Conferencia Interamericana de Seguridad Social



Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.



CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Lic. Genaro Borrego Estrada Presidente

Lic. Roberto Ríos Ferrer Secretario General

Dr. Alvaro Carranza Urriolagoitia
Director del CIESS

Comisión Editorial:

Lic. Sergio Candelas Coordinador Editorial Lic. Ma. del Carmen Alvarez Gabriel del Río Remus Dr. Antonio Ruezga Barba

Diseñó portada: Enrique López Galindo

Este libro fue publicado por la Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Su contenido es responsabilidad exclusiva del autory no refleja necesariamente la posición de la CISS. Está permitida la reproducción total o parcial de su contenido sólo con mencionar la fuente.

© Derechos reservados conforme a la Ley ISBN 968-7346-05-1

LA SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR

LA SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR

Enrique Abad, Juan Carrera Colín, Italo Colamarco Intriago, Mónica León, Cecilia Mantilla, Lenin Miño, Jorge Núñez, Hugo Vaca y Matilde Walter

Selección y compilación: Antonio Ruezga Barba

SERIE MONOGRAFIAS 3

CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARIA GENERAL

29608 334

APOYO TECNICO

Clementina Rendón Rosales Evelia López Manrique Cielo A. Requena Villegas Mario Abel Serrano Salazar

INDICE

	Pág.
PRESENTACION	i
I. LOS ORIGENES DEL SEGURO SOCIAL ECUATOR	IANO 1
La Caja de Pensiones.	5
Jorge Núñez	
El Instituto Nacional de Previsión (1935-1970).	19
Cecilia Mantilla, Enrique Abad	
Evolución Histórica de la Caja de Seguro (1937-1963).	43
Lenin Miño, Mónica León	
La Caja Nacional del Seguro Social (1963-1970).	57
Matilde Wolter	
El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.	63
Matilde Wolter, Juan Carrera Colin, Hugo Vaca	
II. ORGANIZACION INSTITUCIONAL	93
Organización Institucional.	97
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. La Autonomía Institucional: Procedencia, contenido, extensión y efectos. Dr. Italo Colamarco Intriago.	113
III.GRAFICOS ESTADISTICOS	121
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - Memorias.	
BIBLIOGRAFIA	151

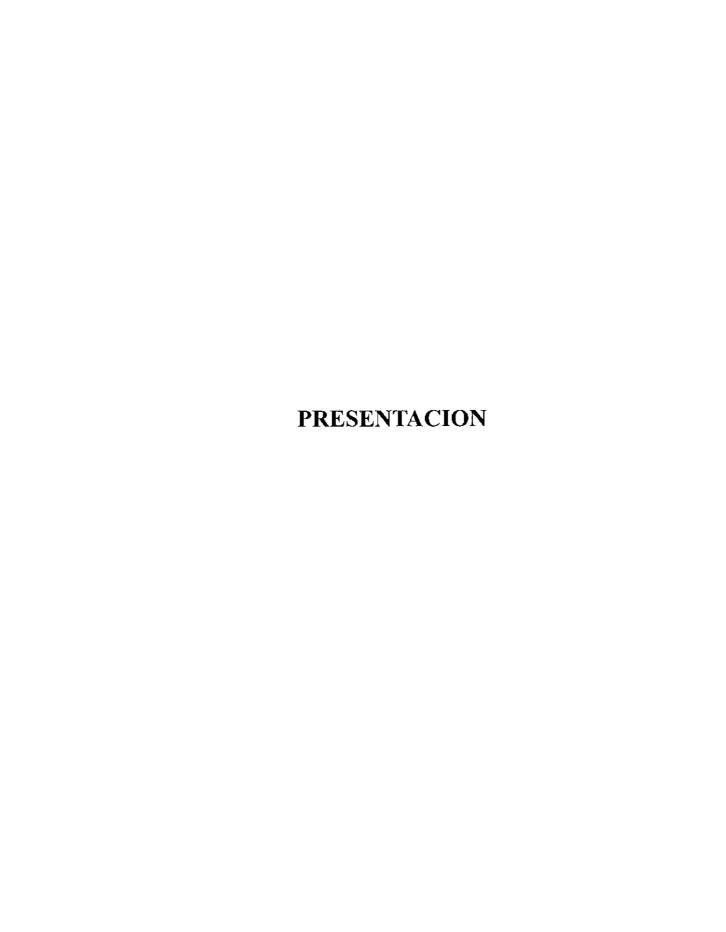
I

LOS ORIGENES DEL SEGURO SOCIAL ECUATORIANO

Ι

LOS ORIGENES DEL SEGURO SOCIAL ECUATORIANO

- LA CAJA DE PENSIONES
- EL INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION (1935-1970)
- EVOLUCION HISTORICA DE LA CAJA DEL SEGURO (1937-1963)
- LA CAJA NACIONAL DEL SEGURO SOCIAL (1963-1970)
- EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL



La Conferencia Interamericana de Seguridad Social, creada en 1942, es un organismo internacional de carácter especializado y permanente cuyo objetivo es promover la colaboración e intercambio de conocimientos y experiencias entre las instituciones que agrupa para lograr el desarrollo de la seguridad social en el continente en beneficio de nuestros pueblos. En la actualidad, la Conferencia reúne a 33 países y 54 instituciones de seguridad social de América.

Por instrucciones del Presidente de la CISS, licenciado Genaro Borrego Estrada, la Secretaría General, consecuente con los estatutos que rigen al organismo y con el Sistema de Información de la Seguridad Social Americana, ha inicado un programa editorial, cuyo propósito responde a las demandas de las instituciones de seguridad social que integran la Conferencia, por conocer los avances que se registran en áreas que impactan su trabajo cotidiano y dejar así constancia de los mismos en documentos útiles.

Este propósito encuentra su concreción en la publicación de las monografías sobre la seguridad social, solicitadas desde años atrás por las instituciones miembros de la CISS, y que ahora se cumple para divulgar la integración y evolución de la seguridad social de cada país del hemisferio.

La monografia sobre la seguridad social del Ecuador, en su primera parte consigna los orígenes de este importante servicio social en las diferentes instituciones que se han ocupado de su prestación: las Cajas de Pensiones, de Seguro, la Nacional del Seguro social, y los Institutos Nacional de Previsión y Ecuatoriano de Seguridad Social.

Los autores de los artículos, señores Matilde Wolter, Mónica León, Cecilia Mantilla, Jorge Núñez, Enrique Abad. Lenin Miño, Juan Carrera Colín y Hugo Baca, desarrollan los capítulos correspondientes a la historia y actuación de las instituciones mencionadas.

El doctor Italo Colamarco Intriago, Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Coordinador de la Subregión Andina de la CISS, tuvo a su cargo el estudio de la autonomía institucional, procedencia, contenido, extensión y efectos.

Todos ellos, con atingencia y certidumbre, colaboraron con el propósito de la Conferencia para compendiar en un solo libro las actividades de las instituciones de seguridad social del Ecuador, en respuesta a las demandas de las instituciones de América tendientes al mejor y más extenso conocimiento de las labores que desarrollan en sus respectivos ámbitos.

La Secretaría Generla de la CISS agradece muy cumplidamente la colaboración prestada por todos los estudiosos en la elaboración del presente libro.

LIC. ROBERTO RIOS FERRER Secretario General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social

I

LOS ORIGENES DEL SEGURO SOCIAL ECUATORIANO

LA CAJA DE PENSIONES

Jorge Núñez

Hasta la primera década del siglo XX, los militares eran los únicos servidores del Estado que se hallaban bajo un sistema legal protectivo frente a los riesgos de invalidez, vejez y muerte. Las prestaciones de retiro y montepío, de que gozaban ellos mismos y sus herederos, respectivamente, obedecían a los requerimientos propios de la profesión, en razón de los riegos a que se hallaban permanentemente sujetos los miembros de la fuerza armada. Se trataba, pues, de un sistema protectivo especial establecido por el Estado para estos servidores públicos y, al no existir una Caja Militar, receptora de aportes y otorgadora de prestaciones, los costos de las pensiones de retiro y montepío eran cubiertos directamente con los fondos del presupuesto general del Estado.

Por otra parte, desde décadas atrás había sido una práctica tradicional de los poderes Ejecutivo y Legislativo conceder "pensiones vitalicias" a ciertas personas que se consideraba habían prestado relevantes servicios al país y no tenían medios suficientes de subsistencia; así, por ejemplo, a destacados servidores públicos o a intelectuales o artistas de obra relevante. De igual modo que la pensiones militares antes descritas, estas pensiones vitalicias o ayudas de subsistencia a los herederos se concedían con cargo al presupuesto nacional, bajo un sistema cuyo carácter era más de asistencia pública que de protección social.

En cuanto al resto de la población trabajadora, no existía ningún sistema de protección social que las amparase. Recién en 1917, el Congreso Nacional estableció por Ley de la República la jornada diaria ordinaria de ocho horas de trabajo y la jornada semanal de cuarenta y ocho horas, el descanso remunerado para los días domingos y festivos reconocidos legalmente, y el pago de tarifas especiales para el trabajo en horas extraordinarias. Si bien esto no significaba la creación de ningún sistema protectivo frente a las contingencias de la vida y los riesgos laborales, era en todo caso una primera aproximación en la ruta hacia estos objetivos pues situaba los derechos laborales básicos dentro del orden público y les daba, por ende, carácter de irrenunciables.

Cuatro años después, el 30 de septiembre de 1921, se consagraba legalmente el

concepto de "Riesgo Profesional" para los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Asimismo, la Ley dictada para el efecto fijaba ciertas caracterizaciones legales respecto del campo laboral, al definir el concepto de "patrono" y hacerlo extensivo tanto a las personas naturales o jurídicas de derecho privado como a las de derecho público, y al definir como "salario" únicamente el pago en dinero hecho al trabajador. Por fin, la Ley de 1921 definía lo que debía entenderse como "lugar o establecimiento de trabajo", para efectos del establecimiento en derechos u obligaciones en el campo laboral.

Para los sectores obreros, sujetos diariamente a los riesgos de miseria, desempleo, accidentes laborales o enfermedades profesionales, las reivindicaciones incluían reclamos de "indemnización por accidentes de trabajo", establecimiento de casas de retiro para obreros inválidos, "asistencia médica gratuita", "establecimiento de cajas de ahorro y monte de piedad", "leyes sobre seguro obrero e inquilinato". Entretanto, para los empleados públicos y bancarios, provenientes de los sectores pequeño-burgueses generados por la Revolución Liberal y no sujetos a un régimen laboral tan duro y riesgoso como el de los trabajadores manuales, las reivindicaciones más importantes parecen haber sido la elevación de sucldos y, en especial, el establecimiento de un sistema de pensiones de jubilación y montepío.

Particular interés mostraron en este sentido los maestros primarios del país y ello explica que, en 1920, el Director de Estudios de la provincia de Pichincha, doctor José Luis Román, planteara al Ministerio de Instrucción Pública la idea de formar un fondo de capital para el pago de jubilaciones al magisterio, mediante el descuento mensual obligatorio de un pequeño porcentaje del sueldo de los maestros del país. Una nueva petición en este sentido, formulada por Román en 1921, encontró positivo eco en el Ministerio de Instrucción Pública, doctor Pablo A. Vásconez, quien acogió el proyecto de Ley preparado para el efecto por el Secretario de la Dirección de Estudios de Pichincha, doctor Rafael Aulestia Suárez, y lo presentó oficialmente al Congreso Nacional. El proyecto fue aprobado, con leves modificaciones, el 10 de octubre de 1923 y publicado en el Registro Oficial Nº 905 del 19 de octubre de ese año. En forma inmediata, a partir de aquel mismo mes, comenzó a hacerse efectivo el descuento porcentual fijado por la Ley a los sueldos del personal de instrucción pública y de los jubilados del sector; de conformidad con lo dispuesto por el Gobierno, los montos recaudados por este concepto empezaron a depositarse en una cuenta especial del Banco de Préstamos.

Si bien la aprobación casi indiscutida de esta Ley -preparatoria del sistema de jubilaciones para el magisterio fiscal- revelaba, en cierto modo, el temor de la clase en el poder frente a la lucha creciente de los trabajadores del país, el hecho mostraba también la incapacidad de la burguesia ecuatoriana para responder al desafio histórico planteado por la modernización del país. En efecto, parece evidente que la ampliación del sistema pre-jubilatorio a todos los sectores laborales del país pudo haber sido una hábil salida oficial frente a los enérgicos reclamos sociales de los trabajadores; sinembargo, el régimen liberal ensorbecido con el aplastamiento sangriento del alzamiento popular del 15 de noviembre de 1922, se mostró incapaz de cualquier transacción útil a su propia supervivencia y siguió manejando los problemas laborales y populares en general de acuerdo a sus viejos esquemas ideológicos, es decir, como "una cuestión de policía"...

Mas el régimen liberal en decadencia no enfrentaba solamente la ascendente lucha de las clases populares y de la pequeña burguesía radicalizada, sino también la renovada resistencia de ciertos sectores terratenientes de la sierra afectados por la política económica gubernamental. En efecto, dicha política -de la que la devaluación monetaria era un elemento básico- beneficiaba preponderantemente a los sectores exportadores del litoral, a costa de la miseria de las masas y en perjuicio de los sectores productivos vinculados al mercado interno. Si a eso se agrega el férreo monopolio político que ejercía la bancocracia guayaquileña y que consagraba la marginación política del conservadorismo, resulta explicable que algunos sectores terratenientes de la sierra hayan aprovechado la decadencia del régimen liberal para luchar por sus fueros. Así, en las elecciones presidenciales de 1923 terció como uno de los candidatos el coronel Juan Manuel Lasso, un curioso terrateniente que se autoproclamaba de ideas socialistas; tras la derrota, Lasso y otro prominente terrateniente serrano, Aurelio Cordovez, se lanzaron a la insurrección armada. Algún tiempo después hacía lo propio el dirigente conservador Jacinto Jijón Caamaño, que se alzó en armas en su ingenio "San José", ubicado en la provincia de Imbabura (1).

El régimen liberal, desbordado por la crisis económica, la insurgencia popular y su propia decadencia política, sólo pudo esbozar una respuesta represiva, acentuando su carácter autoritario y su sectarismo político. Empero, un nuevo elemento vino a sumarse a la crisis y precipitó la caída del régimen: la insurgencia militar.

Desde años atrás, el ejército había sufrido también los efectos negativos de la política oficial; los sueldos de oficiales y soldados eran miserables; los suboficiales y tropas carecían de toda profesión; los sucesivos gobiernos habían instituido el esbirrismo y la incondicionalidad política como mecanismos privilegiados de ascenso y promoción, en perjuicio de la profesionalización militar; lo que es mas: el ejército surgido de la Revolución Liberal había sido transformado, sobre todo a partir de 1912, en el brazo represivo de la oligarquía y, como tal, se había empapado la manos con la sangre de humildes trabajadores y campesinos. Frente a esta situación, surgieron al interior de la fuerza armada corrientes profesionalistas, inspiradas en las enseñanzas de la misión militar chilena, y corrientes prosocialistas, formadas fundamentalmente por oficiales jóvenes que compartían las ideas social-demócratas de la pequeña burguesía intelectual de la época.

Finalmente, la noche del 9 de julio de 1925, una Liga de oficiales jóvenes destituyó al Presidente Liberal Gonzalo Córdova y asumió el mando supremo del país. En Quito se estableció una Junta Militar, presidida por el mayor Juan Ignacio Pareja, y en Guayaquil otra, encabezada por el mayor Ildefonso Mendoza Vera. Salvo excepciones, la cúpula del movimiento militar estaba constituida por oficiales de baja graduación, respaldados por un grupo de civiles entre los que se destacaban Luis Napoleón Dillon, un burgués progresista que había ejercido un dura crítica contra el régimen de la burgocracia.

El "Programa de Renovación del Ejército", constituido en guía de orientación institucional del movimiento juliano, precisaba, entre otras cosas, lo siguiente:

Art. 8°. Mejoramiento de la situación económica del personal de oficiales y tropa del Ejército. Aumento de sueldos para todo el personal de oficiales y tropa... El Estado deberá pagar el rancho para oficiales y tropa.... En la misma forma que para los oficiales, crease para Suboficiales y Clases el Retiro y Montepío. El Estado garantizará a todo Oficial o individuo de tropa, por la pérdida de la vida en actos de servicio, según el grado del fallecido... Así mismo, el Estado garantizará una indemnización para el caso de Invalidez en actos de servicio..."

El "Programa" incluía una Nota final, en la que afirmaba: "Esta enorme carga es la que voluntaria y desintercsadamente ha reclamado para sí el Ejército Nacional, que no quiere ser ya "el pulpo o el parásito" que impasible a los males de la Patria consume y no produce nada y sólo vegeta inconsciente en los Cuarteles, sirviendo de instrumento para que los ambiciosos políticos que se han



apoderado de este desgraciado Ecuador, puedan medrar, y sobre seguro, satisfacer sus venganzas y su sed insaciable de oro, aún a costa de la salud y vida de todos los habitantes de esta infortunada tierra y también a costa de su honor si fuera necesario" (2). Paralelamente, los militares julianos proclamaban como uno de los grandes objetivos de su gobierno lograr "la igualdad de todos y la protección del hornbre proletario" (3).

Luego de varias transformaciones internas, la Junta de Gobierno Militar cedió paso a una Junta de Gobierno Civil de tendencia derechista; integrada por Isidro Ayora, Humberto Albornoz, Julio Moreno, Adolfo Hidalgo, Pedro Pablo Eguez Baquerizo, José Gómez Gault y Homero Viteri Lafronte. Finalmente, el 1º de abril de 1926, también se disolvió esta nueva Junta y se encargó del poder, con carácter de dictador civil, el doctor Isidro Ayora, "hombre de confianza de los distintos sectores de las clases proletarias" (4); algunos de sus antiguos compañeros del gobierno rural, como Julio E. Moreno, Pedro Pablo Eguez Banquizo y Homero Viteri Lafronte, pasaron a desempeñar como Ministros de Ayora, quien, posteriormente, convocaría a una Asamblea Constituyente y sería consagrado por ésta como Presidente Constitucional de la República...

Entre las progresistas leyes promulgadas en ese período -en buena parte bajo el impulso del joven Partido Socialista, cuyos diputados funcionales tuvieron relevante actuación en la Asamblea Constituyente de 1928-29- merecen destacarse las siguientes: La referente al Contrato Individual de Trabajo, la de duración máxima de la jornada de trabajo y descanso sernanal, la que regulaba el trabajo de mujeres y menores y la protección de la maternidad, la de desahucio de trabajo y la de responsabilidad por accidentes de trabajo (5). Especial mención rnerece, a efectos del presente estudio la "Ley de Jubilación, Montepio Civil, Ahorro y Cooperativa", expedida por el gobierno de Ayora el 8 de marzo de 1928 y publicada en el Registro Oficial Nº 591 del 13 del mismo mes (6).

Creación de la Caja de Pensiones

La promulgación de la "Ley de Jubilación, Montepio Civil, Ahorro y Cooperativa" era, en cierto modo, una consecuencia necesaria de la Ley preparatoria de jubilaciones del magisterio, expedida en 1923, que, en su artículo 11, establecía que: "Cuando el monto total de las cantidades (desconcentradas al magisterio) hubiere llegado a quinientos mil sucres, fundará el Ejecutivo un Banco de Crédito,

que practicará todas las operaciones permitidas por la Ley de Bancos, excepto la de emisión de billetes, e incrementará su capital con el 5% a que se refiere el artículo 1°. Sin embargo, la nueva ley, al crear la Caja de Pensiones, ampliaba la cobertura a todos los empleados públicos y bancarios del país. Por otra parte, según lo dispuesto en el artículo 3, la nueva ley permitía que toda persona pudiese entrar al goce de los beneficios de ella contemplados, excepto el fondo mortuorio y cooperativa, mediante el establecimiento previo de una renta anual imponible que sirviese de base para el cálculo de los descuentos para jubilación y ahorro.

En líneas generales, los beneficios que la naciente Caja de Pensiones debía otorgar a sus afiliados eran los siguientes, según la Ley:

- Jubilación, otorgada por las siguientes causas: por edad, con cierto número de años de servicio; por incapacidad para el trabajo, concedida también con cierto número de años de servicio y "sólo por tiempo determinado", aunque susceptible de renovación en caso de subsistir las causas de la incapacidad; por haber cumplido un mínimo de 25 años de servicio.
- Montepio Civil, en beneficio de los herederos de empleados públicos que falleciesen en condiciones de merecer la jubilación o que hubiesen tenido imposiciones por al menos 10 años de servicio. A otorgarse desde enero de 1933.
- 3. Retiro y Montepio Militares, a otorgarse desde 1940, de conformidad con las leyes existentes para el caso.
- 4. Caja de Ahorro, para empleados particulares.
- Cooperativa Mortuoria, en favor de los herederos de empleados públicos fallecidos después de seis meses de servicio o en goce de pensión jubilar.
- 6. Préstamos a los Empleados, en las condiciones establecidas por el Consejo de Administración de la Caja.

De acuerdo con el Título VII de la Ley, la Caja pasó a estar dirigida por un organismo denominado Consejo de Administración, integrado por los siguientes miembros:

- El Ministro de Previsión Social y Trabajo, Presidente nato del Consejo;
- El Presidente de la Corte Suprema de Justicia.
- El Rector de la Universidad Central;
- El Inspector General del Ejército;
- El Presidente del Consejo Municipal de Quito, como representante patronal de los Municipios; y,
- Dos delegados laborales, designados por las Asociaciones de Empleados existentes en el país. Excepcionalmente, se delegaba la designación de los representantes laborales al Presidente de la República.

Integraba también el Consejo de Administración de la Caja, en calidad de secretario del mismo y con sólo voto informativo, el Gerente de la Caja.

La Caja de Pensiones y el poder político-social

Hecho de significación para la vida institucional de la Caja de Pensiones fue la consagración y defensa de su autonomía frente al poder central del Estado. La iniciativa de Consejo de Estado de la época, de analizar el carácter jurídico de la Caja de Pensiones, a fin de establecer si esta cra una institución de Derecho Público o Privado, y sucesivos intentos de este alto organismo gubernamental por lograr que los presupuestos de la Caja fuesen sometidos anualmente a su aprobación, promovieron un riquísimo debate político-jurídico al interior del Consejo de Administración de la Caja, primando finalmente el criterio mayoritario de que se trataba de una entidad de Derecho Privado, aunque con finalidad esencialmente social.

Los fundamentos legales y políticos que sustentaban los defensores de la autonomía institucional fueron expresados especialmente en la exposición pública presentada ante el Consejo de Estado, cuyo texto fue aprobado en la sesión del Consejo de Administración de la Caja de Pensiones correspondiente al 21 de febrero de 1930. Entre otras cosas, ese memorial afirmaba:

"El seguro obligatorio ha nacido al calor de la Legislación Social contemporánea que autoriza el intervencionismo del Estado para el fomento y desarrollo de las virtudes ciudadanas que han de eondueir a los asociados por el camino del perfeccionamiento; y consiste en la obligación legalmente impuesta a ciertos grupos sociales -a quienes, por punto general, se supone desprovistos del espíritu

de previsión y ahorro-, de construir gremios, asociaciones o corporaciones dentro de los cuales mediante cooperación y gracias a los milagros del interés compuesto, pueden formar, con pequeñas cuotas de sus haberes presentes, un considerable fondo con el que se habrá de atender a las necesidades de los afiliados o sus deudos en los momentos más difíciles: vejez, imposibilidad para el trabajo, enfermedades y muerte.

- "...Este es el verdadero alcance del seguro obligatorio, creado, auspiciado y fomentado por el Poder Público, es cierto, por tratarse de una institución de carácter social, pero no formado con fondos públicos, porque, justamente, como decimos, se ha querido separar el concepto de cooperación del de beneficiencia o asistencia pública".
- "...La Caja de Pensiones ha venido funcionando como persona jurídica de derecho privado, porque esa es la personalidad que le corresponde en razón de los principios sobre seguro obligatorio, porque de muchas disposiciones de Ley y Estatutos se deduce aquel carácter, y porque, eso es lo que conviene a la solidez y prosperidad de la institución".

Al margen de los conceptos "bismarckianos" y mutualistas de la exposición, y más allá del casi ingenuo entusiasmo de los expositores frente a los beneficios de la naciente acumulación capitalista ecuatoriana -"los milagros del interés compuesto"-había evidentemente una sincera y honda preocupación por la suerte de la joven institución de seguro social. Y en el fondo, detrás de todos los espaciosos razonamientos jurídicos del memorial, estaba la preocupación fundamental de los administradores institucionales: el temor de que los fondos sociales confiados a la Caja de Pensiones terminaran cayendo en manos de los gobiernos de tumo y se esfumaran entre los oscuros vericuetos de la politiquería criolla, siempre ávida de fondos para pagar favores políticos o promover la reelección de los "salvadores de la Patria".

Fue constante preocupación del Consejo de Administración y del Gerente de la Caja de Pensiones la obtención de una sustancial reforma legal, que eliminara las gravosas y antitécnicas obligaciones impuestas a la Caja por la Ley de 1928 y facilitara la actualización y ampliación de los servicios institucionales. En efecto, luego de un sostenido estudio, el Consejo de Administración, con el asesoramiento y contribución permanentes del Gerente de la Caja, doctor Fidel López Arteta, preparó un proyecto de reformas que fue presentado al Congreso Nacional en

septiembre de 1931 por el mismo doctor López Arteta, entonces diputado por Pichincha. Posteriormente, aprovechando la tardanza del Congreso en el tratamiento del proyecto, la Caja incorporó en el mismo varias otras reformas legales. Con todo, el proyecto de reformas a la Ley de 1928 no fue aprobado por el Congreso durante varios años, hasta que, finalmente, sobrevino la imposición dictatorial del ingeniero Federico Páez.

El nuevo gobernante, que inició su gestión con una orientación proclamadamente izquierdista ⁽⁷⁾, había actuado anteriormente como Senador y formado parte, desde abril de 1935, de la Comisión Legislativa encargada de analizar las reformas a la Ley de Jubilación y estudiar el proyecto de Ley sobre Seguro Social General; además, estaba vinculado familiarmente al Gerente de la Caja, licenciado José Roberto Páez, y ello sirvió para que uno de sus primeros actos de gobierno fuese la promulgación de las reformas a la Ley de Jubilación.

El Decreto Supremo Nº 83, promulgado por Páez, el 18 de febrero de 1936, establecía, entre otras importantes reformas las siguientes:

Por el Art. 1º se creaba un aporte patronal para la afiliación de los servidores públicos de todo tipo, que se fijaba en el 3% del sueldo o salario para el período 1936, en el 4% para 1937 y en el 5% para 1938 en adelante; se fijaba por el mismo artículo el modo de recaudación de dichos aportes y de su remisión a la Caja de Pensiones.

El Art. 2º disponía que los afiliados voluntarios impusiesen como aporte el 10% del último sueldo.

El Art. 3º suprimía el antitécnico sistema de reconocimiento de tiempo de servicio por obras científicas o literales publicadas.

El Art. 4º reconocía dos tipos de jubilaciones: las ordinarias, fundadas en la comprobación de 25 o más años de servicio del afiliado, y las extraordinarias por causa de incapacidad permanente para el trabajo, total o parcial; en ambos casos se fijaba como condición indispensable la existencia de al menos 10 años de imposiciones.

El Art. 26 limitaba la pensión jubilar a un monto máximo de s/.800 mensuales. Importante reforma fue también aquella por la que se autorizó a la Caja de

Pensiones para adquirir terrenos, construir viviendas y entregarlas en venta o arrendamiento a sus afiliados. Ella permitió que la Caja iniciara su acción en el campo de la vivienda, lo que con el tiempo se convertiría en el más importante servicio institucional a los afiliados, en un significativo impulso al desarrollo urbano de las ciudades ecuatorianas y en una invalorable contribución al progreso nacional. Gracias a esta reforma, el joven Seguro Social Ecuatoriano se colocó también a la cabeza de sus similares latinoamericanos en el ámbito de los servicios de la población asegurada.

Pocos meses antes de promulgarse las reformas a la Ley de Jubilación de 1928, la sociedad ecuatoriana habíase agitado con una de las transformaciones políticas que caracterizaron al "período de crisis": el presidente José María Velasco Ibarra -que asumiera el poder el 1º de septiembre de 1934, tras derrotar electoralmente a los candidatos liberales Carlos Arroyo del Río y Colón Eloy Alfaro y al socialista Carlos Zambrano-, enredado entre la cerrada oposición del Congreso y su incapacidad para enfrentar la crisis económica, trató de salir adelante mediante la proclamación de una dictadura civil, que creía contaba con el necesario respaldo militar. Fue un error de cálculo: en vez de respaldar la dictadura de Velasco Ibarra, el ejército se proclamó contra ella y el Presidente según su propias palabras- "se precipitó sobre las bayonetas". El 20 de agosto de 1935 terminaba, así, el primer ensavo velasquista. De acuerdo a la sucesión constitucional, se hizo cargo del poder el último Ministro de Gobierno, que lo fue el doctor Antonio Pons. Poco después, en medio de una marejada política que no daba muestras de amainar, Pons renunciaba al mando ante una Junta de Oficiales del Ejército y estos, a su vez, cocargaban el poder al ingeniero Federico Páez. Era el 26 de septiembre de 1935.

Al inicio de su gestión Páes mostró una orientación progresista y contó con la colaboración de dos ministros socialistas: Carlos Zambrano Orejuela y Colón Serrano Murillo. Fueron precisamente esas las circunstancias en las cuales, el 5 de diciembre de 1935, se expidió por Decreto Supremo la primera Ley de Seguro Social Obligatorio, con lo que culminaban los esfuerzos que desde 1934 venía desplegando la Conisión Especial nombrada por el Gobierno para estudiar el establecimiento de un régimen general y técnico de Seguros Sociales. La expedición de la Ley mencionada fue indudablemente el hito mayor en la historia del Seguro Social Ecuatoriano que, a partir de ese momento, dejó de ser una experiencia importante, pero parcial, para pasar a transformarse en una realidad de amplio espectro social, orientada a lograr la protección de toda la población trabajadora del país.

En sus disposiciones, la primera Ley del Seguro Social Obligatorio fijaba el campo de su aplicación (sector laboral público y privado) y establecía la contribución bipartita (patronal y laboral) para la cobertura de los riesgos; por otra parte, Ley consagraba la existencia de la Caja de Pensiones, como entidad aseguradora con personería jurídica y patrimonio propio diferenciado de los bienes del Estado; sin embargo, al disponer la creación del Instituto Nacional de Previsión, como entidad rectora del sistema nacional de Seguros Sociales, la Ley asignaba a la Caja de Pensiones un carácter eminentemente ejecutivo y la situaba jurídicamente bajo la dependencia y orientación del nuevo Instituto.

Cumpliendo con las disposiciones de la primera Ley de Seguro Social Obligatorio, y tras prolijos trabajos preparatorios, el Instituto Nacional de Previsión inició su existencia legal el 1º de mayo de 1936, con la misión de establecer en la práctica el seguro social obligatorio, fomentado el seguro voluntario y ejercer el patronato del indio y del montuvio.

Pocos meses de gestión le bastaron al INP para producir su primer gran logro: la creación en 1937 de la Caja de Seguro de Empleados Privados y Obreros, entidad destinada a la protección de todos los trabajadores y empleados del sector privado del país. A diferencia de la Caja de Pensiones, la Caja del Seguro nacía como fruto de una experiencia nacional de nueve años en el campo del Seguro Social y, lo que es más importante, bajo la orientación y asesoría de técnicos en actuariado matemático.

Entretanto, la Caja de Pensiones había conocido importantes cambios organizativos y administrativos. A comienzos de 1936, la Caja había adquirido a bajo precio los terrenos del antiguo Hospital Militar de Quito, en lo que sería su primera gran inversión inmobiliaria. Poco después, tras regresar de un viaje oficial por varios países sudamericanos, estudiando la organización de las instituciones de seguridad social, el doctor Fidel López Arteta se reincorporaba a la Gerencia de la Caja y ponia en conocimiento del Consejo de Administración un Plan de Organización y Presupuesto que, una vez aprobado, permitió establecer dos secciones separadas e inconfundibles para el manejo presupuestario: una destinada a la administración de las prestaciones y servicios, y otra al manejo de los ingresos e inversiones.

Poco después, en julio del mismo año, López Arteta era designado Presidente del Banco Central del Ecuador y lo reemplazaba en la Gerencia de la Caja de Pensiones el licenciado José Roberto Páez, quien, al igual que el doctor Rafael

Aulestia Suárez, había desempeñado en varias ocasiones anteriores la Gerencia Interina de la institución. Páez permanecería en la Gerencia institucional desde 1936 hasta 1958, es decir, un total de 22 años.

El inicio de la administración de José Roberto Páez coincidió con el despegue de una etapa en la historia de la Caja de Pensiones. Esa nueva etapa, que bien podemos calificar como la del "desarrollo institucional", estuvo caracterizada por sucesivos esfuerzos de tecnificación interna, por una sustancial mejora y ampliación de las prestaciones, por un significativo desarrollo de los servicios a los afiliados y por una gran contribución institucional al desarrollo socioeconómico del país, todo ello en el marco de la más absoluta probidad, austeridad y responsabilidad administrativas.

NOTAS

- Oswaldo Albornoz Peralta "Del Crimen del Ejido a la Revolución del 9 de Julio de 1925", 1969.
- 2. Albornoz, 136-7.
- Cit. por José Alfredo Llerena, FRUSTRACION POLITICA EN VEINTIDOS AÑOS 1959.
- 4. Patricio Icaza, "Historia del Movimiento Obrero Ecuatoriano".
- 5. En su Asamblea Constitutiva (16 al 23 de mayo de 1926), el Partido Socialista habia aprobado un programa partidario de 44 puntos, que incluía entre las reivindicaciones a obtener con su lucha las siguientes: "amplia garantía para las organizaciones socialistas y proletarias; creación del Departamento del Trabajo; combate al regionalismo; establecimiento de universidades populares;... creación de casas para distracción de obreros que les libere del alcoholismo; ... municipalización de boticas y establecimientos farmacéuticos;... formación de barrios obreros; protección a los desocupados; libertad de organización de los empleados públicos; amplia difusión y defensa de las leyes laborales; incorporación de la mujer a la sociedad con igualdad de derechos; garantía de la mujer embarazada; protección oficial al niño; seguro social para obreros con pensiones por invalidez, ancianidad, falta de trabajo, enfermedad o muerte".
- 6. El autor de la nueva Ley era el doctor Rafael Aulestia Suárez, quién preparó también, en 1923, el proyecto original de la Ley preparatoria de la jubilación del magisterio. El Texto de la Ley en: "Libro Nº 1 de las Actas de la Caja de Pensiones", IESS, 1982.
- 7. "Páez tuvo, al comienzo, dos ministros socialistas, clausuró el diario conservador El Debate y desterró al Jefe de la derecha Jacinto Jijón". (Agustín Cueva, EL PROCESO DE DOMINACIÓN POLITICA EN EL ECUADOR, 46). Posteriormente, enfrentado a una creciente movilización y protesta social, Páez se enemistó con sus aliados de izquierda -a los que desterró-, se alió con los conservadores, firmó un Modus Vivendi con el Vaticano, clausuró la Universidad Central y persiguió con saña a la oposición socialista y

comunista. Al fin, cansados de los abusos del dictador que ellos mismos habían impuesto, los militares derrocaron a Páez e impusieron el gobierno del general Alberto Enríquez Gallo, quién desarrolló una política pro-sindical, demócrata, nacionalista y anti-imperialista.

EL INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION (1935 - 1970)

Cecilia Mantilla Enrique Abad

Creación, carácter y funciones

La fundación del Instituto Nacional de Previsión fue producto del desarrollo de la seguridad social y de la implantación del Seguro Social Obligatorio en nuestro país. En efecto, hacia comienzos de nuestro siglo, y particularmente en la década de los años veinte, comenzó a tomar cuerpo la práctica de la seguridad social a partir de distintas formas de mutualismo y de beneficencia, y en 1928, se dió un paso decisivo en su evolución con la promulgación de la Ley de Jubilación, Montepío Civil, Ahorro y Cooperativa (1), que creó la Caja de Pensiones. A partir de entonces, se fue configurando y perfeccionando el sistema de la seguridad social en el Ecuador, a través de una serie de discusiones y decisiones, dentro de las cuales se inscribe la creación del Instituto.

La ley de establecimiento del Seguro Social Obligatorio y creación del Instituto Nacional de Previsión fue expedida por el gobie mo del Ingeniero Federico Páez, mediante decreto supremo No. 12, del 2 de octubre de 1935 (2). Los antecedentes de la ley se hallan formulados, principalmente, en el provecto elaborado por el Dr. Fidel A. López Arteta en el año 1931, que fuera presentado a la legislatura de 1934. Dicho proyecto se inspiraba en la necesidad de regular y facilitar el aseguramiento de la fuerza de trabajo, así como de ampliar la protección social a los diferentes sectores de trabajadores que hasta entonces no habían sido tomados en cuenta en la aplicación del seguro social. Hasta la constitución del Instituto, había sido la Caja de Pensiones, creada en 1928, la encargada de aplicar el seguro social, pero únicamente a los trabajadores públicos y bancarios y a los militares. Ante el proyecto del Dr. López Arteta, la legislatura de 1934, por medio de un decreto legislativo nombró una comisión encargada de presentar el proyecto de Ley de Seguro Social General. Dicha comisión estuvo integrada por el Ingeniero Federico Páez, el Señor Manuel Utreras Gómez, el Doctor Fidel López Arteta, el Doctor José Alejandro Calisto y el Licenciado J. Roberto Páez (3).

Cuando el Congreso estaba por discutir en tercera instancia el mencionado proyecto, se precipitaron los acontecimientos políticos que llevaron a la Jefatura Suprema del Estado a un miembro de esa comisión, el Ingeniero Federico Páez. Una de sus primeras acciones fue decretar la Ley, tomando para ello el proyecto sin introducir ninguna modificación.

Una vez dictada la lev, el mismo Jefe Supremo del Estado, por decreto No. 18 del 3 de octubre de 1935 (4), nombró a los miembros de la Comisión Organizadora del Instituto Nacional de Previsión, los Señores: Doctor Leonardo García, Doctor Rafael Alvarado, Doctor Luis F. Chávez, Doctor Víctor Gabriel Garcés, Licenciado J. Roberto Páez y Mayor Carlos A. Pinto, y en calidad de Secretario el Señor Eduardo Serrano Moscoso. Esta Comisión, desde su primera reunión y a solicitud de ella, contó con la colaboración del Doctor Fidel López Arteta. Se eligió Director de la Comisión al Doctor Leonardo García. Desde el 16 de octubre la integró el Capitán Leonardo Chiriboga, en reemplazo del Doctor Tobar Donoso, y desde el 8 de noviembre, por decreto supremo y a petición de la Comisión, se incorporó el Doctor Pablo Arturo Suárez. La Comisión Organizadora concluyó sus funciones el 1ro de mayo de 1936, iniciándose desde esa fecha la vida legal del Instituto. Conformaron el primer directorio del Instituto los siguientes nuembros: Presidente, Doctor Leonidas García; Vicepresidente, Doctor Pablo Arturo Suárez, y Vocales - Directores, los Señores Doctor Rafael Alvarado, Doctor Luís F. Chávez, Doctor Víctor Gabriel Garcés, Doctor Fidel López Arteta, Doctor Abelardo Moncayo y Doctor Gregorio Ormaza.

Durante los seis meses de trabajo de la Comisión Organizadora (octubre de 1935 - abril de 1936), y a partir del estudio de la Ley y de la preparación del Censo General, se prepararon el reglamento interno, el reglamento ejecutivo, la ley de agremiación obrera, la ley de censo, el reglamento de la ley de censo, la ley de misiones sociales, la ley sobre responsabilidad de riesgos de trabajo, el decreto para la inscripción obligatoria de obreros y trabajadores privados, el decreto sobre la participación del Instituto Nacional de Previsión en las sucesiones intestadas, reformas al decreto reformatorio del código civil sobre hijos nacidos fuera de matrimonio, el decreto de regulación y funcionamiento de los Montes de Piedad, etc. La Comisión contrató, además, al técnico chileno Miguel Castro, quién realizó el primer balance actuarial de la Caja de Pensiones.

Desde el momento en que el Instituto Nacional de Previsión inició su trabajo en 1936, pasó a ser el organismo director, coordinador y aplicador de la seguridad

social en nuestro país, esto es, se constituyó en el organismo encargado del establecimiento del seguro social obligatorio, de la promoción del seguro voluntario, a la vez que tenía a su cargo el "Patronato Nacional del Indio y del Montuvio". A partir de entonces, quedaban sometidos al seguro social obligatorio "los empleados públicos y privados y los asalariados, sea cualquiera el orden de actividades en las que se ocupen, sin considerar su nacionalidad" (Art. 2, Ley que crea el Seguro Social Obligatorio y establece el Instituto Nacional de Previsión).

La aplicación del seguro social obligatorio encomendada al Instituto, debía ser ejercida a través de las Cajas de Previsión: La Caja de Pensiones, existente desde 1928, y la Caja del Seguro, fundada en julio de 1937 con el nombre de Caja de Empleados Privados y Obreros Industriales, para cuya creación el Instituto había recibido aportaciones desde enero de ese año (5). En efecto, el art. No. 3 de la Ley señalaba: "El Instituto Nacional de Previsión aplicará el régimen de seguro general obligatorio por órgano de la Caja de Pensiones creada por ley del 13 de marzo de 1928 y de las demás cajas de Previsión que fundará para mejor éxito de la misión que se le confia".

La labor encomendada al Instituto Nacional de Previsión solo podía llevarse a cabo a condición de otorgarle determinadas atribuciones y de asegurar su necesaria autonomía. Por ello, la Ley que lo instituyó, señalaba su carácter de entidad autónoma y con responsabilidad jurídica, a la vez que le asignaba funciones de carácter legislativo, dado que el Instituto podía dictar ordenanzas, reformar estatutos y aprobar reglamentos, si bien su legislación debía pasar por la aprobación del Presidente de la República. De este modo, se pretendía asegurar el nivel propio del diálogo y acuerdo con el Estado, el cual debía intervenir no solo en la estructuración de las bases del sistema de seguridad, sino en su propia marcha, apoyándolo y controlándolo. Pero por otro lado, se consignaba el legítimo derecho del Instituto y del sistema de la seguridad social para conservar su autonomía, evitando intromisiones que pudiesen lesionar su funcionamiento, intromisiones que en algún momento podían responder a la "presión de interés de grupo" (6).

Aparte de cumplir con funciones de carácter legislativo, el Instituto era además tribunal de apelación en última instancia, de fiscalización, coordinación y orientación de la gestión desempeñada por las Cajas de Previsión y por el Departamento Médico. Asimismo, estaba en la obligación de emitir el presupuesto general del Seguro y los planes anuales y quinquenales de inversiones de las Cajas de Previsión...

Evolución del Instituto Nacional de Previsión

El desarrollo del Instituto Nacional de Previsión (1936 - 1970) estuvo relacionado con la implantación y evolución del régimen del Seguro Social en nuestro país. tomando en consideración los cambios institucionales a que se vio sujeto, podríamos plantear tres etapas en el desarrollo del Instituto:

- 1) Primer periodo, de constitución. la fundación del Instituto tuvo como antecedentes las iniciativas y discusiones en torno a lo que se denominaba "Seguro Social General" en la Comisión Legislativa de 1934, y se concretó con la expedición de la Ley del Seguro Social Obligatorio (1935) y el trabajo de la Comisión Organizadora (octubre de 1935 abril de 1936). El Instituto inició oficialmente su labor el 10. de mayo de 1936. Este primer período concluye con la expedición de la Ley del Seguro Social Obligatorio de julio de 1942, en la cual se efectúan varias reformas con el propósito de dotar al Instituto y a las Cajas de Previsión de una organización basada en criterios técnicos.
- Segundo Período: desde la promulgación de la Ley de 1942 hasta la creación de la Caja Nacional del Seguro Social mediante la fusión de las Cajas de Previsión (1963).
- 3) Ultimo Período, desde 1963 hasta 1970, año en el cual se disuelve el Instituto Nacional de Previsión, para ser sustituido por el Directorio de lo que hasta el presente es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

Primer período: 1935 - 1942

Antes de entrar a analizar el período en detalle, es preciso señalar algunas breves consideraciones acerca de la situación del seguro social en nuestro país, al momento de dictarse la ley de 1935.

En primer lugar, hasta el momento en que se dicta la Ley del Seguro Social Obligatorio (1935) existia en nuestro país, y en general en toda América Latina, muy poca experiencia en materia de seguros sociales. No debemos olvidar, por cierto, que la Caja de Pensiones existía desde 1928 para asegurar a los empleados

públicos y bancarios y a los militares; pero en ella, predominaban funciones básicamente mutuales y cooperativas, más que de seguro social.

En segundo lugar, al momento de establecerse el régimen de seguro social en el Ecuador, el país mismo había alcanzado un muy escaso desarrollo industrial, basado en el trabajo asalariado, en contraste con la permanencia de atrasadas relaciones de producción en el campo, especialmente en la sierra. Sí se toma en cuenta que en el Ecuador el sistema del seguro social se financia con el aporte tripartito del Estado, el sector patronal y los trabajadores, y que las aportaciones patronales e individuales se establecen en función de los salarios y los sueldos, se puede ver la dificultad que una situación económica nacional como la indicada determinaba en la aplicación del seguro obligatorio, de ahí se puede colegir el por qué del reducido espectro al cual podía aplicarse, como también las dificultades que existían en su ampliación, de manera especial a los sectores de trabajadores agrícolas, domésticos y otros.

Dados estos antecedentes, se puede entender que el primer período del Instituto se haya caracterizado por la carencia de criterios científicos y técnicos que hubiesen permitido una efectiva respuesta a los objetivos que animaron su establecimiento. Estas carencias fueron apuntadas por el connotado actuario checoeslovaco Emilio Schoenbaum, en la introducción a su "Informe General Sobre el Seguro Social Ecuatoriano" presentado en 1941. Dice el Dr. Schoenbaum:

"La implementación del Seguro Social en el Ecuador, sin la madura y extensa preparación del ambiente y del acopio de estadísticas fundamentales necesarias para el establecimiento de las bases técnicas en las que debe descansar una institución de esa clase, constituye una verdadera improvisación, justificable solo en gracia de la buena intención (7).

Sin embargo, algo que no se puede desconocer es que existía una conciencia de tales debilidades en los gestores y en quienes tuvieron la responsabilidad de impulsar y dirigir al Instituto y al sistema de seguridad social, especialmente si se toma en cuenta que estos surgieron para recoger y superar las experiencias anteriores. Ya el doctor López Arteta, en la exposición de motivos con que presentaba su Proyecto de Ley para la creación del Instituto, decia lo siguiente:

"La Ley da las normas básicas de los seguros, según el Proyecto, pero deja cierto campo de acción al Instituto, porque no es posible que el Legislador, sin el

acervo de datos que se necesitan para establecer las obligaciones y los recursos de manera equilibrada, los determine en una forma rígida e inflexible. Es durante la vida del nuevo sistema financiero tan delicado como el de los seguros, que obra a base de cálculos sobre el futuro y sobre tablas deprobabilidades, como se debe ir regulando su marcha y perfeccionando su mecanismo. De esa rigidez pecó la ley de 1928 que creó la Caja de Pensiones; y, ya vemos cuán difícil se vuelve esa reforma, con los fuertes intereses creados, de por medio" (8).

Por ello, desde el inicio mismo del Instituto, la Comisión Organizadora se planteó la necesidad de contar con la asesoría técnica adecuada, para lo cual contrató al técnico doctor Miguel Castro, quien desempeñaba el cargo de Actuario de la Caja de Jubilaciones de Chile, a fin de que practicara el primer balance actuarial de la Caja de Pensiones del Ecuador. El balance demostró un déficit actuarial de 40 millones de sucres. Asimismo, la comisión delegó al doctor López Arteta para que realizara un viaje por varios países de América del Sur, tomando contactos y examinando las experiencias existentes en ellos.

El Poder Ejecutivo estaba también consciente de dichas deficiencias, y a fin de solventar el déficit actuarial ocasionado en la Caja de Pensiones, por medio del Decreto 24 del 27 de diciembre de 1935, amplió la participación del Instituto Nacional de Previsión en las donaciones intestadas. No cabe duda de que este decreto representaba un valioso aporte, pero de todas formas no se tocaban las faltas de la estructura en la que se levantaba el sistema del seguro social.

Más tarde, en 1938, el Instituto contrató al técnico alemán doctor Peter Thullen, quien vino al país no solamente para dirigir el Departamento de Asesoría Técnica, sino también para organizar, dirigir y vigilar las secciones de estadística general y de actuariado matemático, para controlar los planes de contabilidad y estadística, y además, para preparar al personal indispensable, según los requerimientos científicos y técnicos necesarios (9).

Pese a todo este conjunto de iniciativas, no fue sino luego de expedida la Ley de 1942 que pudo establecerse el sistema del seguro social obligatorio sobre bases técnicas sólidas. Este logro, es evidente, no podía realizarse de un momento a otro, sino que debió ser el resultado de un proceso, como hemos dicho más arriba, el Instituto no contaba con las indispensables estadísticas que le permitieran formular los cálculos actuariales correspondientes. Sólo en 1941 la Oficina de Estadística publicó el Censo de Población en el Ecuador, estimado al 1º de enero

de ese año. Para el informe que presentara ese año, el doctor Schoenbaum tuvo que basar sus cálculos aproximativos en estadísticas de otros países semejantes al nuestro.

Por otra parte, el proceso de institucionalización del Estado ecuatoriano y de su correspondiente sistema jurídico, atravesaba en esa época por constantes modificaciones. El Instituto jugó un importante papel en ese proceso, ya que mantuvo una serie de iniciativas, presentando algunos proyectos de ley. Sin embargo, la formulación de normas jurídicas y la creación de organismos, en un proceso como el indicado, muchas veces producía la mezcla de obligaciones y de tareas que debían cumplir diversos organismos. Cabe a este respecto señalar que cuando se dictó el Código del Trabajo, en 1938, en él se instituyeron un conjunto de disposiciones que pretendían solucionar algunas de las fallas de la Ley del Seguro Social Obligatorio (como los seguros de invalidez y riesgos de trabajo), pero tales disposiciones, de igual forma, no estaban sustentadas en los cálculos correspondientes, ni quedaban integradas al conjunto del seguro social, lo que creaba confusión al nivel de la legislación existente sobre este tema.

Fue sólo con la llegada del actuario checoslovaco Schoenbaum, contratado por medio de la Oficina Internacional del Trabajo, y de la presentación de su "Informe", que se pudo estructurar técnicamente el sistema, lo que se plasmó en la Ley de 1942, en los Estatutos de las Cajas de Previsión de 1944, y en el Estatuto del Instituto Nacional de Previsión de 1945. Schoenbaum, quien llegó en 1939, tuvo que hacer un prolijo estudio de la situación de las distintas instituciones de nuestro sistema de seguro social, además de un detallado estudio de toda la jurisprudencia sobre el seguro social existente en el país, para poder sugerir, sobre la base de criterios y cálculos actuariales un conjunto de alternativas y de reforma jurídicas, las cuales fueron asumidas en la Ley de 1942 y en los Estatutos mencionados.

Conviene destacar algunos de los aspectos de ese primer período del Instituto:

 Pese a la irracionalidad existente en la presentación de beneficios, se produjo un avance en la caracterización del régimen del seguro social de manera especial con la introducción del seguro de enfermedad, del seguro de accidentes de trabajo, de beneficios del Fondo Mortuorio para los pensionistas del Montepío Civil y Militar, de la afiliación voluntaria, aunque estas prestaciones no siempre fueron puestas en práctica;

- 2. Por otro lado, se desarrolló institucionalmente el régimen del seguro social. Así, se crearon la Caja del Seguro para los obreros y empleados privados y el Departamento Médico ligado a ella, se dictaron los correspondientes estatutos para las Cajas de Previsión y para el Instituto, y los reglamentos pertinentes y se creó el Departamento de Seguro de Desgravamen Hipotecario (10).
- 3. Fue preocupación permanente del Instituto, en ese período en que se estaban afirmando las bases de su estabilidad y desarrollo, la defensa y fundamentación de su autonomia. Si bien la ley amparaba al Instituto concediéndole autonomía para resolver y legislar sobre el sistema de seguro social (Decreto 200 del 25 de abril de 1936), nos encontramos con que en el año de 1939 el Instituto reclamaba a los poderes públicos que se respetase su autonomía y se reconociese su labor en tanto organismo de protección social. Ello es palpable en el Manifiesto enviado ese año por el Instituto al Congreso Nacional, en el que se expresaba:
 - "... es preciso que su administración (la del Instituto) se halle alejada del influjo y la ingerencia de los gobiernos que, en momentos de apuros financieros, echarían mano de los sagrados fondos del Seguro, aparte de que, con frecuencia, se hallan dispuestos a otorgar privilegios por razones de índole política; o atentan contra la necesaria estabilidad de funcionarios y empleados más o menos especializados, con pretexto de reorganizaciones, para dar cabida a elementos ligados a la política dominante" (11).

El manificato recuerda a los organismos del Estado que su intervención debe ser cuidadosamente estudiada para que no peligren las bases del complejo sistema del seguro social. Como en esa época el Congreso estaba discutiendo un proyecto que establecía reformas referentes a los aportes económicos del Estado al Seguro Social, el Instituto señalaba que "el Estado ecuatoriano no está contribuyendo, en la actualidad, en la proporción aconsejada y practicada por la generalidad de los países al financiamiento del seguro social y que, por lo mismo, se aumentaría la gravedad de una reforma que, todavía, cercenase aquel aporte estatal" (12).

La defensa de la autonomía administrativa fue insistentemente planteada, a lo largo de ese período, ante el Consejo de Estado, el Ministerio de Previsión social y el Congreso. Era la defensa de un principio necesario para el correcto manejo

técnico de las instituciones del seguro social obligatorio y para la organización y administración de las mismas. Así, en la exposición del Instituto Nacional de Previsión al Consejo del Estado, en 1941, se dice: "El vastísimo ramo de los seguros sociales, como el de los seguros privados exige, por el enorme volumen de sus actividades, por la magnitud de las prestaciones y de los correlativos ingresos, en la función de un básico y necesario equilibrio, que las normas técnicas prevalezcan sobre las peligrosas condescendencias de los poderes públicos, especialmente en la regulación y modificación de los beneficios del seguro. Y sólo pueden cumplirse estas finalidades mediante una positiva y razonable autonomía" (13).

Segundo período: 1942 - 1963

La Reforma del Segura Sacial Obligatario

Organización y funcionamiento

La organización y funcionamiento del Seguro Social no cambiaron sustancialmente. El Instituto Nacional de Previsión seguía siendo el encargado de aplicar el régimen del Seguro Social, por medio de las Cajas de Previsión, siendo todos estos organismos autónomos.

Algunas modificaciones que se contemplaban dignas de mencionarse son:

- a) El Directorio del Instituto pasó a estar integrado por nueve miembros en vez de ocho ya que se incluyó a un médico nombrado por el Ministro de Previsión Social.
- b) Se dispuso que la elaboración del presupuesto del Instituto y las Cajas se hiciera con la concurrencia del Ministro de Previsión, requiriéndose la aprobación de éste.
- c) Los representantes de los afiliados y de los patronos, en la Caja de Seguro debían ser elegidos mediante ternas.
- d) Los Miembros de los Consejos de Administración y de las Comisiones Ejecutivas, durarían tres años en vez de dos.

- e) Las condiciones, límites y tarifas del Seguro de Desgravamen Hipotecario, contarian con los respectivos Estatutos y Reglamentos.
- f) El Departamento Médico en funcionamiento en la Caja del Seguro, se adaptaría y ampliaría para que sirviese convenientemente, a los afiliados a la Caja de Pensiones.
- g) Se crearia el Departamento de Riesgos de Trabajo, en la Caja del Seguro, para administrar el Seguro de Accidentes.
- h) Este último departamento, además del de Seguro de Desgravamen Hipotecario, tendrían financiamiento y contabilidad propias, e inversiones y gastos administrativos a cuenta propia.
- Se establecerían las sucursales, agencias, delegaciones y dispensarios en las diversas regiones del país, de acuerdo a los requerimientos.
- j) Se establecía la carrera administrativa en todos los organismos del Seguro Social, lo que constituía en la época un ensayo para llegar a la carrera administrativa general.

Inversiones

Se señaló que las inversiones de las Cajas debían obedecer a planes duraderos y bien meditados, a fin de que los cuantiosos recursos del Seguro Social, contribuyesen de mejor manera a la economía y a las finanzas nacionales. Se establecieron los requisitos indispensables para las inversiones, las cuales debían ser formuladas por el Instituto, con la concurrencia de Delegados del Ministerio de Hacienda, del Banco Central y del Banco Hipotecario del Ecuador. El artículo 72 facultaba a las Cajas el establecimiento de Montes de Piedad.

Jurisdicción y procedimientos

Las reclamaciones sobre los servicios básicos del Seguro Social, se conocerían y resolverían por las respectivas Cajas de Previsión. Se suprimió el artículo 16 de la anterior Ley, según el cual las disposiciones del Instituto sobre los aspectos del Seguro Social, debían prevalecer sobre las disposiciones del derecho común,

en todo lo relacionado con las personas, actos y contratos regidos por las reglas de dicho seguro. Se suprimió, igualmente el artículo 71, que facultaba a las Cajas de Previsión para demandar las expropiaciones de bienes raíces que fuesen considerados necesarios para el cumplimiento de sus funciones y servicios, y al Instituto, para declarar de utilidad pública esas expropiaciones, pues se juzgó conveniente que cuando las circunstancias así lo requiriesen, debía intervenir el Ministerio de Previsión Social.

Creación de la Caja Nacional del Seguro Social

Con el Decreto Nº 517 expedido por la Junta Militar de Gobierno el 19 de septiembre de 1963, se fusionan las Cajas de Previsión y se conforma la Caja Nacional del Seguro Social.

Este Decreto dio un paso definitivo en el proceso de unificación del Seguro Social. La fusión en si no representa una transformación de fondo para el Instituto Nacional de Previsión, ya que éste sigue siendo el organismo aplicador del régimen, ahora a través de la Caja Nacional del Seguro Social.

Además del significado que tiene la unificación de las Cajas de Previsión, existen algunas otras consideraciones y objetivos del Decreto Nº 517, que es necesario anotarlas.

Mediante el decreto 517 se trató de asegurar la economía e independencia del Seguro Social, y que sus inversiones cumplan con los objetivos establecidos de acuerdo a los intereses de los afiliados, puesto que en un régimen de capitalización como el nuestro, la correcta utilización de fondos es una premisa básica para la subsistencia del régimen. En este período, se había constatado que aproximadamente existían 400 millones de sucres invertidos en empresas que no daban inmediata utilidad. Por ello, en el artículo 16º del Decreto se establecía que "Las inversiones de los fondos del seguro deben hacerse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez quedando los funcionarios y vocales de los organismos que otorguen préstamos que no reúnen tales requisitos, personal y pecuniariamente responsables de los daños y perjuicios que la Institución sufriere". En el artículo 17º se prohibía a la Caja Nacional del Seguro Social la promoción directa de empresas industriales. Las inversiones sólo podrían canalizarse a través del sistema de

Bancos de Fomento, mediante la compra de Cédulas Hipotecarias o Bonos; se fijó como requisito para la adquisición de acciones en empresas, el que éstas tengan por lo menos 10 años de funcionamiento; y se dictaminó que el porcentaje de compra de las acciones no podría ser mayor del 30% del capital de las empresas.

- Otro objetivo del Decreto 517, era el de ampliar y extender el régimen. Ampliarlo a los trabajadores agrícolas, artesanos, trabajadores a domicilio, profesionales, y en general a todos los grupos laborales que necesiten su protección. Y extenderlo, mediante la adecuada financiación de los Seguros de Enfermedad y Maternidad, a los miembros de familia de los afiliados.
- En cuanto a los aspectos organizativos, y principalmente en lo que corresponde al Instituto Nacional de Previsión, mediante el Decreto 517 se creó una Comisión Ejecutiva integrada por el Presidente del INP; los jefes de los Departamentos Actuarial y Legal, el Secretario del Instituto que actuaría como Secretario de la Comisión y no tendría derecho a voto, y además del Gerente General de la Caja Nacional quien el organismo en tercera instancia pero el trámite de apelaciones y resolvería quien concurriría a la Comisión cuando se le convocase. La Comisión Ejecutiva sería el organismo en tercera instancia para el trámite de apelaciones y resolvería todo lo concemiente a la apelación de Estatutos, Reglamentos, Ordenanzas y Resoluciones del Directorio del Instituto. Las resoluciones de la Comisión formarán jurisprudencia para su aplicación en casos similares, pero de oficio o a petición de la misma Comisión, del Consejo de Administración, del Gerente General de la Caja Nacional, tal jurisprudencia podría ser revisada por el Directorio del Instituto, sin perjuicio de la ejecutoria de la sentencia o resolución en el caso particular para el que hubiera sido dictada. Las resoluciones de la Comisión que tuvieren carácter general deberían ser elevadas a conocimiento del Directorio para su aprobación, desaprobación o reforma. Todas las decisiones que asumiese deberían serlo por unanimidad de sus miembros.
- Otro objetivo del Decreto era procurar una estabilidad financiera del régimen, por lo que en el artículo 21 se prohibió la devolución de aportes a los asegurados. En el artículo 22 se tomaron decisiones en contra de los empleadores moroso que no acreditaron los aportes retenidos. Para facilitar el pago de esta mora, en el artículo 25 se redujeron las multas al 6% anual, y además en las disposiciones transitorias, en al artículo 27 se exoneró de estas

multas a quienes las pagasen hasta el 31 de marzo de 1964.

En las disposiciones transitorias se estableció además que el Instituto Nacional de Previsión, tenía un plazo de un año, para que con amplias facultades adopte las medidas conducentes a la fusión de las Cajas, debiendo unificar gradualmente todos los departamentos o secciones, y expedir todos los Estatutos y Reglamentos que fuesen necesarios para este propósito. Igualmente en el artículo 29 correspondiente a resoluciones transitorias, se estableció que la Comisión Ejecutiva, como organismo del Instituto, efectúe la fusión gradual de los departamentos de las extinguidas Cajas, y ejerza las atribuciones y deberes que según la Ley correspondan al Instituto bajo la supervigilancia del Directorio.

El seguro de los campesinos y artesanos

El seguro social de los campesinos, así como de los artesanos, fue motivo de una larga e inacabada discusión en este período. Se trata de seguros especiales que debían ser aplicados necesariamente, pero que no pudieron establecerse, no sólo por su especificidad, sino también por el juego de diferentes posiciones políticas que estuvieron presentes en la discusión de esta problemática.

Siempre que se hacía referencia a estos tipos de aseguramiento en los proyectos, propuestas, discusiones o simplemente comentarios, se destacaba lo que señalaba el artículo Nº 2 de la Ley de Seguro Social Obligatorio: "Están sujetas al Seguro Social Obligatorio todas las personas que prestan servicios o ejecutan una obra en virtud de un contrato de trabajo o por nombramiento, esto es, los empleados privados, los obreros y los empleados públicos. También están incluídos los aprendices sujetos a contrato de aprendizaje", y a lo que decía el artículo 6 de la misma Ley, en el que se contemplaban y aún definían los grupos de trabajadores a los que sería preciso dar modalidades nuevas de protección por el seguro: los trabajadores agrícolas, los de servicio doméstico, los ocasionales o temporales y los trabajadores a domicilio. El mismo artículo continuaba expresando: "... Entre tanto el Instituto Nacional de Previsión, a solicitud de la Caja del Seguro, queda facultado para extender el actual Seguro Social Obligatorio General, a ciertos grupos de trabajadores de los enumerados en este mismo artículo, que reúnan condiciones que se adapten mejor a esta clase de Seguro General".

La Ley, además, contemplaba -y en esto es en lo que más se insiste- que dichos seguros debían hacerse realidad una vez que el INP hubiese efectuado las investigaciones y los estudios pertinentes sobre las posibilidades técnicas y económicas, así como sobre los mecanismos conducentes a su realización, que siempre se la consideró "impostergable". Las investigaciones fueron múltiples: se presentaron proyectos, se dictaron ordenanzas y acuerdos, se estructuraron planes y programas, uno tras de otro, todos cargados de buena voluntad, pero que en la realidad resultaban siempre infructuosos y truncos, a pesar que la ley ya señalaba fondos especiales para establecer el seguro campesino......

Tercer período

Instituto Nacional de Previsión (1963 - 1970)

Con este corto período concluyó la vida institucional del INP. En este lapso se dieron logros definitivos en lo se que había venido discutiendo y tratando de establecer, en los períodos anteriores, con respecto a la ampliación y extensión del seguro social, aunque con algunas limitaciones.

En el mes de septiembre de 1963, el Instituto Nacional de Previsión creó una Comisión de Reestructuración del Servicio Médico del Seguro Social, la misma que presentó un informe denominado, "La Seguridad Social en el Ecuador a través del Seguro de Enfermedad y Maternidad", informe que se convirtió en la base para la conformación de planes concretos para la ampliación y extensión del régimen. Esta Comisión, que estuvo integrada por los médicos: Carlos Andrade Marín, Miguel Salvador, Alberto Monge Serrani, Hugo Merino Grijalva, Santiago Donoso Velasco, Alonso Campuzano, José Baquerizo Maldonado y Alfredo Cevallos Carrión, analizó detalladamente seis puntos: 1) el subsidio en dinero por enfermedad; 2) el seguro de riesgos, accidentes y enfermedades profesionales; 3) el seguro del trabajador agrícola; 4) ampliación a familiares de asegurados; 5) seguro del artesano; y 6) el seguro del trabajador doméstico.

El informe, con relación al primer punto, el subsidio de enfermedad, ratificó la importancia de su aplicabilidad; para ello, analizó detalladamente los trabajos e informes anteriores, que databan en 1946, en los cuales se establecía su factibilidad; igualmente se estudiaron las disposiciones legales relativas al establecimiento de esta importante prestación, y por último, se sugirió una

modificación de sus cuantías, es decir, en vez del 50% del salario durante 4 semanas y el 40% en las 21 semanas siguientes, se planteó la unificación del monto de ese beneficio, subiéndolo al 75% durante las 25 semanas protegidas.

En cuanto al segundo punto tratado, es decir el Seguro de riesgos de trabajo, la Comisión partió del criterio de que era inaceptable que sólo se legislase sobre este aspecto a través del Código de Trabajo, y no del Seguro Social, el organismo competente para ponerlo en práctica. La legislación, entonces existente fue calificada como "insuficiente" y "desordenada". Por ello, la Comisión, asumiendo algunas recomendaciones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social reunida en Río de Janeiro, consideró que las ventajas de la ejecución del Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales, llevadas a cabo por instituciones como el Seguro Social, eran considerables, ya que de esta forma se eliminaba el factor lucrativo, además de que se hacía más viable cubrir el gasto que representaba este Seguro, como también eliminar conflictos y disputas sobre la prestación de riesgos profesionales y climinar las transacciones forzadas por la necesidad económica del asegurado y beneficiario. La Comisión planteaba como inaceptable el que en la Ley se estableciese, como lo hacía, el que sólo la Caja del Seguro pueda administrar el Seguro contra Riesgos de Trabajo, dejando a un lado a la Caja de Pensiones. Por ello sugirió que este Seguro sea administrado por el Departamento Médico, por medio de un departamento especial, va que lo más importante, la atención médico-quirúrgica, de prótesis, los subsidios en dinero, la rehabilitación y las medidas de prevención de riesgos, creaban una responsabilidad que podía ser asumida de mejor forma por este Departamento. El Infonne señalaba que deberían darse las siguientes prestaciones:

- a) La asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica en las mejores condiciones, con los especialistas necesarios hasta por un año.
- b) La concesión y renovación de aparatos de prótesis y su sustitución.
- c) La rehabilitación profesional, que redujese al mínimo las incapacidades e incorporarse al trabajo productivo a los accidentados.
- d) En la incapacidad temporal, un subsidio equivalente al 75% del salario o sueldo, con un limite para los altos sueldos.
- e) En la incapacidad parcial permanente, una pensión equivalente al 60% del

salario. En las disminuciones permanentes para el trabajo, podían seguir vigentes las indemnizaciones, de acuerdo al cuadro valorativo del Código de Trabajo.

- f) En la incapacidad total o permanente y en la muerte, pensiones del 66% del salario para el accidentado o los derecho-habientes del fallecido. En este último caso, se podía dividir dicha pensión entre los herederos de derecho. Solo excepcionalmente se entregarían sumas globales, equivalentes a cuatro años del salario, con las limitaciones del Código, cuando la pensión resultase muy reducida o se comprobase plenamente ventajas en recibir esa suma única.
- g) En la llamada "gran incapacidad", cuando el accidentado requiere de atención y cuidados de otra persona, la pensión subiría hasta el 80% del salario.
- h) En caso de muerte, los gastos de sepelio serían de s/.5,000.00.

En cuanto a la financiación de este Seguro, señalaba la Comisión, que como en nuestro país había existido tradicionalmente la obligación patronal única, instituída en el Código de Trabajo, y habiendo el Estado desatendido su participación económica, aconsejaba el mantener el Seguro de Riesgos a cargo del patrono, pero sería necesario estudiar este aporte, para hacer una diferenciación de primas de acuerdo a la peligrosidad del trabajo.

Por último, el Departamento de Previsión de Riegos de Trabajo, debería estar conformado por un Consejo de Representación Patronal y de trabajadores, y contar con un equipo de técnicos, ingenieros, médicos y expertos psico-técnicos.

En relación al tercer punto, el seguro del trabajador agrícola, la Comisión asumió en su plenitud todos los planes y proyectos, de acuerdo a la orientación dada en los trabajos del doctor Carlos Andrade Marín, presentados en el período anterior.

En cuanto a la ampliación a los familiares de los asegurados, el Informe señalaba que en el país ya habían existido antecedentes de estudio para la incorporación al Seguro de la cónyuge e hijos menores de 18 años. Sin embargo, en el artículo 3 de la Ley del Seguro Obligatorio se exceptuaba del régimen al "cónyuge e hijos menores de su cónyuge, padre e hijos respectivamente", la Comisión creía que el alcance y la interpretación que debía darse a este artículo era el de eximir a los patronos de afiliar a sus familiares intimos que trabajasen por cuenta de él en

cualquier empresa, sin que esto significase el que existiera restricción para familiares de los asegurados. En el artículo 20, inclusive se señalaba que "El INP, previa aprobación del Presidente de la República, extenderá los seguros de Enfermedad-Maternidad a los familiares de los asegurados..." Y en 1953, en un estudio realizado por el Departamento Técnico sobre la ampliación del Seguro al cónyuge e hijos menores de 18 años, se indicaba la existencia de dos problemáticas que tendrían que tomarse en cuenta, la necesidad de aporte estatal, es decir, su contribución, y el impacto que se tendría en la profesión médica. Sobre todas estas consideraciones, la Comisión sugirió el que se amplíe el Seguro de Enfermedad y Maternidad para la cónyuge del asegurado y para los hijos menores de dos años, dado el alto indice de mortalidad infantil.

La Comisión, en relación al seguro del artesano, constató el bajo índice de afiliados de este sector. Según datos de la Junta Nacional de Defensa del Artesano, el número de artesanos en el país llegaba a 250,000 aproximadamento, de los cuales 70,000 eran maestros, 80,000 opcrarios y 100,000 aprendices. De todos ellos los inscritos e la Junta eran 6,000 maestros. Hemos analizado en el capítulo anterior los avances que se dieron con respecto del aseguramiento de este sector; sin embargo de ello, vemos la poca proporción que se cubría con el Seguro. Es por esto, y tomando en consideración el problema de la conceptualización y categorización del artesano, que la Comisión veía un peligro el que dentro de tal categoría pudiese incluirse un gran número de pequeños industriales, incitando así, a pretexto de una mal entendida economía, a dejar de afiliar a sus operarios y aprendices. En tal sentido, la Comisión creía que debían reducirse las calificaciones para ser considerados artesanos, a fin de obtener la mayor afiliación posible en los términos del Seguro Social, y que esta calificación fuese revisada periódicamente por el Departamento Médico. Estas dos consideraciones sólo serían asumidas para efectos del Seguro Social. El Seguro de Maternidad, Enfermedad y Riesgos de Trabajo, podía ser concedido a los artesanos, como a cualquier otro grupo de ejudadanos, sobre la base del 5% del sueldo y con una clasificación especial para los diferentes grupos de artesanos, operarios y aprendices.

Y por último, sobre el Seguro del Trabajador doméstico, el Informe señataba que no existía ninguna dificultad para que los trabajadores domésticos ingresasen al régimen del Seguro Social, y no sólo al Seguro de Enfermedad-Maternidad, que es el que estudia la Comisión, sino también a las otras clases de seguros.

No es equivocado decir que sobre la base de este Informe, del que hemos hecho una ligera reseña, se avanzó tomando en cuenta muchas de las sugerencias hechas en él. Así, el 1º de mayo de 1964, la Junta Militar expidió el Decreto Nº 878, mediante el cual se estableció el Subsidio por Enfermedad, en un 75% de la remuneración durante las 10 primeras semanas, y del 66% hasta completar los seis meses, con una espera de tan sólo tres días para poder tener derecho a este subsidio. Inmediatamente expedido este Decreto, el Instituto Nacional de Previsión lo reglamentó debidamente, resolviendo que los periodos de enfermedad subsidiados, sean considerados para a los cómputos de los Seguros de Invalidez, Muerte y Cesantía.

El 20 de mayo de 1964 se expidió el Reglamento de Afiliación del Artesano, financiado con un aporte personal del 6% para maestros, operarios y aprendices, en su respectiva categoría, de acuerdo al salario. El 5% serviría para financiar los distintos tipos de seguros, y el 1% para la Cooperativa Mortuoria. Las prestaciones que otorgaba el Seguro del Artesano eran:

- 1. En caso de enfermedad o accidente común:
- a) Asistencia médica, quirúrgica, dental y farmacéutica.
- 2. En caso de embarazo y parto:
- a) Asistencia obstétrica necesaria, que comprendería la asistencia pre-natal y la del parto y puerperio.
- b) Subsidio en dinero durante las tres semanas anteriores y las cuatro posteriores al parto.
- c) Servicio de canastilla matemal; y
- d) Atención médica higiénico-preventiva, sin excepción de la farmacéutica, al niño durante el primer año de vida.
- 3.En caso de enfermedad profesional o accidente de trabajo:
- a) Atención médica, quirúrgica, dental y farmacéutica.

- b) Provisión y/o renovación de aparatos de prótesis.
- c) Servicio de rehabilitación física.

El 5 de junio de 1964, el Instituto Nacional de Previsión, dictó los Estatutos correspondientes al Seguro de Riesgos del Trabajo. Se creó el departamento de Riesgos del Trabajo en la Caja Nacional del Seguro y se establecieron las siguientes prestaciones.

- 1. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, hospitalaria y de rehabilitación.
- 2. Provisión y renovación de aparatos de prótesis y ortopedia.
- 3. En la disminución permanente de incapacidad, pensiones calculadas de arreglo a un cuadro valorativo.
- 4. En la incapacidad temporal el asegurado, recibiría un subsidio en dinero igual al 75% del sueldo o salario, durante las primeras 10 semanas, y el 66% del sueldo o salario mientras dure la incapacidad.
- 5. Al declarar incapacidad permanente, el asegurado recibiría una pensión equivalente del sueldo o salario, mientras subsista tal situación; si se tratase de la llamada "gran incapacidad" en la cual el paciente no pueda valerse por sí mismo, recibiría el 80% del sueldo o salario.
- 6. En caso de fallecimiento, concesión de un Fondo Mortuorio elevado, que ha sido considerado un verdadero seguro de vida, y debe ser entregado a los familiares del asegurado con derecho.

El 7 de julio de 1964, el Directorio del Instituto expidió el reglamento sobre afiliación de los trabajadores del servicio doméstico. Prestación que se daría con un aporte reducido del 8% patronal y el 4% personal. Las prestaciones que se establecieron fueron:

1.En caso de embarazo y parto.

7 (g)

a) Asistencia obstétrica prenatal del parto y puerperio.

- b) Subsidio en dinero durante 7 semanas.
- c) Entrega de canastilla maternal.
- d) Atención pediátrica preventiva del niño durante el primer año de vida.
- 2. En caso de Invalidez, Vejez y Muerte: Las pensiones ordinarias del seguro en general.
- 3. En caso de muerte: Las prestaciones de la Cooperativa Mortuoria, con un seguro de vida fijado en 10,000 sucres.
- El 27 de abril de 1966, por Decreto Ley Nº 685 se dispuso que el clero secular de la República fuese afiliado al Régimen del Seguro, en condiciones y modalidades especiales para los riegos de Enfermedad, Invalidez, Vejez y Cooperativa Mortuoria. El correspondiente reglamento se aprobó el 29 de junio de 1966.
- El 19 de octubre de 1967 se estableció la afiliación voluntaria de quienes lo solicitaren y que hubieren sido previamente considerados como riesgos asegurables, según un correspondiente examen médico. Estos asegurados gozarian de todos los beneficios iguales a los asegurados obligados en los seguros de invalidez, vejez y muerte, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y asistencia por enfermedad y matemidad.
- El 28 de agosto de 1968; se estableció el Plan Piloto para el Seguro Social Campesino, en las comunidades campesinas de "Yanayacu", "Guabug", "Palmar" y "La Pila". Con este seguro se protegía a todos los integrantes de la comuna. Las prestaciones que se consideraron, por medio del Departamento Médico y la Caja Nacional del Seguro, fueron:

1.Medicina Preventiva:

10 2 mg 1

- a) Reconocimiento médico, que sería efectuado por el personal de facultativos del Departamento Médico, designado para el efecto.
- b) Inmunizaciones. Servicio que podría prestarse tanto directamente por el Departamento Médico como con la colaboración del Ministerio de Salud Pública u otros organismos competentes.

- 2. Enfermedades y accidentes: en caso de enfermedad y accidentes, los miembros de la Comuna tendrían derecho a:
- a) Asistencia médica y farmacéutica.
- b) Asistencia quirúrgica.
- c) Hospitalización.
- 3.En caso de Maternidad:
- a) Asistencia obstétrica, que comprenderá la prenatal y la del parto y puerperio.
- b) El servicio de canastilla maternal; y
- c) Atención médica al niño.

4. En caso de Invalidez:

En caso de invalidez total y permanente del jefe de familia, para todo trabajo, la Caja Nacional del Seguro concedería una jubilación cuya cuantia sería de s/.5,400 anuales, pagadera por mensualidades.

5. Auxilio de Funerales:

En caso de fallecimiento del jefe de familia, la Caja Nacional del Seguro concederia a sus deudos, miembros de la familia, en concepto de auxilio de funerales, la suma de seiscientos sucres. Podría regularse que la entrega del subsidio de funerales se efectuase en especie.

El Cabildo pagaría como aporte a la Caja la suma de s/. 11,000 mensuales por cada jefe de familia miembro de la comunidad.

Como se ve, la mayoria de los planteamientos del Informe de 1963, fueron estableciéndose en el transcurso del período, a excepción del punto en el que se estipulaba necesario ampliar el régimen del seguro social a los familiares del

asegurado. Sobre este aspecto, se manifestaron varias posiciones, e incluso una sugerencia de la Oficina Internacional del Trabajo, en la cual se recomendaba no aplicarlo, sugerencia que fue asumida por el Instituto Nacional de Previsión.

El 29 de junio de 1970, por Decreto Nº 9, en la administración de Velasco Ibarra, se suprimió el Instituto Nacional de Previsión, como primer paso para conformar lo que actualmente es el IESS. Con este hecho, se dió por terminada la vida de una institución que por 35 años fue la encargada de dirigir y organizar el régimen del seguro social. No nos queda más que señalar que mucho de la obra y de los logros obtenidos, se deben a este organismo que alcanzó altos niveles de perfeccionamiento técnico, pero que además contó en varios momentos de su existencia con el contingente de hombres de mucha valía, lo cualcs supieron imprimir a esta institución y a sus labores, un alto espíritu de trabajo, que aunque principalmente estuvo orientado a determinados grupos humanos del país, también supo asumir las tareas y orientaciones necesarias para el conjunto del país, en un proceso en el cual las transformaciones y cambios vividos en los órdenes económico, político y social determinaban un cambio de visión y comportamiento frente a una tan compleja realidad, como la vivida en el país en todo el período que hemos analizado. Evidentemente que esta periodización determinada por la vida del INP, no responde a una interpelación y análisis más detallado y profundo, de las relaciones existentes entre el Instituto, los cambios sociales y el comportamiento de las clases. Y no ha pretendido serlo. Lo que ha sido es ante todo una primera aproximación a determinados aspectos de la vida social, en especial en lo referente al tratamiento de la fuerza del trabajo, en uno de sus aspectos importantes de su reproducción, el régimen del seguro social y tal aproximación se la ha hecho desde la evolución de una institución, el INP, lo cual pesc a la importancia ya resaltada del organismo, impone desde luego obvias limitaciones.

NOTAS

- 1. Decreto Nº 18 expedido el 8 de marzo de 1928 y promulgado en Registro Oficial Nº 590 de 13 de marzo de 1928.
- 2. Promulgada en Registro Oficial Nº 10 de octubre 8 de 1935.
- 3. Libro de Actas de la Comisión Organizadora (parte correspondiente a la Comisión nombrada por la Legislatura) Acta Nº 1 abril-agosto de 1935, p. 1.
- 4. Promulgado en Registro Oficial Nº 12, de 11 de octubre de 1935.
- 5. Decreto Nº 92, expedido el 16 de diciembre de 1936.
- 6. "Manifiesto que presenta al H. Congreso Nacional el INP". Boletín del INP Nº 6, p.6.
- 7. Emilio Schoenbaum, "Informe General sobre el Seguro Social Ecuatoriano", Ed. Quito, 1941 p. 7.
- 8. Boletín del INP Nº 24, p. 39.
- 9. Libro de Actas del INP. Tomo II enero-abril 1948, p. 137.
- 10. Ver "Proyectos presentados a la Legislatura por el INP", Boletín Nº 10 p. 3.
- 11. "Manifiesto del INP al H. Congreso Nacional" Boletin del INP Nº 6, p. 2.
- 12. Ibid.
- 13. "Exposición del INP ante el Consejo de Estado" Boletín del INP Nº 13.



EVOLUCION HISTORICA DE LA CAJA DEL SEGURO 1937 - 1963

Lenin Miño Mónica León

Mediante Decreto No. 63 expedido el 31 de marzo de 1937 y publicado en el Registro Oficial No. 455, del 3 de abril del mismo año, el Jefe Supremo, Ingeniero Federico Páez, aprobó los estatutos de la Caja del Seguro de Empleados Privados y Obreros Industriales, que habían sido elaborados por el Instituto Nacional de Previsión. Con ello, nació la Caja del Seguro. Ya en enero, por Decreto Ejecutivo, el Instituto Nacional de Previsión había comenzado a recibir las aportaciones de los empleados privados y los obreros para el establecimiento de la Caja del Seguro. De fundamental importancia para el organismo naciente, fue el Decreto del Instituto Nacional de Previsión del 25 de junio de 1937, aprobado por el Ejecutivo y publicado en el Registro Oficial No. 534 de ese mismo año, por el cual se concedió autonomía a la Caja del Seguro. Esta inició su vida independiente el lo. de julio.

Servicios iniciales de la Caja de Seguros

La Caja del Seguro, en 1938, prestaba los siguientes servicios a sus afiliados: asistencia médica, pensiones vitalicias por invalidez total, jubilaciones, devolución de aportes, auxilios mortuorios, pensiones de montepio para los deudos del afiliado.

Según datos de Informaciones enviadas a la Oficina Internacional del Trabajo, publicados en el "Boletín de Informaciones y Estudios Sociales y Económicos" de marzo de 1939 (No.4), el número de afiliados al 31 de diciembre de 1938 se acercaba a los 100,000. Hasta ese momento no estaban afiliados sino los empleados particulares con sueldo periódico fijo, los obreros de las fábricas y minas, y los de otras actividades menores más ó menos organizadas. Los trabajadores agrícolas, los de servicio doméstico y los demás no mencionados, no ingresaban aún a la Caja.

Como se puede notar, en el transcurso de un año, pese a las dificultades, como por ejemplo la inicial resistencia de muchos obreros a afiliarse a la Caja del

Seguro, porque creían que era un medio más de exacción, la población afiliada alcanzó una cifra considerable, la cual correspondía a 2.712 empresas patronales que efectuaban aportes a la Caja del Seguro.

Características y organización de la Caja del Seguro

Campo de aplicación: Eran afiliados forzosos de esa Caja los empleados privados y los obreros de todas las actividades, inclusive los que se ocupaban en trabajos públicos, sin distinción de edad, sexo, nacionalidad ó monto de las remuneraciones. Para los extranjeros, existían normas especiales.

Recursos y régimen financiero: Tanto las imposiciones personales como las patronales equivalían al 5% de los sueldos ó salarios. El 30% del primer sueldo ó remuneración y el 50% de todo aumento posterior ingresaban también al fondo, así como otros recursos menores provenientes de multas y las utilidades de las inversiones para el incremento de las rentas del seguro obrero, el Estado contribuía con un aporte consistente en:

- El monto integro de las herencias intestadas en que no había parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, y cuando los había, la Caja recibía una cuota igual a la de uno de sus parientes.
- El 30% del producto del impuesto fiscal sobre las herencias, legados, donaciones.
- Un porcentaje del impuesto fiscal sobre la renta y utilidades de las compañías anónimas.
- 4) Un porcentaje del impuesto fiscal sobre timbres postales.

En conclusión, puede resumirse que el seguro obrero estaba financiado, además del aporte estatal, con el 15% del monto de los salarios, y el seguro de empleados con un 12% del monto de sueldos. Es decir, un régimen de financiamiento tripartito.

Prestaciones: La Caja cubria los riesgos de enformedad, invalidez, vejez y muerte.

- 1) Los riesgos de enfermedad, se cubrían con el Fondo General de Previsión. Las prestaciones mínimas comprendían atención profesional médica y dental con sus complementos de diagnóstico, hospitalización y asistencia médico quirúrgica y ortopédica; atención profesional de las aseguradas durante el alumbramiento y puerperio. Estas prestaciones no se aplicaban a los afiliados cuyos sueldos excediesen de seis mil sucres anuales.
- 2) El riesgo de invalidez se atendía con los fondos de la cuenta individual respectiva y, cuando éstos eran insuficientes para constituir una pensión vitalicia equivalente al 60% del promedio de los sucldos ó salarios de los últimos cinco años -pensión que se garantizaba como mínima- se acudía para completarla, a una parte de los aportes patronales. La jubilación por invalidez se concedía únicamente a los asegurados que, teniendo más de diez años de imposiciones, quedasen incapacitados para el trabajo en forma total y permanente.
- 3) El riesgo de vejez se cubría con la cuenta individual, la que se liquidaba de acuerdo a la reglamentación estipulada.
- 4) La Caja reconocía el beneficio del Montepío ó renta cierta en favor de los deudos del afiliado que falleciese, con seis meses por lo menos de imposiciones, o que, habiendo fallecido antes de ese plazo hubiese sido calificado como "riesgo aceptable", o cuando el fallecimiento se debiese a un accidente de trabajo. En el financiamiento de la Caja se señaló el 30% de los aportes personales para bonificar las cuenta o fondos individuales que debían destinarse a la constitución de rentas ciertas. Tenían derecho al Montepío o renta cierta los hijos legítimos e ilegítimos, los hermanos legítimos e ilegítimos, los ascendentes legítimos y el cónyuge sobreviviente.
- 5) Otras prestaciones. Además de los beneficios que han sido anotados anteriormente, la Caja del Seguro se hallaba facultada para establecer posteriormente, con autorización del INP, los siguientes seguros mutuales en favor de sus afiliados: seguro contra incendio, seguro de fianza para el desempeño de cargos de responsabilidad, seguros de enfermedad y maternidad para los miembros de la familia y seguro contra riesgos de trabajo en favor de los patronos. Además, tanto en la Caja de Pensiones, como en la del Seguro, se otorgaban el así denominado "Seguro de Desgravamen Hipotecario", consistente en un seguro de vida que liquida automáticamente las deudas

hipotecarias contraídas por el afiliado con las Cajas para la adquisición de vivienda.

Régimen Administrativo. La Caja tenía personería jurídica y autonomía; sin embargo era una sección del Instituto Nacional de Previsión, organismo que estaba facultado para revisar los estatutos, controlar su funcionamiento técnico, financiero y administrativo, así como de nombrar al Gerente, a la mayor parte de los miembros del Consejo de Administración y a los vocales de la Comisión Ejecutiva.

La dependencia central se hallaba en Quito, manteniendo agencias en las demás provincias. El Concejo de Administración otorgaba las pensiones y demás beneficios. En caso de apelación, la solicitud era remitida al Directorio del Instituto. En el Consejo de Administración estaban representados los diferentes grupos de afiliados. La Comisión Ejecutiva era punto de apoyo para la gerencia (1).

La reforma del Seguro Social y el informe Schoenbaum

La experiencia acumulada, los primeros resultados obtenidos y su evaluación, determinaron que en 1940 se realizaran los estudios de estructuración y las reformas aplicables al Seguro Social Ecuatoriano.

Para un estudio especializado se contrató al doctor Emilio Schoenbaum, titular de la cátedra de matemáticas y cálculo actuarial de la Universidad Carolina de Praga.

El doctor Shoenbaum había participado constantemente en al aplicación de los seguros sociales y había sido Director responsable del conjunto de trabajos actuariales y estadísticos, en el Seguro de Pensiones de Praga. De esta manera, se contaba con un experto de calidad internacional para que realizase los estudios sobre la situación del sistema del Seguro Social Ecuatoriano, y luego de su evaluación, para que formulase las reformas necesarias para su perfeccionamiento. El Consejo Técnico del Instituto Nacional de Previsión Social del Ecuador, contaba con el apoyo del Directorio de la Oficina Internacional del Trabajo, y viajó de Ginebra a Quito para empezar los trabajos necesarios. Las gestiones para su venida al Ecuador se realizaron cuando ya se había declarado la Segunda

Guerra Mundial, pero tuvieron la acogida deseada, como se puede observar por la carta del señor Osvaldo Stein, Jefe de la Sección de Seguros Sociales de la OIT: "Las circunstancias excepcionales que reinan en Europa han hecho particularmente dificiles y delicadas las gestiones y negociaciones realizadas por el Presidente del Instituto" (2). Pero, a pesar de las dificultades, el doctor Schoenbaum, se convirtió en el principal gestor de las reformas que se efectuarían más tarde. Las tareas concretas acordadas en el contrato del actuario checoslovaco eran:

- Efectuar un estudio de las Leyes, Reglamentos y Estatutos de la Caja de Pensiones y de la Caja del Seguro, y presentar los proyectos de reforma que aconsejan las técnicas del seguro, de acuerdo a las realidades del país.
- Estudiar los sistemas de administración general, contabilidad y estadística de la Caja de Pensiones y de la Caja del Seguro, y proponer los cambios necesarios, indicando los métodos y procedimientos técnicos eficientes.
- Organizar debidamente la Oficina Técnica Actuarial para las Cajas de Previsión; y practicar un balance actuarial de estas Cajas.
- Instruir al personal que trabajaba en las Cajas de Pensiones y del Seguro, acerca de las atribuciones y deberes respectivos, y acerca de los trámites y procedimientos que debían seguirse, formulando los proyectos de reglamentación interna de las Cajas; y,
- Asesorar al Directorio del Instituto en la solución de los problemas de orden actuarial, estadístico y administrativo que presentaren. En base a estos puntos establecidos en el Contrato, y luego de haber realizado los estudios pertinentes, el doctor Schoenbaum presentó su Informe en 1941.

El Informe General sobre el Seguro Social Ecuatoriano del doctor Emilio Schoenbaum, y la Caja del Seguro

Lucgo del estudio de la legislación ecuatoriana sobre seguros sociales, el actuario checoslovaco organizó los datos socioeconómicos para estudiar la realidad ecuatoriana, además de que estudió la poca estadística existente en las cajas.

Esta previa etapa estuvo dirigida hacia la reforma legislativa y administrativa que se realizaría más tarde.

En lo que concretamente se refiere a la Caja del Seguro, el indicado informe señalaba que se debía conformar, de una manera más justa y adecuada, los beneficios que otorgaba, armonizándolos para lograr una estabilidad financiera, y que era urgente una reorganización administrativa. Su concepción del seguro social se refleja cuando expresa: "el Seguro Social es el mejor medio para conservar y aumentar la capacidad de trabajo; para procurar la salud de las clases trabajadoras; para garantizar la tranquilidad en el porvenir, y en suma, para mantener la paz social". Esto era una concepción que el modelo de desarrollo económico había impuesto, no globalmente en defensa de la clase obrera, sino para garantizar la vigencia del modo capitalista de producción.

Luego analiza "...la tarea actuarial debe tener presente que en la estructura económica de un país, las contribuciones para el Seguro Social y el rendimiento de los fondos acumulados, que representan un volumen muy considerable, entran en circulación o son devueltos a ella en forma de prestaciones directas, o como colocaciones de las reservas matemáticas, desempeñando, en todo caso, una función muy importante, con repercusiones que se hacen sentir en la producción y en el consumo, como también en el mercado de capitales, y en el funcionamiento general del crédito"(3).

Análisis de la legislación ecuatoriana de Seguro Social.

Para este análisis, Schoenbaum tomaba uno de los principios básicos del seguro social, el de que el concepto de seguro se basa en la clase de riesgo que debe cubrir, y que este riesgo define al seguro y los limita; por lo tanto; la cuestión principal de un seguro es la de examinar el riesgo cubierto.

El riesgo característico del seguro social es la "pérdida total o parcial del salario en cuanto es el único o principal medio de subsistencia del trabajador y de su familia". De aquí se deducía que el fin del seguro social sea el prevenir, reparar e indemnizar el daño que se deriva de los siguientes siniestros, que determinan la modalidad del seguro: seguro de invalidez y de muerte prematuras, causadas por accidente, o por causas orgánicas, de enfermedad, de maternidad, de vejez, de paro involuntario.

Para evitar las consecuencias económico-sociales de estos riesgos, según Schoenbaum se había hecho necesaria la introducción, en diversas leyes del seguro social, de un sistema de prestaciones:

- a) En caso de enfermedad y maternidad, el seguro social debía prestar asistencia médica y otorgar subsidios en dinero destinados a reemplazar la pérdida de salario.
- b) Por cuanto la carga financiera de la jubilación resultaba muy gravosa, se había introducido para la protección del asegurado, un tiempo de espera no mayor de cinco años de imposiciones.
- c) La jubilación de invalidez, sea fija, sea creciente, debía concederse después de un tiempo que oscilase entre 30 y 40 años, o al cumplimiento de una edad determinada que debería variar entre 55 y 70 años, como jubilación de vejez.
- d) Para los montepios, se había introducido como principio que las prestaciones deberían depender también del estado familiar y del de viuda.

Luego de realizar, este análisis de principios básicos del seguro, el actuario Schoenbaum, procedió a compararlos con los que estaban en vigencia en el Seguro Social Ecuatoriano, y llegó a la conclusión de que: "...el sistema de prestaciones del Seguro Social Ecuatoriano atenta contra el sentido común" (4).

El estudio realizado determinó que las prestaciones concedidas por el INP no estaban coordinadas entre sí, y por lo mismo entraban en contradicción. Refiriéndose a la Cuenta Individual, decia Schoenbaum que esa falta de armonía y concordancia entre las prestaciones, era el resultado de la combinación de los principios del seguro con los principios del ahorro individual. No se había tomado en cuenta que se trataba de un seguro de obreros, y que su salario disminuye generalmente con la edad, lo cual lógicamente repercute en los beneficios que dependen del salario.

Para los beneficios, en el seguro obrero no se había tomado en cuenta de una manera racional los tiempos de servicios anteriores del afiliado para la concesión de las prestaciones, y por lo mismo faltaban reglamentaciones que estableciesen una compensación total o parcial por la pérdida del tiempo de servicio.

Otro tópico que debía variar en el Seguro Social Ecuatoriano, era la cuantía de estas pensiones con relación a los sueldos promedios y en forma tal que diesen

siquiera una mínima posibilidad de subsistencia o educación.

Vigencia de los Nuevos Estatutos

Los primeros estatutos de la inicialmente llamada Caja del Seguro de Empleados Privados y Obreros, entraron en vigencia el 3 de abril de 1937. Esta entidad inició sus funciones con carácter autónomo el 10 de julio de dicho año. En enero de 1944 se promulgaron los nuevos estatutos. Desde entonces, el organismo tomó el nombre de Caja de Seguro. Se reorientó su estructura técnica y se afianzó su contenido social.

De esta manera, la Caja del Seguro atravesó dos etapas principales:

- Desde 1937 hasta 1942, que fue un período de formación, sin que existieran
 estudios previos, ni investigación actuarial, ni las estadísticas imprescindibles
 para el establecimiento de bases técnicas. En el aspecto financiero, se practicó
 un sistema en el que se combinaron los principios del seguro con los del ahorro
 individual.
- 2. 1942 1944, período de aplicación de las reformas surgidas de un estudio integral financicro, administrativo, jurídico. En síntesis, período de capitalización y de consolidación del seguro. Esta reforma tendió a establecer una coordinación indispensable entre las prestaciones a que tienen derecho los trabajadores mediante las disposiciones del Código del Trabajo y las del Seguro Social Obligatorio.

Después de los estudios preliminares sobre la aplicación de los nuevos Estatutos de la Caja del Seguro, mediante Decreto Nº 212 expedido el 27 de junio de 1944, se estableció que los mismos entrarian en vigencia desde el 1º de enero de 1945.

A principios de 1945, se continuaron las gestiones destinadas a procurar reformas al Código del Trabajo y otras referidas al seguro social, debidas a la representación de las condiciones de trabajo, etc., las mismas que estuvieron contenidas en la Constitución Política de 1945.

Para lograr una mejor efectividad en el trabajo de la Caja de Seguro, en Junio de 1945 se llevó a cabo un Censo de Afiliados a la Caja. Para tal efecto, la Caja envió

unas cédulas individuales de inscripción de los trabajadores a los patronos, así como se explicó la obligatoriedad de enviar los avisos de entrada y de salida del trabajo.

Congreso de trabajadores afiliados a la caja del seguro

En julio de 1945, se reunió el Primer Congreso de Trabajadores afiliados a la Caja del Seguro, con el objeto de estudiar los Estatutos de la Caja, que establecían un nuevo régimen en la organización interna y en el otorgamiento de las prestaciones del seguro. Como antecedentes para la realización de este Congreso, citamos algunos aspectos históricos de la Caja:

La Caja del Seguro fue establecida según el sistema de cuenta individual, el cual tenia múltiples defectos en cuanto a su organización, a la forma y calidad de las prestaciones y al campo de aplicación de las mismas. Para reformar esta situación, como se ha señalado, se contrató al actuario checoslovaco Emilio Schoenbaum. De su informe surgieron las bases para la Ley de 1942 y, consiguientemente, para los Estatutos de la Caja del Seguro.

Estos estatutos entraron en vigencia, por Decreto Presidencial, el 1º de julio de 1945. La población afiliada, al conocer que se estaban tramitando nuevas disposiciones legales, comenzó a criticarlas porque se suponía que perjudicarían a sus intereses. Esta situación generó frecuentemente reuniones de grupos de afiliados; se crearon diversos comités y se produjo un estado de descontento generalizado en el país.

Debido a la presión de la clase trabajadora y de sus representantes en la Asamblea Constituyente, el Poder Ejecutivo llegó a la conclusión de que la vigencia de dichos Estatutos requerían "un período de transacción entre el antiguo y el nuevo sistema de la Caja", y debido a que se habían presentado "solicitudes de trabajadores para que se revisen ciertas disposiciones de los Estatutos de la Caja" decretó, con fecha 19 de junio de 1945 un "período de transición del antiguo al nuevo sistema de la Caja del Seguro, el tiempo comprendido entre el 1º de julio y el 31 de diciembre del presente año (1945). Durante este lapso se ejecutarán todas las prescripciones necesarias para la plena vigencia del Estatuto de la Caja, de acuerdo a las normas que señalará el Departamento Actuarial" (5).

Nuevos estatutos para ambas cajas de previsión

Los miembros del Directorio del Instituto Nacional de Previsión, en sesión del 21 de mayo de 1959, aprobaron nuevos Estatutos que regirían tanto la Caja del Seguro como la de Pensiones. Estos Estatutos armonizaron las antiguas disposiciones legales con las reformas introducidas mediante el Decreto-Ley Nº 27, manteniendo la tendencia general hacia la unificación de aportaciones para las cajas sela unificación de prestaciones en favor de los afilados.

En síntesis, las particularidades principales que presentaban los nuevos Estatutos eran:

- Con el nuevo Estatuto, el sentido de unidad del Sistema Ecuatoriano del Seguro Social sería más efectivo, porque serían idénticos los sistemas de financiación de la Caja del Seguro y de la Caja de Pensiones, así como los beneficios y los requisitos, y similares todas las características de las cajas.
- 2. Se revestía de mayor sencillez y agilidad al cálculo de las prestaciones en dinero. De tal manera que para calcular una pensión de invalidez o vejez no habría más que multiplicar el coeficiente correspondiente a los tiempos de afiliación por el promedio de los cinco años de mejor remuneración del afiliado.
- Se consignaba la revisión periódica de pensiones otorgadas a los beneficiados, para que éstos pudiesen enfrentar y atenuar el incremento constante del costo de la vida.
- 4. Se establecían términos más cortos para las apelaciones, y regulaciones más sencillas para los trámites en las Cajas del Seguro y de Pensiones.
- 5. Se incluía, como Título Especial de los Estatutos, un conjunto de normas para regular el seguro de saldos sobre las cantidades que los prestatarios recibían en los préstamos quirografarios, hipotecarios y cooperativas mortuorias.
- 6. El riesgo de cesantía o para forzoso adquiría la calidad de riesgo técnicamente cubierto por el seguro.

XXV Aniversario de la Caja del Seguro

Con motivo del XXV Aniversario de su Fundación, la Caja del Seguro, celebró el 7 de julio de 1962 varios actos conmemorativos, en los que participaron el Presidente de la República, los Ministros Secretarios de Estado, personeros y funcionarios de los organismos del seguro social.

En las intervenciones se analizó in-extenso el recorrido histórico de la Caja de Seguro, así como el momento en el que vivía el país, para comprender el marco general de acción de este organismo de previsión y planificar su devenir futuro:

"...somos cuatro millones de ecuatorianos, más del cincuenta por ciento desgraciadamente son analfabetos, y no han llegado siquiera al conocimiento de las letras primarias, para ser ciudadanos efectivos dentro del campo económico y social y pensamos que del resto, por órdenes de diferentes razones, tal vez no alcanzan a un millón los ciudadanos que intervienen en un nivel económico moderno dentro de la vida del país. En el debate eleccionario no llegan a intervenir ochocientos mil ecuatorianos. Los afiliados a la Caja del Seguro, apenas si llegan a cien mil; los de la Caja de Pensiones aproximadamente son cincuenta mil. Total: Ciento cincuenta mil afiliados al Seguro Social. Esto nos está demostrando cuanto queda por hacer en el esfuerzo mancomunado de la educación, de la rehabilitación económica y política, así como la de la protección social".

Estado organizativo de la Caja del Seguro en 1962

La máxima autoridad de la Caja del Seguro era el Consejo de Administración. Colateralmente funcionaban como órganos ejecutivos la Comisión de Prestaciones, que constituía al mismo tiempo un tribunal de primera instancia y dictaminaba en esta sección sobre los trámites impetrados en el otorgamiento de las prestaciones y la Comisión de Crédito que era la encargada de estudiar y dictaminar en primera instancia sobre la política inversionista de la Caja del Seguro. La autoridad ejecutiva de la Caja del Seguro era el Gerente General y una Supervisoría General. Inmediatamente después en la escala organizativa, estaba la Subgerencia.

El Departamento de Intervención que dependía directamente del Instituto Nacional de Previsión, era la oficina encargada de la fiscalización de todo el movimiento contable de ingresos y egresos.

La Caja del Seguro contaba además con varios departamentos técnicos y administrativos. Entre los departamentos técnicos estaban los siguientes: Afiliación, Patronal, Tesorería, Aportes, Prestaciones, Fondo de Reserva y Máquinas. Los departamentos administrativos propiamente dichos eran: Personal, Contabilidad, Proveeduría, Legal, Crédito, Ingeniería, Mantenimiento, Propiedades, Imprenta, Radio y Servicios.

Unificicación de las cajas de previsión y formación de la caja nacional del seguro

Las reformas emprendidas en años anteriores, la evolución órganica, jurídica, administrativa y financiera del Sistema del Seguro Social Ecuatoriano, contenían en si la tendencia general hacia la unificación de los dos organismos existentes de previsión social, en una sola institución que sería denominada Caja Nacional del Seguro.

Esta Caja Nacional del Seguro, tenía como objetivos principales corregir las fallas de que adolecía el Sistema de Seguro antes existente, y ampliar el régimen de sus beneficios a otros sectores de la población trabajadora.

El 19 de septiembre de 1963, la Junta Militar que había depuesto en julio del mismo año el Gobierno de Carlos Julio Arosemena Monroy, por Decreto Supremo Nº 517, publicado en el Registro Oficial Nº 65 del 26 de septiembre, unificó la Caja del Seguro y la Caja de Pensiones en una sola Institución que se denominó "Caja Nacional del Seguro".

La fusión de las Cajas del Seguro y de Pensiones produjo una mayor unidad del Sistema del Seguro Ecuatoriano, simplificó los trámites, redujo los costos de operación, y sobre todo, permitió que la protección social llegase al afiliado con mayor agilidad y organización. Al mismo tiempo, se fortaleció la autonomía del seguro social, haciendo posible su aplicación mediante organismos especializados en los cálculos actuariales realizados por la Dirección Técnica de esta Caja Nacional del Seguro.

NOTAS

- Boletin de Informaciones y de Estudios Sociales y Económicos, INP, Nº 4 marzo de 1939, pág. 79.
- 2. Carta de Osvaldo Stein, Jefe de la Sección de Seguros Sociales de la OIT, a Alejandro Castelú, Cónsul General del Ecuador en Ginebra, en Boletín... abril de 1940, pags. 2-3.
- 3. Schoenbaum, Emilio, "Informe General sobre el Seguro Social Ecuatoriano", Ediciones del INP, pág. 17.
- 4. Ibidem, pág. 27.
- 5. Editorial de la Revista "Seguridad Social". Nº 25, Quito, agosto 25 de 1945.

LA CAJA NACIONAL DEL SEGURO SOCIAL (1963 - 1970)

Matilde Wolter

Una unificación necesaria

A partir de los años 60, la realidad económica y social del país, marcada fundamentalmente por el comienzo de un proceso de desarrollo industrial y el consiguiente auge migratorio a los grandes centros urbanos, hacía necesaria desde todo punto de vista la modernización y reforma administrativa del Seguro Social Ecuatoriano.

En general se trataba de lograr que la institución pudiera responder de mejor forma a los cambios que se registraban en la sociedad. En el plano particular se evidenciaban las fallas administrativas de una estructura pesada, obsoleta que disgregaba y burocratizaba funciones esenciales del seguro social como la prestación de servicios. Asimismo, se hacía indispensable responder a la presión y demanda de una gran masa de trabajadores que no contaban con los beneficios de la Institución.

La autonomía, eficiencia, racionalización, economía y extensión del servicio eran los puntos claves que en ese entonces el seguro social debía resolver, discusión que se venía dando desde los años 50.

Los "reformadores" aplicaban en el campo social una serie de medidas destinadas principalmente a buscar el consenso de aquellos sectores que les eran indispensables para aplicar su política modernizante.

Respecto de la seguridad social, se intenta ampliar la cobertura a grupos no protegidos hasta entonces. Ampliación que no obedecía a un cambio en la concepción teórica del seguro social. En efecto, solamente aquellos sectores con posibilidades económicas fueron los beneficiados con estas medidas y cuya incorporación al régimen de seguro social, por lo demás, no amenazaba de ninguna manera la tasa de ganancia de los empresarios.

Estas acciones modernizantes se extendieron también a la estructura administrativa del seguro social que ya se hacía pesada y obsoleta y entrababa el desarrollo institucional. Aspectos estos que la burocracia conciente de la Institución, venía señalando, por lo demás, hacía bastante tiempo.

Con el afán de conciliar ambas posiciones, es decir los afanes desarrollalistas de los militares con el clamor de reformas y ampliación de la cobertura del seguro social a otros grupos poblacionales, surgido desde el interior de la Institución y de los sectores organizados de trabajadores; la Junta Militar expide durante su gobierno una serie de Decretos Supremos, Reformas a la Ley de Seguridad Social, y resoluciones que analizaremos más adelante y cuyos éxitos o fracasos se van constatando en el desarrollo institucional de la Caja Nacional del Seguro Social.

La fusión de las cajas

A los dos meses de asumir el gobierno la Junta Militar, en 1963, se expide el Decreto Supremo 517 que fusiona las antiguas Cajas de Previsión.

Siendo el Ecuador uno de los países de América Latina que más había avanzado en el proceso unificatorio de su sistema de seguridad social, el que se iniciara en julio de 1959 con el establecimiento de un sólo estatuto para las Cajas de Pensiones y del Seguro, se hacía indispensable consolidar ese proceso.

Con el decreto dictado el 26 de septiembre de 1963 se pretendía alcanzar dos grandes objetivos: corregir las fallas que evidenciaba el sistema y "extender los beneficios de la seguridad social al mayor número de ecuatorianos".

Mediante la citada disposición la antigua Caja de Pensiones de los Empleados Públicos, Bancarios y Militares y la Caja del Seguro de los Empleados Privados y Obreros se fusionan en la Caja Nacional del Seguro Social.

La ley estipulaba que dicha integración debía hacerse en forma paulatina y con un sentido real de la mecánica administrativa del seguro, para lo cual se da el plazo de un año.

Los beneficios más importantes que en la época se esperaban con la mencionada

unificación eran la simplificación de los trámites, ahorros en costos de operación y sobre todo que la protección llegara con la debida oportunidad al beneficiario "desterrando la lentitud burocrática que era inherente a cada trámite".

Otro de los problemas era asegurar la autonomía de la Institución y poner fin a las inversiones no productivas.

Al respecto, un editorial del boletín del Instituto Nacional de Previsión de julio a diciembre de 1963 planteaba que "el decreto pretende proteger eficazmente los fondos del seguro defendiéndolos de la voracidad demagógica que muchas veces los ha desviado a inversiones no del todo productivas ni de eficaz servicio colectivo". Más adelante se señalaba que el decreto "aspira a fortalecer la autonomía del seguro social, a fin de que las influencias políticas no entorpezcan un normal desempeño, ni la aplicación de normas técnicas encuadradas en la realidad ecuatoriana".

También se suprime la devolución de aportes que atentaba contra la doctrina misma de seguridad social. El boletín del Instituto Nacional de Previsión señala: "Se pretende proteger al asegurado defendiéndolo contra la imprevisión permitida a través de una institución antitécnica como era la devolución de aportes, cuya supresión permitirá en el futuro realmente hacer seguro social".

"A las Cajas -se señala-les convenía tal retiro económicamente pero al asegurado no, y solo puede aplicarse tan absurdo sistema por la inexistencia anterior de un seguro de cesantía y por la inestabilidad del trabajo sin la vigencia de una ley de carrera administrativa. Corregidos en su mayor parte estos factores era indispensable suprimir la devolución de aportes individuales, paso administrativo muchas veces recomendado por los organismos internacionales".

Asimismo, otro de los problemas fundamentales que se venía registrando en materia de leyes sociales y su cumplimiento era la mora patronal, que se había constituído en el mayor hoyo económico del seguro social. El Decreto 517 dictó severas normas al respecto, constatándose que mientras en las empresas públicas y las que trabajan para el Estado dicha mora ha ido desapareciendo, en la empresa privada, la situación era dramática, para los trabajadores especialmente.

Por último, se destacan muy especialmente otras disposiciones del decreto cual es la extensión del régimen del seguro a nuevos grupos de trabajadores y el

mejoramiento de algunos de los programas vigentes. En efecto, se registraba una gran masa de población trabajadora que no contaba con los beneficios de la Institución, como los artesanos, que venían a constituir el 75 por ciento de la población laboral, el personal de servicio doméstico, los profesionales y los trabajadores agrícolas.

Asimismo, el Seguro no cubría con ninguna de sus prestaciones fundamentales a la familia del afiliado. Con el Decreto 517 se corrige esta situación extendiéndose el seguro de maternidad a la cónyuge de los afiliados y el seguro de enfermedad a la cónyuge e hijos menores de dos años; se decretó asimismo la vigencia del subsidio en dinero por enfermedad y la realización del seguro de riegos del trabajo.

Caja Nacional del Seguro Social: Estructura y Funciones

El proceso de fusión de las antiguas cajas de previsión tuvo avances y retrocesos, destacó críticas y elogios y más de una vez se tuvo que recurrir a la opinión internacional.

Sin embargo, el Decreto 517, las disposiciones transitorias, los estatutos contenidos en el Decreto 615, de diciembre de 1963, y los reglamentos del Instituto Nacional de Previsión, fueron conformando la estructura y delineando las funciones del nuevo órgano de seguridad social.

Según Decreto 517 la Caja Nacional del Seguro Social quedó dependiendo directamente del Instituto Nacional de Previsión para los fines de "dirección superior, supervigilancia y fiscalización".

Se estipuló que se regiría por la Ley del Seguro Social Obligatorio, los estatutos ordenanzas, reglamentos, resoluciones y decisiones del Instituto Nacional de Previsión y de sus organismos.

Al igual que el Instituto Nacional de Previsión y el Departamento Médico, la Caja Nacional era una institución de derecho privado, con personería jurídica y fondos propios distintos de los del Fisco, estaba excenta de impuestos fiscales y municipales y no sujeta a intervención de la Contraloría General de la Nación.

Por ley, la Caja Nacional del Seguro se preocupaba del "cumplimiento de la Ley del Seguro Social Obligatorio", es decir, recaudaba fondos, efectuaba las prestaciones de toda indole, concedía créditos, ya sea hipotecarios, quirografarios u otros, administraba los fondos de reserva de los afiliados y dirigía los Montes de Piedad. Aplicaba los seguros de pensiones, a saber: invalidez, vejez, cesantía, muerte y riegos de trabajo en la parte relativa a concesión de préstamos económicos. En resumen, la Caja Nacional llevaba a la práctica toda la "Ley del Seguro Social impartida por el Instituto Nacional de Previsión y supervigilada por el Ministerio de Previsión".

La estructura orgánica no varió sustancialmente en sus siete años de vida y se basó fundamentalmente en las disposiciones del Decreto 517 ya reseñado, es decir sus organismos fueron: Oficina Matriz en Quito y sucursal en Guayaquil; Consejo de Administración en Quito y Guayaquil; Comisión de Prestaciones en Quito y Guayaquil; Comisión de Créditos en Quito y Guayaquil; Gerencia General y Subgerencia General en Quito y Gerencia Regional y Subgerencia Regional en Guayaquil.

La composición del Consejo de Administración fue: un representante del Ministerio de Previsión Social, un representante de los afiliados, uno de los jubilados y otro de las Fuerzas Armadas.

Posteriormente, con a Ley 036-CL, del 14 de marzo de 1968, aprobada por la Comisión Legislativa bajo el gobierno de Otto Arosamena, se aumentó a dos la representación patronal y a tres la de los afiliados. En el primer caso correspondió una de las representaciones a los patronos por la industria y la otra "por los demás empleadores". En caso de los afiliados, la representación quedó como sigue: uno por los empleados públicos, uno por los obreros y empleados privados y otro por el magisterio nacional.

Para la gestión administrativa se designó un gerente general, un subgerente, un gerente regional y sendos delegados en las provincias.

Para la ejecución técnica se dividió en dos grandes secciones que correspondieron en la práctica a las antiguas Caja de Pensiones y del Seguro y que para efectos de tramitación aún siguen dividadas conservando incluso su denominación: A y B. La Caja de Empleados Públicos, Bancarios y Militar pasó a denominarse, Sección A y la Caja de Empleados Privados y Obreros, Sección B. Cada una de

las cuales llevó la gestión de sus rectivos asegurados por medio de los departamentos que existían para el efecto.

En cuanto a la jurisdicción en materia de conflicto, la Caja Nacional actuaba tanto en primera como segunda instancia. Las solicitudes y reclamaciones que se presentaban al organismo eran conocidas y resueltas en primera instancia y según la materia de que se tratere- por las comisiones de prestaciones (matriz o sucursal) o por la Gerencia o Subgerencia General (matriz o sucursal) según fucra el caso. En segunda instancia resolvía el Consejo de Administración (matriz o sucursal) y en tercera instancia las causas eran conocidas y resueltas por el Instituto Nacional de Previsión.

A modo de conclusión

A modo de conclusión de este capítulo sobre la Caja Nacional del Seguro Social, se podría afirmar que este fue uno de los períodos más caóticos en la administración del Seguro Social Ecuatoriano. Etapa en la que empiezan a aflorar desviaciones burocráticas que fueron producto, sobre todo, de la improvisación y el cambio voluntarista de estructuras de funcionamiento administrativo.

Cambios, dictados la mayoría de las veces mediante decretos supremos emanados de regimenes autoritarios y de gobiemos de derecha de la época.

Errores que pese a la voz de alarma de destacados funcionarios, no fueron recogidos ni sintetizados por la Institución, como tal y que el gobierno de Velasco Ibarra reedita al suprimir intempestivamente al Instituto Nacional de Previsión, mediante un Decreto Supremo que constó de un escueto y solidario artículo.

Sin embargo, pese a estas deficiencias y errores, son rescatables algunas realizaciones importantes y fundamentales para los trabajadores como las extensiones a nuevos contingentes de la población y el auge cobrado por el Departamento Médico, el que amplía considerablemente su infraestructura hospitalaria y asistencial.

EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Matilde Wolter Juan Carrera Colín Hugo Vaca

Extinción del INP y creación del IESS

Entre los factores de diversa índole que influyeron para que se determine la reorganización integral del Seguro Social Ecuatoriano, hay que destacar uno que es decisivo: la orientación imprimida por sectores económicos interesados y el propio Estado, en el sentido de favorecer en forma exclusiva al sector de trabajadores asalariados (empleados públicos, empleados privados y obreros). Esta conceptualización eminentemente clasista, impidió, hasta la década de los setentas, concebir en términos realistas (en 1962, la población asegurada del Ecuador, es sólo el 12% de la población económicamente activa, según el Anuario Estadístico de la OIT, 1962) la aplicación y extensión de la protección del seguro social, a la gran mayoría de la población económicamente activa con menor capacidad socio-económica.

Aparte este factor fundamental de desviación de las normas internacionales sobre seguro social, existiandesde luego fallas en las técnicas y métodos de organización. Aún cuando conciente de esta problemática, el INP intentó hacia la década de los sesentas rectificar las inconsistencias del sistema, procediendo a la "fusión" de la Caja de Pensiones y de la Caja del Seguro con el fin de lograr una verdadera unificación de la seguridad social en el país, el Instituto sólo logró un rotundo fracaso debido a la improvisación de tipo procedimental y operativo.

Estos dos factores, sumados, determinaron que el Directorio del INP acudiera, en la segunda mitad del año 1967, a la consultoria de la OIT, para cuyo efecto llegaron al Ecuador el doctor Gonzalo Arroba, Técnico Actuario, y el doctor Ricardo Moles, Técnico Administrativo, quienes efectuarian los primeros estudios diagnósticos y las recomendaciones correspondientes, previos a la llegada de la Misión de la OIT.

Esta primera etapa de asesoría y los subsiguientes estudios efectuados por la Misión de la OIT, llevaron al Directorio del INP a dictar una Resolución sobre

Reorganización del Seguro Social, el 15 de abril de 1969, cuyos Considerandos resumen bastante bien el grave problema que afectaba a la Institución.

Estando en plena gestión reorganizativa, el Instituto Nacional de Previsión Social es suprimido intempestivamente por la Dictadura de Velasco Ibarra, mediante Decreto No. 9, de 23 de junio de 1970. Habían transcurrido apenas 14 meses desde que el INP había decretado su propia reordenación. Las razones para la liquidación de esa entidad, permanecen oscuras, si hemos de atenemos simplemente al lacónico Artículo 1o. del Decreto referido, que reza textualmente; "Suprímese el Instituto Nacional de Previsión". Así sin más. El Decreto carece de considerandos que nos puedan aclarar las razones que motivaron esta suprema decisión del Ejecutivo. La historigrafia futura del Seguro Social Ecuatoriano, deberá sin lugar a dudas, despejar esta peculiar interrogante.

A continuación, el Decreto dispone la transferencia de los fondos pertenecientes al INP, así como los que ahorrare, al Departamento Médico del Seguro Social como fondo inicial para la financiación del Seguro Médico Familiar. Mientras que todos los muebles y pertenencias del Instituto se destinaban a la Caja Nacional del Seguro Social.

Seguidamente, mediante Decreto No. 40, de 25 de julio del mismo año, el régimen con el fin de no dejar en acefalía la supervisión del Régimen del Seguro Social Obligatorio y sin pautas su ordenamiento jurídico y económico, dispone la creación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Este nuevo organismo sustituye a la Caja Nacional del Seguro Social, asumiendo el activo y pasivo de éste, así como todos sus derechos y obligaciones. Se constituye, además, en entidad autónoma, "con personería jurídica y fondos propios distintos de los del fisco, y se halla excento de todo impuesto fiscal, provincial, municipal y especial, de conformidad con la vigente Ley del Seguro Social Obligatorio" (Art. 1o. del Decreto).

La evolución institucional en los años setenta

La política de seguridad social asumida en la década de los años setenta grafica, mejor que nada, las contradicciones, indecisiones y claudicaciones de los gobiernos autoritarios que se sucedieron en ella.

Varios son los acontecimientos que proporcionan elementos para profundizar en el análisis del tipo de seguro social establecido en el país y de lo que fue la evolución institucional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS. Uno de ellos fue la discusión planteada en torno al Código de Seguridad Social.

Durante el gobierno de Velasco Ibarra, la tecnocracia del IESS trajo a discusión la posibilidad de introducir cambios en el régimen vigente de seguro social, para adecuarlo a las exigencias del desarrollo nacional.

Los estudios desembocaron en un proyecto de "Código de Seguridad Social", presentado al Poder Ejecutivo, que, interesado en lograr consenso y respaldo hacia su debilitado gobierno, lo promulgó mediante Decreto Supremo el 14 de enero de 1972.

La medida provocó la oposición cerrada de afiliados y empresarios. Los primeros se oponían a repartir los beneficios del sistema y los segundos, defendiendo sus intereses, alegaban aumento en los costos de producción.

La finalidad del Código era pasar del seguro social clásico, basado en las cotizaciones, a un sistema de seguridad social que pusiera en práctica los principios de universalidad y solidaridad. Se proponía incorporar al sistema a sectores de trabajadores hasta la época excluidos, a sectores no sujetos a relaciones salariales y extender los beneficios a la familia del asegurado. Asimismo, buscaba suprimir las desigualdades al interior del grupo de afiliados y orientar las inversiones a una capitalización con fines estrictamente sociales.

Al ser derrocado Velasco Ibarra, el gobiemo de las Fuerzas Armadas que le sucedió, presionado por los sectores en pugna, suspendió la vigencia del Código el 28 de marzo de 1972, hasta que -se afirmó- una comisión especializada estudiara nuevamente su contenido, tomando en cuenta las objeciones presentadas.

Sin embargo, las consultas no se concretaron y nuevamente, tres días antes de que el general Guillermo Rodríguez Lara dejara el poder, el 8 de enero de 1976, se volvió a poner en vigencia el mencionado cuerpo legal, que el triunvirato militar derogó nuevamente en abril del mismo año, ante la presión de los grupos interesados.

Esta vez, los empleadores agrupados en las Cámaras de la Producción fueron más

explícitos en sus argumentos, planteando en su órgano oficial que "el impacto inmediato de promulgar como Ley el Código de Seguridad Social, sería el de imponer una carga financiera adicional a las empresas. El sector empresarial se indicaba- ve con inquietud este nuevo eslabón de la cadena ascendente de incremento de los costos de producción" (1).

Pero la historia del Código no quedó ahí, sino que trascendió hasta el período democrático. En efecto, en marzo de 1980 se presentó a la Cámara Nacional de Representantes un nuevo proyecto de Código de Seguridad Social, redactado por una comisión del propio Instituto, proyecto que, por primera vez, empezó a ser estudiado detenidamente por los legisladores y todos los sectores involucrados.

Sin embargo, se trató de un Código complejo, pesado y poco operativo, que contaba con cerca de 500 artículos, de los cuales en el primer año se alcanzaron a estudiar cerca de 270.

En los meses que van desde la creación del IESS, en junio de 1970, hasta febrero de 1972, fecha de la caída del quinto velasquismo, la institución aparece sumida en el caos administrativo que conlleva la reestructuración. La despreocupación del Ejecutivo por extender y mejorar las prestaciones y servicios es notoria, pero no así los intentos de acceder al manejo de los cuantiosos recursos del IESS, para destinarlos a aliviar la dificil situación económica del Estado.

Ante esta situación, los trabajadores del IESS defienden enérgicamente la autonomía del organismo, lo que les vale la clausura de su organización sindical y la persecución de sus dirigentes.

Con la llegada al poder del gobierno reformista de las Fuerzas Armadas, encabezado por el general Guillermo Rodríguez Lara, la situación varió ostensiblemente, por lo menos en cuanto a la atención oficial al problema de la seguridad social en el país.

Es así como el nuevo gobierno, en su "Filosofia y Plan de Acción", determinó en materia de seguridad social los siguientes objetivos fundamentales: "la extensión progresiva de la seguridad social hasta cubrir a toda la población activa, tanto en el área urbana como rural; la prestación de servicios a la familia como unidad y no al trabajador asegurado como individuo, y, que en atención a que el financiamiento y la distribución de beneficios de la seguridad social deberán ser

compatibles con los objetivos nacionales de la distribución del ingreso y de elevación del nivel de vida, dará prioridad a los estratos menos favorecidos" (2).

En el primer informe general de labores evacuado bajo el gobierno militar, confeccionado por el entonces Gerente General del IESS, coronel Fernando Dobronski Ojeda, se reiteran estos postulados. Asimismo, se entregan algunos datos estadísticos demostrativos de la desigualdad existente entre afiliados y población en general. Una desproporción que, traducida en cifras, mostraba que, en 1971, el número de afiliados constituía tan solo el 15.7% de la población económicamente activa (PEA) y el 5.3% de la población total.

Según el Gerente General, el origen de esta desigualdad se encontraba "principalmente en fallas del sistema legislativo, laboral y socio-económico del país, en el aferramiento a cánones tradicionales de parte del Seguro Social, en la resistencia institucional para aplicar el principio de solidaridad por temor a desequilibrar el sistema financiero, y en la inercia misma"⁽³⁾.

Reiteradas declaraciones de la misma tónica se suceden en los dos períodos dictatoriales de la década. En la época de triunvirato, estas declaraciones incorporarán nuevos elementos, que traslucen la situación socio-económica del país, caracterizada en lo económico por el proceso de industrialización a cuenta de los recursos y en lo social por el avance de la organización popular, que demandaba reivindicaciones concretas frente al gobierno en general y el seguro social en particular.

En estas circunstancias, fue evidente la utilización del seguro social como mediador en el conflicto entre empleados y patronos y como colchón amortiguador de las demandas populares frente al gobierno.

En 1976, las declaraciones del Director de la institución, coronel Eduardo Pazmiño Silva, eran elocuentes: "si queremos evitar grandes trastornos sociales, debemos acudir presurosos hacia los sectores marginados para brindarles prestaciones y servicios, pues la sociedad es deudora morosa de importantes y mayoritarios núcleos humanos hasta ahora preteridos (...).

"El IESS tiene que convertirse en un instrumento de paz social que garantice la redistribución del ingreso nacional, que fomente riqueza, que consolide la protección y seguridad de la mano de obra, como elemento activo de la

producción, en procura del crecimiento armónico, de la realización de los derechos humanos, y del imperio de la justicia social en el país²⁷⁽⁴⁾.

Las declaraciones siguieron en el mismo tono hasta 1979; sin embargo, en el plano concreto de las realizaciones, la situación fue diferente.

Política institucional

El desarrollo administrativo, la ampliación de prestaciones y servicios a mayores contingentes de la población y la participación en el desarrollo nacional a través de sus inversiones, son aspectos que delinean lo que fue la política seguida por el organismo estatal encargado de la seguridad social en el país.

El escenario de la contienda política en torno a la seguridad social es, en este periodo, el Consejo Superior del IESS. Los representantes de los diversos sectores interesados llevan sus demandas al seno del organismo, las decisiones son tomadas a favor de negociación y, en última instancia, mayor cuota de poder a través de sus representaciones.

Bajo el gobierno de Rodríguez Lara y especialmente del triunvirato militar que le sucede, la contienda se resolvió siempre en favor del Estado.

Al respecto, el doctro Rafael García Silva, de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), plantea: "En el caso del Seguro Social Ecuatoriano, debido a la mayoría de sus representantes, la contienda se ha resuelto en favor de las tesis del Estado, del Estado que en alianza con la burguesía industrial-financiera y el capital extranjero se transformó en el productor del proceso de desarrollo nacional. La política del IESS en este periodo prioritariamente estuvo dirigida a favorecer este proceso y secundariamente al cumplimiento de su función específica, la protección social. La representación del sector laboral, reducida a una sola voz (pese a que comprendía el 67% de la población afiliada), dificilmente pudo hacer escuchar sus demandas clasistas. Su acción se verá reducida sólo a la defensa de las conquistas alcanzadas por los sectores ya protegidos" (5).

La evolución de la población protegida entre los años 1971-1979 corrobora esta aseveración. En 1971 la población afiliada correspondía apenas al 5.3% de la

población total, porcentaje que para 1979 se incrementó sólo hasta el 6.5% de la misma. En relación con la población económicamente activa, en 1971 los afiliados constituían el 15.7% de ella, mientras en 1979 alcanzaban el 20%.

En términos concretos, esto señala que en 1979 permanecía al margen de los benefícios del seguro social el 93.5% de la población total y el 80% de la PEA. En buenas cuentas, la mayoría de la población ecuatoriana seguía eternamente al margen, aún cuando -por la vía de los impuestos- estuviera contribuyendo de modo indirecto al financiamiento del mismo.

La incidencia del Seguro Social Campesino fue mínima. La mayor parte de los afiliados correspondió a los que estaban ubicados en los sectores del proceso de acumulación instaurado, vale decir: comercio, industria y servicios.

A esta desproporción hay que agregar la desigualdad que existía entre los mismos afiliados, que obedecía en grado importante al régimen de financiamiento del seguro social, el cual se basa predominantemente en las cotizaciones sobre los salarios.

Rafael García, refiriéndose al período que nos preocupa, indica al respecto: "La abundancia de decretos y resoluciones que conforman el actual marco legal del IESS, generalmente tienen que ver con la reglamentación de las prestaciones. La ampliación o restricción de las mismas, en favor o en contra de determinados sectores de afiliados, ha constituído la base de la jurisprudencia de la década.

"Por una parte -continúa- la presión ejercida por ciertos grupos ante el Estado y ante el propio IESS y, por otra, la propia iniciativa del Estado, han dado origen a desigualdades en cuanto a prestaciones. Algunos grupos tienen una situación preferencial respecto del resto de afiliados, conseguida a base de contratos especiales con el IESS"⁽⁶⁾. Dentro de estos grupos privilegiados se señala al de los militares como el más aventajado.

El seguro social en la economía nacional

El sistema del Seguro Social Ecuatoriano moviliza una gran masa de recursos que inciden de manera significativa en la economía y desarrollo nacionales. Por lo mismo, el IESS ha estado siempre en el tapete de la discusión y ha sido punto de

mira de diversos sectores, interesados en influir de algún modo en el manejo de estos recursos.

Paradójicamente, hasta 1979 el organismo jamás fue tomado en cuenta en los planes de desarrollo nacional, situación que se viene a corregir tan sólo bajo el gobierno constitucional de Jaime Roldós y Osvaldo Hurtado.

En la década del 70, los recursos del IESS son manejados con criterios predominantemente economicistas que privilegian los postulados de alta rentabilidad, tendencia que se agudizó durante el último gobierno militar.

Antes de analizar algunas cifras que confirman lo anterior, es importante transcribir algunos párrafos del balance que los propios militares entregaron de su gestión financiera. En el informe general de labores de los años 1972-79 se expresa: "El IESS, conciente de que la economía del país es la que genera sus recursos y que su gestión dinamiza aún mas su expansión ciclica, ha inyectado sus disponibilidades económicas en el sector público, mediante préstamos a organismos descentralizados, Fuerzas Armadas, Consejos Provinciales y Municipios, en la adquisición de bonos fiscales y municipales, recursos que por su finalidad están destinados a formar y fortalecer la infraestructura básica del país, en programas de vialidad, educación, industria y servicios comunitarios" (7).

Más adelante se informa, que la repartición entró a ayudar en el financiamiento de la empresa privada, en el que se realizaron inversiones a través de la compra de papeles fiduciarios debidamente calificados por intermedio de las bolsas de valores de Quito y Guayaquil y que se adquirieron cédulas hipotecarias pertenecientes a bancos privados del país.

A la luz de las cifras que van delineando la orientación de las inversiones en el período, queda en evidencia, una vez más, el divorcio que existió entre las declaraciones y la realidad durante la época militar. "El descenso de las cifras relativas correspondientes a inversiones de rentabilidad social y el correlativo incremento de los destinados a rentabilidad económica y financiera evidencian el predominio del criterio economicista de máxima rentabilidad con fines de capitalización, en una clara oposición a los postulados de seguridad social y al mandato incluso de la ley"(8).

Según datos elaborados por Garcia, en base al boletín estadístico del IESS, en el

año 1974 los recursos destinados a inversión con rentabilidad social constituían el 81.31% del total, mientras que el volumen destinado a rentabilidad económico-financiera ocupaba sólo el 18.69%.

Para 1979, esta relación sufrió cambios considerables. En efecto, el porcentaje destinado a inversiones sociales decrecía al 46.05%, o sea que se reducía en un 35.26%; en igual proporción aumentaba el volumen orientado hacia la rentabilidad económico-financiera, el que llegaba al 53.95% en el mismo año.

Las cifras nos permiten situar también la incidencia del IESS en algunos indicadores nacionales.

Los recursos movilizados en 1978 por ejemplo, correspondieron al 50.61% de las disponibilidades del Estado para atender los sectores de salud, educación, trabajo y bienestar social de toda la población del país.

Por otra parte, al comparar los ingresos del IESS con los del producto interno bruto (PIB) entre los años 1977-79, se constata que éstos comprenden porcentajes que van desde el 3.67% en 1977, hasta el 7.52% del PIB en 1979.

Por último, los ingresos del IESS durante el mismo tramo crecieron a una tasa promedio del 27.76% superior a la del propio PIb, que fue de 24.06%.

Si analizamos, de otro lado, la relación del fondo de inversiones con los sectores privados y público, observamos que es casi paritaria. Durante los años comprendidos entre 1974-78, el IESS contribuyó a la acumulación nacional orientando hacia el Estado el 52.13% de parte de su fondo de inversiones, a través de la compra de bonos fiscales y municipales, préstamos y depósitos hipotecarios.

Paralclamente, destinó al sector privado el 47.87%, a través de préstamos directos, compra de acciones, compra de bienes raíces, letras y documentos negociables y, sobre todo, mediante el movimiento financiero de los préstamos de los afiliados. Por lo visto, se trataba del manejo inadecuado de una entidad social obligada a cubrir las necesidades de todos los trabajadores del país (9)

Los datos entregados más arriba nos están demostrando el criterio burdamente economicista con que fue manejado el ahorro forzoso de los afiliados al IESS. Entre tanto, los avances sociales contemplados en el modelo reformista de

Rodríguez Lara; como la ampliación a nuevos contingentes poblacionales de los beneficios del seguro social, la extensión de la protección a los familiares, etc. quedaron defintivamente archivados en aras de la decisión prioritaria de impulsar la acumulación capitalista.

Prestaciones y servicios

En la época que nos ocupa, la incorporación de nuevos grupos ocupacionales al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social fue lenta y deficiente.

Pese a ello, es necesario rescatar algunos avances en este campo. Entre ellos, la extensión del Seguro Social Campesino a nuevos grupos de la población rural de acuerdo al Plan Piloto establecido mediante Decreto Supremo No. 307, del 27 de marzo de 1973, decreto que autorizó al IESS para que celebre convenios tanto con el Ministerio de Salud Pública como con el de Educación, a fin de mejorar los servicios hacia las comunas campesinas que ya contaban con el régimen de seguro social.

El 4 de octubre de 1971, se incorporan a la seguridad social los trabajadores de la construcción, importante contingente compuesto en su mayoría por inmigrantes del campo a la ciudad.

Por último, mediante Decreto Supremo del 19 de julio de 1979, pasaron al régimen del seguro social el artesanado (operarios, aprendices y artesanos) y el clero.

Otra de las realizaciones de relevancia fue la reorganización del Departamento Médico, que mediante el Decreto Supremo 1111, de octubre de 1974, fue privado de personería jurídica, asumiendo el IESS el activo y pasivo de dicho departamento, así como todos sus derechos y obligaciones; los bienes muebles pasaron a integrar el patrimonio único del IESS.

Administrativamente, el antiguo Departamento Médico pasó a constituirse en la Dirección Nacional Médico Social del IESS.

Por otra parte, cabe mencionar que el monto de las pensiones de invalidez, vejez, viudez, orfandad, así como las jubilaciones y montepíos, fueron reajustadas.

Asimismo, se extendió el programa de vivienda, principalmente en Quito y Guayaquil, donde se construyeron algunas urbanizaciones importantes, destinadas fundamentalmente a los sectores medios. Es necesario anotar, también, que se registraron algunos avances en la mecanización y tecnificación de ciertos procesos de la institución. Por último, hay que destacar que, mediante Decreto 794, dictado en agosto de 1972, se dispuso la jubilación obligatoria de los asegurados al IESS que cumplieren 40 años de imposiciones.

El IESS y el gobierno democrático

Con el advenimiento del gobiemo constitucional de Jaime Roldós Aguilera, el 10 de agosto de 1979, se reabría para el Ecuador el proceso democrático, luego de casi una década de dictadura.

En el caso concreto del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que estuvo desde su creación bajo la tutela de gobiernos dictatoriales, la nueva etapa cobraba una enorme significación.

Los anhelos de democracia y justicia social que recorrían el país y el consenso nacional en torno al retomo democrático, se plasmaron en la nueva Constitución Política que entró en vigencia el mismo 10 de agosto de 1979.

La Comisión Jurídica que elaboró la Carta Fundamental aprobada en plebiscito, se había preocupado especialmente de la Seguridad Social, estableciendo en el artículo 29, sección cuarta, lo siguiente:

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

1) el Seguro Social, que tiene como objetivo proteger al asegurado y su familia en caso de enfermedad, matemidad, invalidez, vejez, muerte y desocupación. Se procura extenderla 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 tienen representación paritaria el Estado, los empleadores y los asegurados. Los Fondos de Reserva 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. Las prestaciones 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 exentos 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⁽¹⁰⁾.

La labor del nuevo gobierno se orientó, en materia de Seguridad Social, en base a los postulados constitucionales y a su plataforma electoral contenida en los "veintiún puntos programáticos", y específicamente de acuerdo con el punto No.10, que expresaba: "la reducción de la inflación, el mejoramiento de las condiciones económicas y sociales de los trabajadores, la extensión de la seguridad social y especialmente de los servicios de salud y la provisión de centros deportivos y de descanso".

El IESS en el plan nacional de desarrollo

La importancia del IESS en el desarrollo económico -a través de su incidencia tanto en el empleo, ahorro, consumo, productividad, oferta y demanda, como hasta en aquellas actividades relacionadas directamente con el proceso de acumulación, distribución de ingresos y renta nacional-hacian desde todo punto de vista imprescindible su incorporación a los planes de desarrollo nacional

Así, bajo el gobierno democrático, se incluyó por primera vez a la Institución en dichos planes. En efecto, en el Plan Nacional de Desarrollo, formulado por el nuevo gobierno para el quinquenio 1979-84, se incorporó un capítulo especial dedicado a la Seguridad Social.

En la parte de las consideraciones generales, el Programa de Seguridad Social estableció que "La Seguridad Social es un derecho fundamental, que exige el reconocimiento y esfuerzo nacional para extenderlo a toda la población.

"El Sistema de Seguridad Social -se planteó-, en el sentido más amplio, se fundamenta en la redistribución equitativa del producto nacional, al que tiene derecho el hombre en tanto creador de dicha riqueza. Este sistema se basa fundamentalmente en el principio de solidaridad humana, perfeccionado históricamente por el derecho social" (11).

Estos postulados doctrinarios en cuanto a la concepción del régimen de seguridad

social, junto con lo establecido en la Constitución, sancionaron formalmente la necesidad de pasar del régimen de "seguro social" al de "seguridad social".

Mas adelante el Plan Nacional de Desarrollo hacía un diagnóstico sobre la situación que en materia de seguridad social, recibía el régimen democrático como herencia de administraciones anteriores.

Al respecto se señalaba: "Puede afirmarse que el Seguro Social Ecuatoriano se halla en una fase de estancamiento doctrinario, jurídico y operativo, siendo una de las razones para tal situación, la existencia de una legislación obsoleta y rigida en materia de seguridad social, que determina que la institución y por ende, la acción social de sus servicios y prestaciones, tenga que supeditarse a una lenta evolución, incompatible con el incremento de las necesidades sociales de los afiliados" (12)

Luego de referirse a aspectos críticos de la administración institucional -como la paradoja de que los ingresos del IESS crecieran, mientras que la proporción destinada a prestaciones decrecía-, el Programa establecía los objetivos del gobierno democrático en materia de seguridad social. Estos eran:

- Mejorar cualitativa y cuantitativamente las prestaciones y servicios que se brindan a los beneficiarios del IESS.
- Extender progresivamente las prestaciones y servicios de salud a la familia del afiliado y a los sectores marginales de la población.
- Adecuar las condiciones y requisitos para agilizar la oportuna adquisición de los derechos, en lo referente a las prestaciones y servicios.
- Ampliar la cobertura de los beneficios de la seguridad social hacia estratos poblacionales que no estén protegidos y que más requieren de estos servicios.

Luego de señalarse algunas de las estrategias para ampliar la cobertura (como la necesidad de propender a la universalidad e igualdad de beneficio de las prestaciones a todo el conjunto de la población asegurada y orientación para el afianzamiento jurídico, administrativo y financiero del Seguro Social Campesino), se planteaban las metas generales del Plan.

Se aspiraba que, para el quinquenio, el total de afiliados llegara a 1,500.000 asegurados (15.7%) de la población total del país. Esta ambiciosa meta pretendía casi duplicar lo que presentaba la tendencia de afiliación hasta 1979; y, según ella, en 1984 debía alcanzar el IESS la cifra de 683,500 afiliados.

En lo que respecta al Seguro Social Campesino, el Plan se proponía "ampliar la cobertura a los trabajadores rurales y mejorar las prestaciones de los servicios de salud así como las prestaciones en dinero". Junto con proponer medidas para ampliar la cobertura se recomendaba asignar recursos económicos estatales y de otras fuentes para formar un Fondo de Solidaridad de la seguridad social. Asimismo, se fijaban metas, estimándose que en 1984 el Seguro Social Campesino llegaría a cubrir a 210 mil personas.

En lo que respecta al área administrativa, se establecían como objetivos: "Cambiar los actuales procedimientos y sistemas para lograr el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y económicos de la Institución, en función de prestar un servicio ágil y oportuno a empleadores y asegurados, fortaleciendo la coordinación, la participación y el trabajo en equipo".

Para lograr estos objetivos, el Plan se proponía afianzar el uso de la planificación, reorganizar el marco administrativo propendiendo a una progresiva descentralización, coordinar las actividades con los diferentes organismos del sector público, entre otras cosas.

En el área económico-financiera, las proposiciones planteadas son interesantes, pues rompen con el criterio economicista que había privado hasta entonces. Al respecto, se afirma: "Los recursos del IESS deberán destinarse de manera prioritaria a la atención de prestaciones y beneficios contemplados en la Ley y los Estatutos a favor de los aseguradores".

En cuanto a las inversiones se establecía que éstas deberían realizarse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez, prefiriendo aquellas que garantizaran mayor utilidad social y que contribuyeran al desarrollo económico del país.

En el área técnico actuarial, el Plan contempló la realización de balances técnicos actuariales, análisis y revisión de parámetros técnicos actuariales, y proyecciones demográficas y financieras.

Otro aspecto relevante del Plan es que en él se acuerda recomendar el reemplazo del sistema de financiamiento de las pensiones vigentes, consistente en la capitalización con prima media general, por el de primas escalonadas, a fin de obtener una adecuada acumulación de reservas.

Por último, el citado Plan Nacional de Desarrollo subrayó la necesidad de robustecer las actividades de capacitación de personal y difusión de la labor institucional.

De los postulados a la acción

Con este cúmulo de herramientas, tanto legales (Constitución) como de planificación (Plan Nacional), el IESS contó por primera vez con un programa específico de acción, ligado estrechamente al desarrollo económico del país.

El primer Director de la institución bajo el gobierno democrático, doctor Enrique Gallegos Arends, empezó a establecer los mecanismos que permitieron cumplir los objetivos y metas dibujados en el Plan Nacional de Desarrollo. Lo primero fue impulsar la preparación de un Plan Operativo para el quinquenio 1979-1984.

Al respecto, el doctor Enrique Gallegos planteaba:

"Determinada la concepción, al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social le ha correspondido, inmediatamente de formulado el Plan Nacional de Desarrollo, el trabajo de planificación de la seguridad social en el Ecuador y la elaboración de las políticas que le permitan cumplir con los objetivos propuestos. La planificación comprende dentro del quinquenio 1979-84, la ejecución de planes nacionales y sectoriales que respondan a las exigencias del país..." (13).

La estrategia diseñada por el Instituto, ajustándose al Plan Nacional de Desarrollo, contemplaba reformas en los aspectos de prestaciones, económico-financieros, matemático-actuariales, administrativos y jurídicos.

En lo que se refiere a prestaciones, se postuló ampliar y mejorar la cobertura en forma escalonada, partiendo de los sectores obreros, para seguir con empleados y trabajadores autónomos, y desembocar en la protección a todos los ciudadanos del país.

En lo económico-financiero, se insistió en privilegiar aquellas inversiones que brindasen mayor productividad social marginal.

En el plano administrativo se propuso la centralización organizativa y la descentralización operativa y funcional, mecanización del sistema, capitalización de sus servicios y tecnificación de sus organismos.

Las metas propuestas en el plano jurídico fueron lograr la expedición de una nueva Ley de Seguridad Social (la misma que fue presentada al Ejecutivo en marzo del 80 y sobre cuyo destino ya nos referimos), la formulación de nuevos estatutos internos y la codificación de leyes y reglamentos existentes.

En la práctica, la concreción de los postulados constitucionales, de los objetivos contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo y el plan interno del IESS para el quinquenio, empezó con dificultades y se desarrolló con lentitud.

La situación para el IESS era dificil, maniatado como estaba por una legislación obsoleta, con deficiencias administrativas producidas por constantes improvisaciones, con un sistema de planificación artesanal "sui generis", con desviaciones burocráticas y economicistas; el Instituto debía dar un giro de 360 grados para cumplir eficientemente con los objetivos que se le habían señalado.

Sin embargo, a partir especialmente de 1981, superando obstáculos y deficiencias la Institución empezó a concretar parte importante de estos eventos.

El IESS en la contienda política

Cuando analizábamos el desarrollo institucional del IESS bajo la época de las dictaduras militares de los años 70, nos referimos a la correlación de fuerzas existentes al interior del Consejo Superior, organismo que formula la política del Instituto. Dicha correlación no sufrió cambio alguno bajo el gobierno democrático.

No obstante, en lo político, hay una serie de aspectos interesantes que resaltar.

En primer lugar, los beneficios que trae para el IESS el régimen democrático, que lo protege de reorganizaciones intempestivas, improvisaciones e intentos de socavar su autonomía, como había sucedido bajo los regímenes dictatoriales, a través de los famosos Decretos Supremos.

Centrada la función de legislar en el Congreso Nacional, donde están representados todos los sectores políticos del país, cada materia que se aprobó en su seno, relacionada con políticas de seguridad social, fue debidamente estudiada y respaldada financiera y socialmente.

Asimismo, los proyectos rechazados lo fueron ya sea por su complejidad operativa, por el desacuerdo de las partes en pugna o la demagogia de algunos de ellos.

Un ejemplo ilustrativo de esto es el proyecto presentado, sin respaldo ni estudio financiero serio, sobre la jubilación de la mujer a los 25 años, cuya discusión desencadenó una polémica nacional, donde la fuerza de la demagogia no ahorró ni siquiera balazos para imponer sus argumentos.

Por otra parte y retomando el análisis del Consejo Superior del IESS, durante el período constitucional de cinco años, la Legislatura conoció dos proyectos de constitución de dicho Consejo, los que fueron remitidos al Ejecutivo para su revisión y aprobación.

Ambos proyectos establecían que, de acuerdo a la Constitución vigente, el Consejo Superior debía estar constituído en forma tripartita y paritaria. En ellos se aumentaban las representaciones laboral y patronal, bajo el criterio de paridad, a tres o cuatro miembros. Sin embargo, las dificultades surgieron con la representación estatal, la que nunca se llegó a definir claramente. Junto a las representaciones del Ejecutivo, se exigió el mantenimiento de la delegación de las Fuerzas Armadas, del Poder Legislativo y del Poder Judicial.

Ante las divergencias surgidas en torno a la definición de estas nominaciones, (que de hecho pertenecen al sector estatal) y el número de representantes del Ejecutivo, el Presidente de la República devolvió ambos proyectos con las objeciones correspondientes.

Hasta la fecha, no se ha logrado modificar la constitución del Consejo Superior del IESS de acuerdo a los mandatos constitucionales, y la contienda política en su interior se sigue resolviendo a favor del sector público, que ostenta el mayor número de representantes. Pero es necesario señalar que la situación es

cualitativamente diferente, mientras la gestión estatal sea fiscalizada por la Cámara Nacional de Representantes, a donde se ha trasladado la pugna de intereses

En cuanto a los trabajadores, la situación ha cambiado significativamente desde la época de la dictadura militar. Si bien sigue con un solo representante ante el organismo máximo del IESS, esta representación es cualitativamente superior a la de épocas pasadas. El sector laboral ha crecido enormemente en organización, combatividad y unidad, y su delegación ante el organismo de seguridad social trasmite la voluntad de todas las centrales clasistas del país agrupadas en el Frente Unitario de Trabajadores.

Sin embargo pese a que el sector laboral es el mayoritario dentro de los afiliados al IESS y que las demandas de la mayoría de la población se canalizan a través de las organizaciones sindicales, aparece cada vez más incongruente que estos sectores tengan sólo un representante en el Consejo Superior del Instituto.

La vigencia del régimen democrático ayudó también a contrarrestar algunos intentos de debilitar la autonomía del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Al respecto, el economista Patricio Avila señala en su informe final de labores que: "La defensa de los intereses institucionales ha constituído una permanente preocupación de la administración y en este sentido se han desarrollado intensos esfuerzos para defender y mantener la autonomía y derechos de la entidad, que pretendían ser desconocidos con la promulgación de la Ley de Regulación Económica y Control de Gasto Público, así como para impedir que parte de los ingresos generados en los intereses de depósitos que la Institución mantiene en el sistema bancario se canalicen al financiamiento del Fondo de Desarrollo Urbano para la ciudad de Guayaquil" (14).

Evolución institucional

A través del desarrollo de la cobertura poblacional, la orientación de las inversiones y el desarrollo administrativo, analizaremos lo que ha sido la política institucional del IESS bajo el gobiemo democrático.

Para los efectos del análisis nuestras referencias abarcarán en conjunto cinco años, tomando como fuentes principales la Memoria Institucional de 1992 y el Informe de la Gestión Administrativa de los períodos 1981-84.

A modo de introducción de este capítulo, podríamos recordar que, al asumir el gobierno constitucional, el IESS cubría solamente al 20% de la Población Económicamente Activa y al 6.5% de la población total; sus inversiones se orientaban fundamentalmente a sectores de alta rentabilidad económico-financiera; se mantenia la desigualdad entre los propios afiliados y se continuaba con métodos artesanales de cálculo y planificación.

En definitiva, el IESS no avanzaba hacia la consecución de un sistema de seguridad social; peor aún, estaba en un franco retroceso respecto a realizaciones de administraciones anteriores a la época dictatorial, aunque las profusas declaraciones de sus dirigentes de entonces reiteran los principios de universalidad, solidaridad y justicia social.

A partir del advenimiento del gobierno democrático, curiosamente casi no se encuentran declaraciones y proclamaciones, al respecto. Especialmente durante la administración del economista Patricio Avila, el lenguaje adquiere tintes técnicos, científicos e incluso se torna parco.

En realidad, las líneas generales de acción estaban dadas en tres documentos importantes y lo único que restaba era cumplirlas o, por menos, intentarlo. A esa tarea se entregaron de lleno las nuevas autoridades de la Entidad.

Es así como el IESS, sobre todo a partir de 1981, empieza a hacer realidad la mayoría de las disposiciones y líneas de trabajo que se le habían diseñado. El balance de la gestión permite concluir que si bien no se ha llegado al sistema de "seguridad social" se han cumplido pasos importantes que van tras esa meta, dejando abierto el camino para futuras administraciones.

Junto a los logros, el balance debe incluir también aquellos problemas que no obtavieron solución y el análisis de una suerte de sobredimensión que, a nuestro juicio, merecieron en algunos casos los aspectos técnicos de los objetivos sobre el contenido político de los mismos. En todo caso el saldo fue altamente positivo, lo que es corroborado ampliamente con el análisis detallado de las políticas seguidas y que veremos a continuación.

Cobertura poblacional: un salto cuantitativo y cualittivo

Ampliar la cobertura y mejorar prestaciones y servicios fue una de las principales metas nacionales propuestas para el sector. Ello tiene que ver con la finalidad misma del Seguro Social, esto es, llegar con sus beneficios a los sectores mayoritarios de la población.

De acuerdo con la información contenida en el ya citado "Informe de la Gestión Administrativa", la población protegida por la seguridad social en el período 1977-83 se incrementó en 340.510 nuevos beneficiarios, de los cuales más del 50% se incorporó entre los años 1981-83. La proyección para 1984 comprende un total de 1,198,501 afiliados.

En estas cifras incide notoriamente la incorporación de beneficiarios del Seguro Social Campesino que para 1984 constituían aproximadamente 415 mil asegurados.

Si comparamos esta cifra con lo propuesto en el Plan Nacional de Desarrollo, que contemplaba llegar al final del período con 11,500,000 asegurados, tenemos que se cumplió con casi el 70% del objetivo.

En el Seguro Social Campesino es donde están indudablemente los mayores logros en la ampliación de cobertura. Con la ley de Extensión del Seguro Social Campesino se incorporaron importantes contingentes al régimen de Seguro Social.

Al respecto, el economista Patricio Avila plantea que el Seguro Social Campesino "entre 1981 y 1984 casi se cuadriplica, al pasar de 111,522 a 415,000 beneficiarios, pertenecientes a 1,070 comunas campesinas, con lo que se incrementó el número de campesinos protegidos en 304,468 en los últimos tres años "(15).

Asimismo, se aumentó la dotación de infraestructura médica a las comunas campesinas. A la luz de las comparaciones tenemos que, durante el quinquenio 1979-83, se instalaron 56 nuevos dispensarios médicos, para atender a 152 comunas adicionales, mientras que en el transcurso de los años 1981-83 se incorporaron 92 nuevas unidades médicas, para dotar de este servicio a 272 comunidades campesinas recién incorporadas.

Vemos que, en el terreno del Seguro Social Campesino, el IESS sobrepasó holgadamente las metas propuestas.

La dotación de infraestructura médica superó en un 43% lo planteado, al incrementarse a 415 el número de dispensarios.

En lo que respecta a comunas incorporadas, en 1983 ya se estaba cumpliendo el 92.88% de los objetivos, mientras que, con las proyecciones para 1984, estos se superarán en un 55%. En lo que concierne a la población campesina protegida, la cobertura superó las expectativas en un 16.90%.

Estos porcentajes destacan no sólo la preocupación del IESS por el sector campesino sino que también, y en forma especial, el propio esfuerzo de los campesinos y sus organizaciones, que impulsaron y apoyaron estas políticas.

La modalidad de financiamiento del Seguro Social Campesino lo convierten también en un caso especial, donde de hecho se están aplicando los principios de universalidad y solidaridad. El mecanismo de las aportaciones y su contenido han sido explicados así por el Director General del IESS, economista Patricio Avila: "En el caso del Seguro Social Campesino se fija una aportación del uno por ciento con relación al salario mínimo vital que se encuentra vigente a la fecha. Por otra parte, mediante decretos anteriores a la expedición de la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino, este seguro recibe, por varios conceptos, asignaciones presupuestarias. Pero el Seguro Social Campesino halló su definitivio financiamiento a raíz de la expedición de esta nueva Ley, dictada en 1981, en la que se establece la elevación del 1% a todos los aportes del IESS para el financiamiento del Seguro Social.

"A su vez, este porcentaje se prorratea del siguiente modo: el 0.35% lo paga el empleador o patrono, el otro 0.35% aporta el empleado o trabajador, y el 0.30% lo paga el Estado, sin que esto último pueda ser objeto de consolidación. Aquí se están aplicando los principios de solidaridad y universalidad, y con ello estamos devolviendo de alguna manera al campesino sus esfuerzos y estamos ayudando a rescatar a un sector oprimido y explotado durante siglos"(16).

Atenuando desigualdades

Como decíamos anteriormente, la ampliación del Seguro Social Campesino incidió fuertemente en el aumento de la población afiliada al Seguro Social en general. En porcentajes menores, pero significativos, el crecimiento de ésta también obedeció a la incorporación de nuevos grupos sociales especialmente en los dos últimos años. Entre estos están los artistas profesionales, que se incorporan en agosto de 1983 en forma facultativa; los choferes profesionales, que lo hacen en noviembre del mismo año, y los trabajadores autónomos o independientes, que son afiliados a partir de mayo de 1984.

Paralelamente, con el fin de paliar las desigualdades existentes al interior del grupo de afiliados, se emitieron algunas disposiciones relativas a préstamos de vivienda y dotación de dispensarios médicos a sectores marginados.

En su informe de labores, el economista Avila acotó: "en lo que respecta a los préstamos hipotecarios, se puso en vigencia la concesión de éstos en favor de las cooperativas de vivienda, asociaciones de trabajadores y de servidores públicos, sindicatos y comités de empresas constituídos por afiliados de escasos recursos económicos, con el objeto de financiar total o parcialmente, ya sea la adquisición y/o urbanización de terreno, como la compra o construcción de vivienda de interés social.

"Asimismo y con el objeto de conceder igualdad de oportunidades a todos los beneficiarios, a pedido de las principales autoridades de la Institución, se suprimió la concesión de cupos para la adjudicación de terrenos o viviendas construídos por el IESS, establecióndose que su distribución deberá realizarse únicamente entre jubilados y afiliados en general en porcentajes del 5% y 95% respectivamente" (17).

Por otra parte, el 23 de noviembre de 1983 se unificó la tasa de interés de los préstamos hipotecarios en el 12% anual y se reajustó la prima mediante uniforme anual del Seguro de Desgravamen al 1.6%. De este modo se permitió acceder al crédito a los asegurados de limitados recursos económicos.

El seguro social en la economía nacional

Mencionábamos la importancia que tiene el IESS dentro de la economía y los planes de desarrollo nacionales.

Pese a que no se cuenta con datos sobre la incidencia de los ingresos de IESS en los indicadores nacionales durante el período, las estadisticas relativas a inversiones nos permiten configurar un cuadro de la política seguida por la Entidad en el manejo de los recursos sociales a ella confiados.

Analizando el período comprendido entre 1979 y 1984, vemos que las inversiones privativas -que se realizan a través de préstamos hipotecarios y quirografarios, y de la dotación de infraestructura médica y de vivienda- casi se triplicaron. En efecto, durante el quinquenio éstos subieron de 5.126 millones de sucres en 1979 a 19.863 millones en 1984, cifra esta última que representa el 73% del monto total de las inversiones.

Paralelamente, las inversiones no privativas -operadas a través de valores fiduciarios negociados en el mercado bursátil y préstamos a instituciones públicas- se incrementaron en términos relativos de 6.226 millones de sucres en 1979 a 7.290 millones en 1984. En términos porcentuales, este aumento se traduce en un decrecimiento de la incidencia de estas inversiones en el volumen total, que va de un 55% en 1979 a un 27% en 1984. Estas cifras van marcando una tendencia sostenida a privilegiar aquellas inversiones que generan rentabilidad basicamente social (privativas) por sobre las que operan con criterios de rentabilidad financiera (no privativas).

Esta tendencia, según el economista Patricio Avila, obedeció "fundamentalmente a que el desarrollo de la acción planificada que ha caracterizado la gestión administrativa del periodo, ha concedido primordial importancia a la ampliación y mejoramiento del crédito otorgado para la dotación de vivienda de interés social y a la dotación de la infraestructura médica requerida para ampliar la cobertura de sus servicios a nuevos sectores que los demandan en forma prioritaria y emergente, como es el caso de los grupos poblacionales del sector rural ecuatoriano".

En cuanto a los prestamos de desarrollo, la institución canalizó recursos para apoyar la ejecución de programas prioritarios de desarrollo económico y social,

como el proyecto hidroeléctrico Paute y la represa Tahuín, orientados al fomento de la región austral del país. También por este concepto se destinaron fondos a la construcción de caminos vecinales y de obras de agua potable y alcantarillado en diversas zonas del país.

El incremento de las inversiones en las áreas médico-social y de vivienda y el aumento en los volúmenes de los préstamos quirografarios, hipotecarios y de desarrollo, incidieron significativamente en el monto de las inversiones destinadas a fines sociales, cuyas variaciones nos van señalando la orientación de los recursos institucionales.

En materia de vivienda, durante el período que nos ocupa, se estableció una nueva política: no se iniciaron programas adicionales de construcción de viviendas, ya que estos, por el marco jurídico vigente, resultaban lentos y onerosos. Se privilegiaron en cambio, mecanismos de solución inmediata al déficit habitacional del país, como la dotación de lotes urbanizados y el mejoramiento de los préstamos hipotecarios.

El análisis de la evolución de las inversiones institucionales evidencia un vuelco importante en la concepción economicista que primaba anteriormente en el manejo de los recursos del IESS.

Por otra parte, el aumento de los ingresos totales de la entidad, de cerca de un 88% en el último trienio, echa por tierra algunos argumentos ya tradicionales de los opositores al seguro social, en el sentido de que el incremento de las inversiones sociales desfinanciaria al seguro social.

La falacia de tales argumentos queda demostrada con este 88% de crecimiento y el 114% de aumento en la rentabilidad de los recursos invertidos entre 1981 y 1984. Cifras que demuestran que cuando existe voluntad política y una correcta planificación, mayor rentabilidad económica y social no son incompatibles.

En este punto, podemos concluir que, luego de muchos años, en el Seguro Social Ecuatoriamo vuelven a primar criterios de redistribución del ingreso y de beneficio social, por sobre los de acumulación y capitalización per se.

Cuestiones administrativas

La implementación de un sistema de planificación institucional, la capacitación de los recursos humanos, la concreción del balance matemático-actuarial, la readecuación del marco jurídico y la descentralización son los principales logros alcanzados en materia administrativa.

En lo concerniente a planificación en el último trienio, se estructuró la División de Planificación Institucional, encargada de la coordinación, formulación, ejecución y evaluación permanente de los planes globales de desarrollo y los programas sectoriales y operativos de la seguridad social, en estrecha relación con el CONADE (Consejo Nacional de Desarrollo).

Dicha sección, con el apoyo del organismo estatal de planificación, inició sus gestiones con la evaluación del Programa Operativo Institucional 1983-84 y el diseño metodológico para la elaboración del Plan Quinquenal 1985-89.

En cuanto a la capacitación, durante el bicnio 1982-83 se imparticron 185 cursos de adiestramiento del personal, destinados a 5.088 funcionarios; a ello hay que sumar los 176 eventos contemplados para 1984.

En lo que se refiere a la elaboración del balance matemático-actuarial, es importante señalar que, al cabo de 31 años, la Institución dispone de un nuevo balance, lo que permite establecer científicamente el monto de las reservas disponibles para atender en el futuro el pago de pensiones de jubilación y montepío.

En el aspecto legal, se procedió al estudio, recopilación, codificación y actualización de todas las normas jurídicas institucionales.

En materia de desconcentración, cumpliendo con lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo a fin de dinamizar el proceso administrativo y mejorar la eficiencia, se procedió a normar las atribuciones para la autorización de operaciones económicas de parte del Consejo Superior, Direcciones General y Regional, y Comisiones Ejecutivas, tanto en la Matriz como de la Regional.

Asimismo, se reformaron los estatutos de la entidad, incluyendo disposiciones que permitieran la delegación de funciones y responsabilidades inherentes a la

Dirección General, para ser asumidas por funcionarios directivos de las diferentes áreas operativas del Instituto.

En su informe final de labores, el economista Patricio Avila destaca que la entidad ha operado entre 1982 y 1984 con instrumentos presupuestarios que no contemplaron incrementos de personal y en los cuales se eliminaron los cargos vacantes no indispensables, lo que le permite afirmar que entrega la institución con el mismo número de empleados que la recibió.

Por último, durante este período se dio un fuerte impulso a la difusión de la labor institucional, especialmente con la creación de la Unidad Editorial del Instituto, herramienta indispensable en una Institución que, como el IESS, tiene una fuerte incidencia en todos los planos de la vida nacional.

La Unidad Editorial, en su corto período de existencia, ostenta una abundante producción de publicaciones en materias sociales, así como una intensa labor en el desarrollo de la investigación sobre problemas nacionales relacionados con los objetivos del Instituto.

Al respecto, merece especial atención la convocatoria hecha a dos concursos anuales, uno de Ciencias Sociales y otro de Ciencias Médicas, cuya primera edición tuvo particular éxito en 1983 y mereció favorable crítica por parte de las instituciones académico-científicas y la prensa especializada.

A modo de conclusión

A modo de aproximación a un balance de la gestión del Seguro Social a partir de la creación del IESS y recogiendo algunos juicios emitidos a lo largo de este trabajo, podemos concluir lo siguiente:

La reorganización integral del Seguro Social Ecuatoriano, que desembocó en la creación del IESS, obedeció fundamentalmente a la corrección de la orientación imprimida por sectores interesados y el propio Estado en el sentido de favorecer en forma exclusiva al sector de trabajadores asalariados (empleados públicos, privados y obreros), en desmedro de la aplicación y extensión de la protección del seguro social a la gran mayoria de la población.



- En la década del 70, por iniciativa del propio Seguro Social, amparado en los planes reformistas del gobierno militar, se produjo uno de los intentos más serios para la universalización del seguro social, lo que se reflejó en el intento de expedición de un Código de Seguridad Social, el mismo que fracasó por la oposición de los intereses en pugna.
- El Estado, al claudicar frente a las presiones, especialmente de los sectores oligárquicos, archivó sus proyectos en materia de seguridad social, lo que desencadenó a su vez, un proceso de estancamiento de las prestaciones y servicios del IESS y el privilegio de los criterios economicistas en la gestión institucional.
- Bajo estos parámetros, se continuó favoreciendo al sector minoritario de afiliados, frente a una gran masa de población marginada de los beneficios de la seguridad social. El marco jurídico, administrativo y financiero del Seguro Social se adecuó a esta finalidad.
- El divorcio entre declaraciones y concreciones, es la constante en la gestión institucional durante la década de los años setenta.
- Con el advenimiento del gobierno democrático en 1979, esta situación sufre un vuelco importante.
- Entre 1979 y 1984, si bien no se logra transformar el régimen de Seguro Social en un sistema de Seguridad Social que cubra a toda la población, se dan importantes pasos tras la consecución de esa meta.
- Bajo el régimen democrático se incorpora por primera vez a la seguridad social en un Plan Nacional de Desarrollo.
- Pese al estrecho marco jurídico y administrativo de la administración del IESS que no se logró transformar por la resistencia de algunos sectores, se amplia y extiende la cobertura a importantes contingentes poblacionales y se mejoran las prestaciones y los servicios institucionales a la población afiliada. Entre éstos logros mercecespecial mención la extensión del Seguro Social Campesino, en cuyo financiamiento se imprime un nuevo sello a la orientación de las inversiones, rompiendo con los criterios economicistas manejados hasta entonces y privilegiando aquellos de rentabilidad social. Se adoptan, asimismo,

criterios técnicos de administración, se racionalizan las operaciones y se efectúa un balance matemático actuarial.

Pese a estos logros, subsistieron en la gestión del IESS una serie de condicionantes que no permitieron arribar plenamente al régimen de Seguridad Social, que requiere de un nuevo marco jurídico para su establecimiento y desarrollo.

La nueva integración del Consejo Superior del IESS, de conformidad con el sistema tripartito y paritario, es una reforma que se hace imperativa y que, sin duda, contribuirá a que el Seguro Social Ecuatoriano logre una mayor representatividad social, integrando equitativamente en su conducción a los más amplios sectores sociales.

NOTAS

- 1. Revista de las Cámaras.
- 2. Filosofía y Plan de Acción. Gobierno de las Fuerzas Armadas. 1972.
- 3. Dobronski Fernando. Informe de la Gerencia General 1972-1973, IESS.
- 4. Pazmiño Silva Eduardo. Informe de la Dirección General. 1976. IESS.
- 5. García Silva Rafael. "La Seguridad Social en el Ecuador, Análisis Social Políticio e Institucional". Tesis, FLACSO, 1980, p.
- 6. García Silva R. ob. p. 116
- 7. Informe 1972-1979. Gobierno de las Fuerzas Armadas, IESS.
- 8. Garcia Silva Rafael, ob. cit. p. 159.
- 9. Garcia Silva Rafael, ob. cit. p. 161.
- 10. Constitución de la República. 1979.
- 11. Plan Nacional de Desarrollo. Programa de Seguridad Social. p.127.
- 12. Plan Nacional de Desarrollo, ob. cit. p. 128.
- Gallegos Arends Enrique.
- 14. Avila Patricio. Informe de la Gestión Administrativa. Período 1981-1984. Unidad Editorial del IESS.
- Avila Patricio, ob. cit. La Seguridad Social en el Ecuador. Conferencia 1981.
 IESS.
- 16. Avila Patricio, Entrevista, Unidad Editorial del IESS, 1984.
- 17. Avila Patricio. Informe de la Gestión Administrativa 1981-1984 Unidad Editorial IESS.

П

ORGANIZACION INSTITUCIONAL



П

ORGANIZACION INSTITUCIONAL

ORGANIZACION INSTITUCIONAL

LA AUTONOMIA INSTITUCIONAL: PROCEDENCIA, CONTENIDO, EXTENSION Y EFECTOS



ORGANIZACION INSTITUCIONAL

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Concepto y filosofia. Es necesario destacar la trascendencia que en los actuales momentos tiene la seguridad social para el hombre en general y para los ecuatorianos en particular. Con mucha razón se ha afirmado que la seguridad Social, adecuadamente organizada y técnicamente dirigida constituye un eficaz instrumento para lograr las más importantes transformaciones socioeconómicas que todos anhelamos. El seguro social es el medio más idóneo para proporcionar a los trabajadores y sus familias la seguridad a la que tienen derecho como seres humanos, como ecuatorianos; para salvaguardar su capacidadlaboral y ampararlos contra las adversidades y para concederles los servicios y prestaciones que permitan llevar una vida digna y segura para sí, para sus beneficiarios y para quienes dependen económicamente de ellos.

Conceptualmente podemos definir la seguridad social desde la perspectiva más genérica, como una filosofia dirigida y orientada hacia la consecución del bienestar del ser humano como miembro de la sociedad, y desde el ámbito jurídico, igualmente podríamos decir que la seguridad social no es otra cosa que la ciencia que estudia las normas legales que propendan al bienestar social del hombre.

Pero en un campo tan amplio y complejo resulta bastante dificil intentar una definición académica exacta de lo que es la seguridad social, pues para conceptuarla debemos tomar en cuenta que este es un término que ha suplantado a varias expresiones sinónimas utilizadas en los distintos países, y de manera especial, en los de habla hispanica, lo cual hace que la terminología resulte compleja.

Seguridad social es el propósito determinado de remediar los males sociales, por medio de la coordinación consciente de métodos de alcance general y de efectos previstos en favor de la sociedad como tal. tiene por objeto lograr el bienestar y tranquilidad de la colectividad, combatiendo a los enemigos que se oponen a su consecución y que son: las enfermedades, la miseria y la desocupación.

Consecuentemente, la seguridad social tiende como fin primordial al logro de la

paz y justicia sociales, por medio de la acción preventiva y reparadora. Preventiva aplicando medios que precautelen al individuo y a la sociedad de los males sociales. Reparadora, brindando protección eficaz cuando sobrevienen los mencionados daños.

Para entender exactamente lo que significa seguro social es necesario analizar el significado de la palabra "seguro" y llegamos a la conclusión de que se entiende por tal aquello que se encuentra libre o exento de peligros, riesgos o daños.

Considerando que lo social es lo relativo a la sociedad, debemos concluir que el seguro social constituye desde el punto de vista jurídico, el contrato bilateral por medio del cual una institución se obliga a resarcir daños sociales que se producen en la colectividad.

El seguro social cubre los riesgos derivados tanto de causas biológicas como de causas sociales que afecten a la salud y a la capacidad de trabajar y procurarse el sustento, anulándola o disminuyéndola, tales causas o riesgos son: la enfermedad, la maternidad, la invalidez, la vejez, la viudez, la horfandad, el paro forzoso y los riesgos de trabajo.

El seguro social es por tanto un aspecto o una parte integrante de la seguridad social, pues ésta y aquel combaten las enfermedades, la desocupación y la miseria. Pero su distinción radica en que el horizonte de la seguridad social es más vasto, pues en él se incluyen otros aspectos relacionados con la solidaridad social, con la protección integral a todos los miembros de la sociedad.

En definitiva, la previsión social, la seguridad social y el seguro social son los tres grandes grupos genéricos que constituyen la política social del Estado para el logro del bienestar colectivo, y son los factores con los que cuenta nuestra sociedad para procurar la solución del problema social, y de la consecución del imperio de la justicia social, de la paz y del bienestar de los ciudadanos.

En nuestro país, aún nos encontramos en la etapa del seguro social, es decir la de la contraprestación que beneficia exclusivamente a los trabajadores que aportan, a pesar de que se denomine Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Obviamente, que esta Institución ha fijado como su principal objetivo su transformación en un verdadero sistema de seguridad social, que llegue a proteger

a toda la población, y para ello se han dado importantes pasos, tanto en el campo de lo ideológico como de lo normativo. Citemos como ejemplo de ellos las disposiciones constitucionales que se refieren a la extensión que debe procurarse hacia toda la población, la afiliación voluntaria y como la afiliación del trabajador agrícola: y en el terreno de la práctica podemos referirnos al vigente Seguro Social Campesino. Es de esperarse que esta importante evolución vaya dándose paulatinamente y mediante pasos técnicay científicamete estudiados y analizados, toda vez que en este campo una actitud desmesurada que pretenda implantar inopinadamente el sistema de redistribución de la renta nacional, irremediablemente llevarían a la quiebra el sistema. En pocas instituciones existe peligro tan grande y visible de malograr con mucha facilidad, una obra de tanto sentido social y humano que diariamente cumple con sus nobles propósitos de protección a los trabajadores.

Legislación del seguro social. En lo concerniente a los aspectos relacionados con la legislación de la seguridad social en el Ecuador, me permitiré hacer un breve análisis de este trascendental asunto, pero necesariamente me limitaré a destacar someramente las disposiciones más importantes, sin ahondar en sus perspectivas, pues ello debería ser motivo de estudio más especializado.

Principales prestaciones. Me referiré en forma suscinta al alcance de cada una de las prestaciones mediante las cuales el Seguro Social protege a los trabajadores.

Contra los riesgos de enfermedad. El Seguro Social Ecuatoriano contempla el derecho del asegurado a recibir atención médica, quirúrgica y farmaceútica, e incluso a un subsidio en dinero cuando la enfermedad produce incapacidad para el trabajo. Para tener derecho a esta prestación, se requiere que el afiliado haya cubierto por lo menos seis imposiciones mensuales, y tenga en los seis meses anteriores a la enfermedad, cubiertas por lo menos dos de dichas imposiciones mensuales.

En cuanto a las prestaciones del seguro de invalidez, que consiste en la jubilación ó pensión jubilar que el seguro social paga a los afiliados que se incapaciten para procurarse por medio de un trabajo proporcionado a su capacidad y fuerzas, bien sea por enfermedad o por alteración física y mental, una remuneración equivalente a la mitad por lo menos, de la remuneración mínima vital que un trabajador sano y de condiciones análogas obtenga de la misma condición. Para tener derecho a esta jubilación se requiere haber aportado al menos sesenta imposiciones

mensuales y someterse a los respectivos exámenes médicos.

Tienen derecho a jubilación ordinaria por vejez los afiliados que cumplieron 55 años de edad y 30 de aportación; 60 años de edad y 25 años de cotizaciones; o 65 años de edad y 15 de cotizaciones. A partir de esa edad por cada año que exceda se requiere un año menos de cotizaciones, hasta llegar a los 70 años de edad y 10 de aportación.

El seguro de muerte comprende la concesión de pensiones de montepio y del beneficio del seguro de viudez y horfandad, que son pensiones que se causan a favor de determinados deudos o sobrevivientes del asegurado fallecido. El goce de las pensiones comienza desde la fecha del fallecimiento del asegurado, y se requiere que este haya cotizado al menos durante cinco años, en caso de fallecimiento de jubilados, este hecho da lugar simplemente al derecho o rentas de montepío.

El fondo mortuorio consiste en la entrega de una cantidad de dinero que el IESS hace a los deudos de un jubilado que hubiere cumplido por lo menos seis cotizaciones calendario dentro de los últimos doce meses anteriores al fallecimiento.

En torno al Seguro de Riesgos de Trabajo hemos de manifestar que comprende tanto los accidentes de trabajo como las enfermedades profesionales, riesgos éstos que generan los correspondientes derechos en caso de disminución de la capacidad o de incapacidad para el trabajo, siempre que el asegurado cumpla con los requisitos legales respectivos.

Además de las prestaciones médicas, de jubilación y de montepío, el IESS otorga también a sus afiliados el Seguro de Riesgos de Trabajo y el Seguro de Cesantía.

Si el afiliado que recibe pensión por incapacidad tiene al mismo tiempo derecho a jubilarse por invalidez en el seguro general, el IESS le otorga la pensión que más le beneficie.

Cuando el afiliado activo fallece por accidente de trabajo, sin importar el tiempo de aportaciones, el IESS otorga a los deudos el "Fondo Mortuorio" y pensiones del seguro de muerte.

Para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, el Seguro Social

ofrece medidas de control técnico,, además de impartir educación sobre la salud, seguridad e higiene industrial.

Seguro cesantía. El Seguro de cesantía es más bien una modalidad de cooperación obligada de reparto y se otorga al asegurado cuantas veces éste quedare cesante por más de dos meses y hubiere acreditado por lo menos 24 imposiciones mensuales al Seguro de Cesantía. El monto de dinero que se entrega está en relación directa con los tiempos de servicios y las remuneraciones imponibles percibidas por el afiliado.

Servicios. A más de las prestaciones propiamente dichas, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, con el propósito de contribuir a la solución de los problemas socio-económicos de la clase afiliada, concede diversas clases de préstamos.

Las principales son: Préstamos Quirografarios Ordinarios, Quirografarios Especiales, Quirografarios Automáticos y Préstamos Hipotecarios.

Cabe destacar además la labor que realizan los Montes de Piedad del Instituto a nivel nacional otorgando créditos prendarios destinados a solucionar los problemas económicos más acuciantes e inmediatos.

En materia de servicios, el Seguro Social ha logrado importantes reformas en el sistema, con el propósito de dar mayor beneficio a los afiliados.

Se ha elevado la cuantía de los Préstamos Quirografarios Ordinarios y actualmente se concede hasta el monto de diez salarios mínimos vitales.

Los Préstamos Quirografarios Especiales se conceden para rehabilitar tiempos de servicios y para casos de emergencia grave; y los Préstamos Quirografarios Automáticos son aquellos que se conceden para cancelar saldos deudores en las cuenta corrientes de los afiliados.

Naturaleza jurídica del IESS

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-IESS-organismo de aplicación del seguro social, es entidad autónoma con personería jurídica y fondos propios distintos de los del fisco; no está sujeto a la intervención de la Contraloría General

de Estado; se halla excento de todo impuesto fiscal, provincial, municipal y especial, y sus ingresos por aportes, fondos de reserva, descuentos, multas y utilidades de inversiones no podrá gravarse por ningún concepto ni destinarse a otros fines que a los de su creación y funciones.

Normas que rigen al IESS

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se rige: por la Constitución Política de la República, por la Ley del Seguro Social Obligatorio, por su Estatuto, Reglamentos, Ordenanzas, Resoluciones y Decisiones del Consejo Superior y de sus propios organismos directivos.

Son fines del IESS:

- a) Aplicar los regimenes del Seguro Social Obligatorio, de los Seguros Especiales, del Voluntario y del Adicional a que se refieren la Ley y su Estatuto.
- b) Administrar los Fondos de Ahorro y el Seguro de Desgravamen Hipotecario.
- e) Recaudar y administrar los fondos destinados a las Cajas Militar y Policial, y de los fondos provenientes del ahorro Militar Obligatorio hasta que se organicen legalmente sus Seguros; y
- d) Establecer y administrar los Montes de Piedad.

El consejo superior

El Consejo Superior tiene una integración tripartita e igualitaria. Está compuesto por representantes del gobierno, de los empresarios y de los trabajadores. Es el más alto Organismo del IESS y el que adopto todas las políticas que debe ejecutar la administración del Instituto.

¿A quien sirve el IESS?

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social sirve a la clase trabajadora del país, la cual por obligación de la Ley debe ser afiliada, cualquiera que sea la relación de trabajo, obrero-patronal.

Los empleados públicos y privados, bancarios, magisterio fiscal, municipal privado, los trabajadores de la construcción, los artesanos, los empleados domésticos, los trabajadores de iglesias, los sacerdotes del clero secular, los estibadores o embarcadores de frutas, los pescadores, los profesionales, abogados, trabajadores avicolas, escogedores del café, etc., se encuentran incorporados al Régimen del Seguro Social Obligatorio.

Afiliación voluntaria

El IESS está obligado a aceptar la afiliación voluntaria de toda persona mayor de edad, no sujeta al seguro social, que manifieste su voluntad de acogerse al Régimen del Seguro Voluntario, haya o no tenido afiliación anterior.

El asegurado voluntario pagará los aportes personales y patronales sobre los ingresos que realmente percibe y obtenga y, en ningún caso sobre valores inferiores a salario mínimo vital vigente. Los aportes de los afiliados voluntarios no deben ser inferiores al 16.8% del mínimo vital vigente.

Los asegurados voluntarios gozan de los mismos beneficios y prestaciones que se otorgan a los asegurados obligados, en lo referente a los Seguros de Invalidez, Vejez, Muerte, Riesgos del Trabajo y Asistencia por Enfermedad y Maternidad.

También tienen derecho al préstama hipotecario, para lo cual debe tener como mínimo 4 años de aportaciones.

El afiliado voluntario no tiene derecho al préstamo quirografario, pues no aporta para la cesantía, que constituye la garantía que requiere el IESS para la concesión de este crédito.

A través de los beneficiarios de pensiones de Jubilación y Montepio, también se encuentran afiliados al IESS, recibiendo servicios y prestaciones del Instituto, el

gran conglomerado de la clase jubilada del país.

Los trabajadores del campo, a través del Seguro Social Campesino, también, están incorporados al IESS, y actualmente se trabaja para incorporar al régimen a todos los integrantes de la población económicamente activa.

Subsidio por enfermedad

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social paga a sus afiliados el subsidio en dinero cuando la enfermedad produce incapacidad para el trabajo.

Este subsidio se paga a partir del cuarto día, los tres primeros días son de cuenta del patrono, en el caso de los trabajadores amparados en el Código del Trabajo. Tratándose de los servidores públicos, el subsidio comenzará a otorgarse después de terminado el período de licencia con sueldo por causa de la enfermedad establecida.

El IESS paga este subsidio aún cuando la empresa esté en mora; estableciéndose luego las respectivas sanciones patronales. Este beneficio se lo ha hecho extensivo a todos los afiliados incluidos los voluntarios, del seguro artesanal y el servicio doméstico.

El cobro de este subsidio es inmediato para lo cual los afiliados deben presentar en las ventanillas de subsidio de las diferentes unidades médicas del IESS los siguientes documentos:

- a) Certificado médico del IESS o de cualquier otra unidad debidamente legalizada por un falcultativo del IESS.
- b) Carné de afiliación o jubilación (original).
- c) Cédula de identidad (original).
- d) Solicitud del IESS para el cobro de subsidio, en la que el patrono certifica la última aportación y la fecha en que se produjo la incapacidad.

Subsidio de maternidad

La mujer asegurada tiene derecho durante el embarazo y el puerperio a la asistencia médica integral para ella y para su hijo durante el primer año de vida y a un subsidio en dinero durante 12 semanas, equivalente al 75% de la última aportación, debiendo comprobarse el descanso con el respectivo certificado médico otorgado por un facultativo del IESS, o de otra unidad médica debidamente legalizado.

Para solicitar este subsidio la afiliada debe presentar los siguientes documentos:

- a) Certificado de reposo prenatal.
- b) Certificado de parto.
- c) Solicitud de pago de subsidio otorgado por el IESS en la que el patrono informa sobre el número de semanas de licencia y fecha que sale a reposo sin sueldo.
- d) Carné de afiliación (original).
- e) Cédula de identidad (original).

Con el fin de brindar a la afiliada una atención rápida y oportuna, el IESS ha instalado un sistema de computación, para que el cobro sea inmediato, es así que dicho trámite se despacha en 10 minutos.

Cobertura de la seguridad social

Con el propósito de orientar los esfuerzos de la Entidad a la consecución de los objetivos de la seguridad social, a partir de agosto de 1988, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desarrolló una intensa actividad a nivel nacional, cuya acción fecunda y positiva se refleja en los resultados alcanzados tanto en lo que se refiere a la ampliación de la población beneficiada, como al mejoramiento permanente de las diferentes prestaciones y servicios concedidos en función de los requerimientos del desarrollo socio-económico de nuestro pais.

Las gestiones cumplidas en este sentido han posibilitado que la población protegida por el seguro social se incremente en el periodo de nuestro análisis, con relación a 1988, cuya población afiliada fue de 1,403,050 personas, sin considerar la población protegida bajo el régimen militar y policial.

IESS 1992

Nº de afiliados 900.751 Nº de beneficiarios 134.351

SEGURO SOCIAL CAMPESINO

Nº de afiliados y beneficiarios 698,698 Nº total de afiliados al IESS1,733,800

Se estableció la afiliación voluntaraia con el único requisito de tener como mínimo 18 años de edad, de tal manera que los sectores marginales de la población tengan mayor acceso a los beneficios del Seguro Social, de conformidad con la Resolución Nº 707, del 2 de mayo de 1989, expedida por el Consejo Superior del IESS.

En 1991, por medio de la Resolución 751 se reglamentó la afiliación de los trabajadores sujetos al régimen de contratación a tiempo parcial, y entró en vigencia el 1º de abril de ese año.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
AÑO 1992

SEGUROS POR RAMA DE ACTIVIDAD	MASA SALARIAL	SUELDO PROMEDIO
PRIVADOS Y OBREROS	630,533,541,981	97,236
PUBLICOS Y BANCARIOS	396,018,110,343	132,175
SERVICIOS DOMESTICOS	9,685,813,301	27,941
CONSTRUCCION	5,145,100,239	46,545
ARTESANOS	6,844,014,718	38,127
VOLUNTARIOS	21,549,744,118	46,547
CHOFERES	850,985,442	47,593
AGRICOLAS	8,954,395,754	42,744
CAMPO AZUCARERO	61,563,189	49,906
SUMAN	1,079,643,269,085	

Extensión de la seguridad social

Desde el 10 de Agosto de 1988, el Seguro Social Ecuatoriano creció no sólo en extensión geográfica y en número de beneficiarios, sino sobre todo en la intensidad de su compromiso con los trabajadores y con la sociedad en su conjunto.

En este Gobiemo, nos hemos preocupado de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y de extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo.

Este período, se ha caracterizado, si no por un cambio radical en la concepción política de la seguridad social, sí cuando menos por la preocupación de replantear ante la opinión pública los problemas de la seguridad social y agilizar los trámites de las prestaciones y servicios que brinda el IESS. Ahí está, la entrega inmediata de los fondos de reserva, de los préstamos quirografarios, de los préstamos hipotecarios y otras pensiones.

El seguro social campesino es una obra positiva del IESS

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social continúa llevando a cabo la extensión progresiva de la protección del Seguro Social Campesino a todos los miembros de las familias pertenecientes a comunas, cooperativas, asociaciones, comités o cualesquiera otras formas similares de organización popular campesina; y, a las familias que sin pertenecer a ninguna forma de organización popular, manifiestan voluntad de afiliarse a este Seguro Especial.

En la actualidad existen 698.698 campesinos beneficiarios de la seguridad social, que están organizados en 2.057 comunas y organizaciones populares.

El Seguro Social Campesino dispone de 519 dispensarios médicos para atender la salud de 131.381 familias del sector rural.

El Seguro Social

El medio idóneo para proteger la vida

El seguro social, es un medio idóneo para proteger la vida y la dignidad del trabajador y, simultáneamente, una manera de elevar su salario. Es indispensable, por lo tanto, realizar un esfuerzo cada vez más grande de solidaridad nacional, a fin de que sus beneficios puedan irse extendiendo a los sectores más débiles de la sociedad.

Esa ampliación de la cobertura de la seguridad social, debe entenderse, ante todo, como una empresa de solidaridad nacional entre unos cuantos ecuatorianos privilegiados hacia otros menos favorecidos. Y ello a partir de la convicción de que esa integración de los marginados habría de servir, también, a mejorar su nivel de vida y unirlos a la estructura productiva nacional, a su incorporación a la entidad nacional.

La población campesina es parte activa e importante de la colectividad nacional y factor decisivo de su economía, por lo que se justifica plenamente el que las autoridades del IESS hayan vigorizado el Seguro Social Campesino, apoyando decididamente la gestión que les permita mejorarlo cualitativa y cuantitativamente, dotando, al mismo tiempo, de una mejor organización en los aspectos técnico y operativo.

Prestaciones del seguro campesino

El Seguro Social Campesino otorga a sus afiliados y familias las prestaciones de: enfermedad, maternidad, atención odontológica, auxilio para funerales, jubilación por invalidez y jubilación por vejez. Para recibir estos beneficios, el jefe de la familia debe aportar el 1% del salario mínimo vital de los trabajadores en general; esto quiere decir, que en la actualidad, con el aporte mensual de 600 sucres, un campesino puede acceder a una operación de alta cirugía y a una pensión, cuando llega la hora de su jubilación.

Hay que destacar que el Seguro Social Campesino otorga asistencia médica y farmacéutica, asistencia quirúrgica y hospitalización. En caso de maternidad, el IESS brinda asistencia obstétrica, que comprende la prenatal, parto y puerperio, canastilla maternal y atención médica al niño.

En caso de atención odontológica se puede acceder a un examen bucal, una profilaxis, exodoncia u operación dental.

Auxilios para funerales

Se concede al fallecimiento de cualesquiera de los miembros de la familia afiliada, en una cuantía del 25% del salario minimo vital del trabajador agrícola.

Jubilación por invalidez

Se concede sólo al jefe de familia, en una cuantía del 75% del salario mínimo vital del trabajador agricola, y que haya acreditado por lo menos sesenta imposiciones mensuales antes de que se produzca la invalidez total y permanente.

Jubilación por vejez

Se concede en favor del jefe de familia campesina, en una cuantía del 75% del salario mínimo vital del trabajador agrícola y que haya aportado de conformidad con la siguiente escala.

- . Con 65 y hasta 70 años de edad, con 10 años de aportes.
- . Con 71 años de edad y 9 años de aportes.
- . Con 72 años de edad y 8 años de aportes.
- . Con 73 años de edad y 7 años de aportes.
- . Con 74 años de edad y 7 años de aportes.
- . Con 75 años de edad en adelante con 5 años de aportes.

El IESS desarrolla exitoso proyecto de seguridad social marginal

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social está desarrollando exitosamente el Proyecto de Seguridad Social Marginal, concurriendo rotativamente a 38 barrios pobres de la Capital de la República, para dar atención a las familias más necesitadas, a través de una unidad MOVIL que ofrece servicios mínimos de atención primaria de salud.

En esta unidad totalmente equipada hay dos consultorios, uno de medicina general y otro de pediatría, en el que atienden dos médicos y un auxiliar de enfermería.

La atención primaria de salud es una estrategia internacional para cubrir las necesidades básicas de salud de los sectores rurales y mrginales de las ciudades con las siguientes actividades: educación para la salud para fomentar la prevención y lucha contra factores causantes de enfermedad; atención materno infantil; atención de casos de emergencia; y, eliminación de las enfermedades más frecuentes, entre los principales aspectos.

Entrega medicamentos en forma gratuita

El Proyecto de Seguridad Social Marginal sirve a la población mas empobrecida y que por lo tanto está en mayor situación de riesgo para enfermar o para morir. Es la población marginada compuesta básicamente por desempleados, subempleados e inmigrantes desprotegidos. Aquí se ubican las madres de familia que permanecen en sus hogares realizando quehaceres domésticos o actividades informales o de subsitencia, sus tiemos hijos, niños jóvenes sin estudios y sin trabajo.

Los beneficiarios del proyecto NO son afiliados al IESS.

Este programa que entró en funcionamiento en el mes de julio de 1990, forma parte de la política social del Gobierno Nacional. A más de brindar atención médica gratuita, obsequia medicina para niños, madres gestantes y el resto, de no ser posible la gratuidad de los medicamentos, son frecidos a bajo precio, gracias a la participación del Ministerio de Salud Pública a través del sistema donominado Boticas Populares.

Barrios atendidos

En 1991, la Unidad Móvil del IESS, brindó atención médica gratuita a 5,026 pacientes, despachó 5,359 recetas y atendió 38 barrios marginales de Quito: La Primavera, Bellavista Alta, Carapungo, Cochapamba, La Pulida, Ana María, Osorio, San Vicente, Santa Anita, Mena de Hierro, Pisulí, Jaime Roldós, Cangahua, Comité del Pueblo, Montesserrin, San Isidro, Comité del Pueblo Nº 1, La Libertad, Toctiuco, Miraflores, Chaguarquingo Alto, Alma Lojana, La Ecuatoriana, La Argelia, Hierba Buena, Aida León, Unión Obrera, Obrero Independiente, Eca, Mancopamba, Ferroviaria Alta, entre otros.

Del total de pacientes atendidos 2.022 fueron hombres y 3,004 mujeres.

También fueron atendidos 94 casos de grave emergencia. En la propia Unidad Móvil los pacientes fueron trasladados a los hospitales Eugenio Espejo, Pablo Arturo Suárez y otras unidades médicas del IESS.

Este proyecto se ampliará posteriormente a otras zonas del país, en donde se impartirá atención médica en forma gratuita, que irá acompañada de la entrega de los medicamentos respectivos.

En un proyecto que reliza actividades experimentales o pilotos, para en el futuro establecer el Programa de Seguridad Social Marginal y de esta forma hacer realidad el anhelo del Estado de redistribuir los recursos disponibles de la sociedad para que éstos dirijan a la población que más necesita. Es una manera también de efectivizar el pago de la deuda social.



LA AUTONOMIA INSTITUCIONAL, PROCEDENCIA, CONTENIDO, EXTENSION Y EFECTOS

Dr. Italo Colamarco Intriago

Nada más discutido en el campo del Derecho Público Administrativo, que el concepto y aplicación de la autonomía; hasta se podría decir que es algo mítico: políticamente todos los partidos la defienden con estusiasmo, sin embargo, nada más oscilante en la práctica, nada más divergente en la doctrina que su concepto, su debate tiene un sabor especial en el libro, en el parlamento y en la cátedra (1). Así se pronuncia el señor doctor Antonio Silva King, Ex-Procurador General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y catedrático de Derecho Administrativo Público en la Universidad Central del Ecuador, en un informe al Consejo Superior del IESS, en el mes de enero de 1981. Cabe señalar que el consejo Superior es el Máximo Organo de decisión del ente gestor de la Seguridad Social en el Ecuador.

Reconociendo como lo hace el señor doctor Antonio Silva K., lo dificil que es conceptuar y aplicar la autonomía. El señor doctor Nicolás Parducci Sciacaluga, Ex-Procuarador General del Estado Ecuatoriano, esbosa un concepto sobre el tema que estamos tratando y nos dice, que la autonomía es: "potestad de la que, dentro del Estado, puedan gozar, para regir los intereses peculiares de su vida interna, mediante normas y órganos de gobierno propios, ciertos entes jurídicos públicos, a los que suele denominarse "entidades autónomas" (2).

En realidad, en muchos países, por no decir en la mayoria, a veces se pierde de vista el verdadero y propio significado de "autonomía" y como dice Silva King, se llega a convertirlo en un "mito"; proclamando incluso una virtual independencia respecto del Estado y llevando a la Institución que goza de autonomía a enfrentarse con él.

Se podría decir que así es, pero nos atrevemos a señalar que, en los casos concretos de las entidades que hacen Seguridad Social en el Continente Americano, por sus propias Leyes de Origen, son entidades que gozan de autonomía, entendiéndose a ésta como una ficción jurídica por la cual el Estado Moderno, cedea una entidad, parte de su potestad, para que se autodesarrolle o autodetermine en tres aspectos fundamentales como son:

- 1) El aspecto reglamentario;
- 2) El aspecto económico financero; y,
- 3) El aspecto administrativo.

Tres puntos básicos y esenciales en la marcha de una entidad que goza de autonomía, mucho más, si se trata de organismos que hacen seguro o seguridad sociales.

En cuanto a que la autonomía establezca una virtual independencia del ente que está investido de esta potestad, con el Estado mismo que fue quien lo cedió, creo que es importante aclarar que tanto en la doctrina jurídica, como en la propia legislación de todos los países americanos se establecen sistemas de control, gracias a los cuales se manifiesta, de una u otra manera, la dependencia de las entidades autónomas para con el Estado. Aquí cabe señalar con mucha precisión lo que con mucha claridad explica Parducci Sciacaluga, sobre el control del Estado en los entes que gozan de autonomía, manifiesta básicamente que el Estado ejerce ese control en cuatro áreas fundamentales, a saber:

- Control legal o de legalidad;
- Control político;
- 3) Control administrativo; y,
- 4) Control económico

Lo que a mi entender, nos permite ubicar a la autonomía, dentro del concepto y función del Estado Modemo; determinar la competencia de los entes autónomos y hasta qué punto queda limitada la competencia en su actividad y gobierno.

Revisemos brevemente cada una de las cuatro áreas en las cuales tienen ingerencia el Estado, dentro de las entidades que gozan de autonomía:

1) Control legal del Estado:

Como principio o norma General, ninguna Ley puede estar por sobre lo establecida en la Carta Suprema, por ello es que muchas entidades que gozan de autonomía pueden dictar normas jurídicas de carácter genral, obviamente, sin contrariar la Constitución ni las Leyes.

En el caso ecuatoriano por ejemplo: si el Consejo Superior del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social -IESS-, expide Resoluciones que violen derechos señalados en la Constitución de la República, cabe su impugnación ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo y/o ante el Tribunal de Garantías Constitucionales, organismo creado para velar por el cumplimiento estricto de nuestra Constitución.

Dice Nicolás Parducci a este respecto: "no pueden pues crear todas las normas jurídicas que les plazca, no tienen "indepencencia jurídica" (3).

Hemos ejemplificado este principio de legalidad en base al procedimiento jurídico-administrativo que se emplea en el sistema ecuatoriano, en razón de que a mi entender el trámite y proceso es el mismo en todos los países del continente.

2) Control político:

Las entidades que gozande autonomía, como lo ratificamos, son las que hacen Seguridad Social, no están en capacidad de desarrollar su propias políticas en esta materia, es decir, "políticas de Seguros o Seguridad Social", pues sus órganos superiores de administración, llámese Consejo Supèrior, Consejos de Administración, Directorios, etc., están siempre dominados por la ingerencia del propio Estado, mediante la representación que en estos órganos tiene la Función Ejecutiva o Administradora de los Estados lo que nos permite ratificar el hecho cierto de que tampoco existe "Independencia Política".

3) Control administrativo:

"Referida la administración a la prestación de ciertos servicios, consiste en la limitación de la capacidad para hacer obra o prestar servicios" (4).

Así de terminantemente define a este tipo de control estatal en los entes autónomos del doctor Parducci dentro del contexto del tema que estamos intentando abarcar

En el caso de los Seguros y Seguridad Sociales, los antes gestores no pueden

en algunos casos salirse del marco de los programas necionales de salud de cada Estado, tienen necesariamente que regirse por los planes nacionales de salud. Estimo que esta limitación es ventajosa en tanto permite utilizar los recursos de los entes que hacen Seguro o Seguridad Social en el continente de mejor manera y no permite la duplicidad de esfuerzos del propio Estado y de los entes gestores de otro lado. Queda en claro, eso sí, que tampoco podemos afirmar que las entidades autónomas tengan una verdadera "independencia administrativa".

4) Control económico:

Teniendo el criterio claro de que toda institución para sobrevivir y desarrollarse, necesita de recursos económicos; y, mucho más, en el caso de las entidades autónomas que generalmente tienen fondos propios y distintos de los del fisco, que además reciben del Estado ya en calidad de participaciones, ya de asignaciones presupuestarias, o por propio mandato de la Ley específica de creación del ente autónomo beneficiario; sin embargo de ello, en algunos casos la aprobación de los presupuestos de estas entidades tienen que seguir caminos tortuosos, ya porque dichos presupuestos tienen que ser aprobados por la Función Legislativa, o por la Función Ejecutiva; en muchos otros casos, por las dos funciones, a más de ello tienen que conseguir informes de otro organismo y órganos del Estado, lo que se denomina "informes previos" que hacen imposible que dichos presupuestos sean aplicables desde el primer día de cada año.

Indudablemente se hace necesario ubicar a la autonomía, dentro de concepto y función del Estado modemo, a fin de determinar la capacidad de los antes autónomos y hasta qué punto queda limitada su competencia en su actividad y gobierno.

Veamos qué entendemos por autonomía privada y autonomía pública:

1) Autonomía privada*:

Para Antonio Silva King, la palabra autonomía se emplea con mucha frecuencia en el lenguaje jurídico, reviste fundamentalmente dos significaciones:

la primera se emplea en la teoría general del Derecho Civil cuando se trata de la "autonomía de la voluntad", entendiéndose por tal la facultad que la Constitución y la Ley reconoce a los particulares, para que, dentro de las limitaciones que señala el orden juríco interno, puedan desarrollar libremente las actividades dirigidas a la satisfacción de sus propios intereses.

2)Autonomía pública**:

La segunda acepción como se utiliza la palabra autonomía y de acuerdo al mismo profesor Silva King, es la que se aplica con mucha frecuencia en el Derecho Público Administrativo. En este orden la autonomía se relaciona intimamente con el principio de la descentralización administrativa.

Concluye el autor manifestado: De esta manera se entiende por autonomía aquella característica de los entes públicos descentralizados - (distintos del Estado pero creados por él) -, en virtud de la cual dichos entes tienen potestad para dictar normas que las han de regir, son normas secundarias de carácter general, absolutamente obligatorias para los particulares que se relacionan con el ente público autónomo y descentralizado.

Son entes públicos autónomos los locales-territoriales y los institucionales en cuanto ambos tienen personalidad jurídica independiente de la del Estado y facultad de dictar normas obligatorias de organización, tal como lo veremos seguidamente.

 Los entes autónomos territoriales, constituyen la administración local o seccional, su autonomía normativa se manifiesta en las "ordenanzas" cuyo contenido y materia afecta definitivamente a la comunidad que habita dentro de esa circunscripción geográfica. Como lo manifiesta Silva King, junto a los entes locales, también existen los entes autónomos institucionales.

Dentro de este último grupo y de conformidad a la legislación ecuatoriana sobre esta materia, se encuentra el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, gestor de la Seguridad Social en nuestro país, goza por tanto, de personalidad, tiene patrimonio, independencia del Estado, potestad normativa e independencia administrativa.

- Característica esencial de los entes públicos autónomos es la de estar

vinculados al Estado por una relación de tutela; puesto que la autonomía es otorgada por el ente perfecto, y su acción es también controlada por él, puesto que el fin de estos organismos es el cumplimiento de las necesidades que atañen al interés público.

Dice Silva King, "El Estado es pues quien reconoce y crea la personalidad jurídica propia y como consecuencia les otorga capacidad suficiente para la prosecusión de determunados fines distintos de los realizados por la administración central, pero coordinados en esencia para la consecusión del bien común, fin último del Estado" (5).

En el caso concreto de los entes que hacen Seguridad Social en los diferentes países de América Latina, hemos de coincidir plenamente en el hecho cierto de que todos los organismos gozan de autonomía, esto es, concibiéndola a ésta como: la potestad que el Estado concede a través de la norma constitucional o la leya estos organismos, para que puedan desarrollarse y descrivolverse mediante el otorgamiento previo de la personalidad, un sistema democrático de gobierno, potestad legislativa, potestad económica, independencia administrativa.

En el caso específico de la competencia, ésta supone la concurrencia del concepto de descentralización elemento básico de la Seguridad Social; y, la existencia de personas jurídicas distintas del Estado que no forman inmediatamente parte de la organización administrativa estatal.

3) Autonomía del IESS:

El Art. 29 de la carta Política del Estado Ecuatoriano en vigencia, en su numeral primero dice: que la Seguridad Social se aplica mediante una institución "autónoma"; y, el inciso segundo del Art. 1 de la Ley Codificada del IESS, vigente desde abril de 1987, señala expresamente que el IESS es una entidad "autónoma", con personería juridica y fondos propios distitutos de los del fisco, y por fin, la Constitución Política, manifiesta que las entidades que conforman el Sector Público, que brindan servicio a la comunidad y que ejercen potestad estatal, en su organización y funcionamiento son "autónomas".

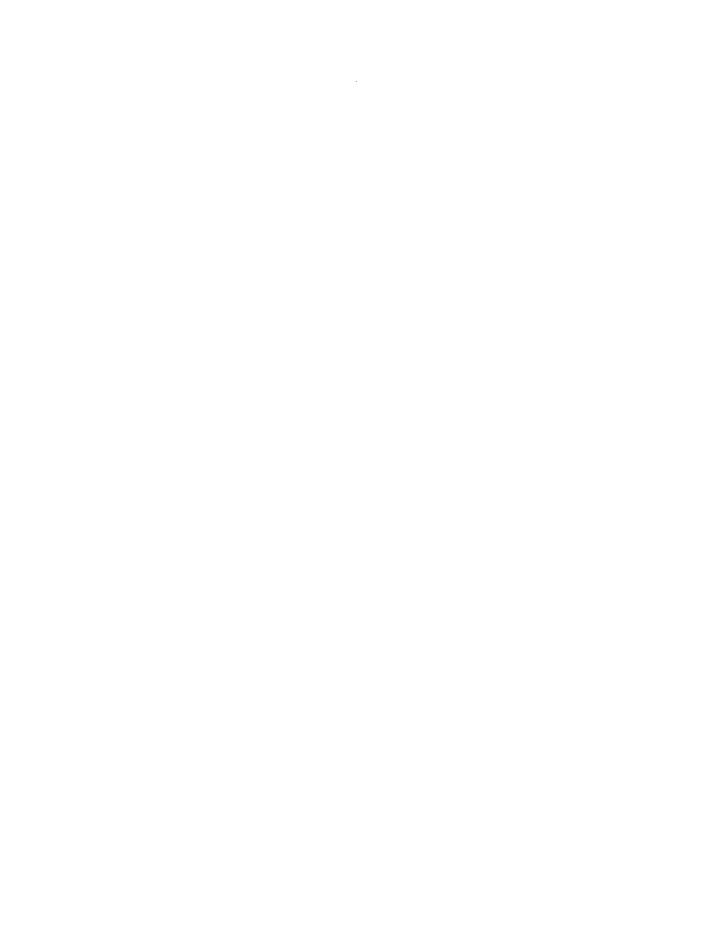
Como conclusión afirmamos entonces que, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social -IESS-, legal y constitucionalmente es "autónomo", goza por tanto de

plena potestad administrativa, reglamentaria, económica, y su gobierno se ejerce a través de dos órganos: de orden Legislativo (reglamentario) el Consejo Superior del IESS; y, de orden administrativo-ejecutivo la Dirección General del IESS.

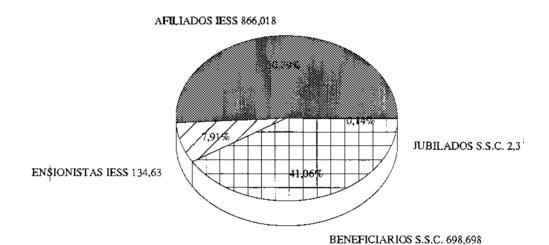
NOTAS

- (1) SILVA KING, Antonio. Informe Consejo Superior del IESS 1981, Pág. 1.
- (2) PARDUCCI SCIACALUGA, Nicolás. ¿Autonomía?. diario Hoy, 86-05-08, Pág. 4A.
- (3) PARDUCCI SCIACALUGA, Nicolás. Obra citada, Pág. 4A.
- (4) PARDUCCI SCIACALUGA, Nicolás. Obra citada, Pág. 4A.
- * SILVA KING, Antonio. Obra citada, Pág. 1.
- ** SILVA KING, Antonio. Obra citada, Pág. 1.
- (5) SILVA KING, Antonio. Obra citada, Pág. 2.

m GRAFICOS ESTADISTICOS



POBLACION PROTEGIDA POR EL IESS



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

POBLACION TOTAL PROTEGIDA POR EL IESS 1990-1992								
POBLACION	A	Ñ	0					
	1990	1991	1992					
AFILIADOS SEGURO GENERAL	815,736	866,018	907,515					
PENSIONISTAS SEGURO GENERAL	127,369	134,630	142,750					
BENEFICIARIOS SEG. CAMPESINO	612,245	669,279	785,996					
PENSIONISTAS SEG. CAMPESINO	2,242	2,426	2,755					

FUENTE:

- 1. DIRECCION DE ASESORIA MATEMATICO ACTUARIAL FECHA:93-03-24
- 2. SEGURO SOCIAL CAMPESINO

NOTA: Beneficiarios del S.S.C. para 1992 (PROVISIONALES)

ELABORACION: Dirección de Asesoria Matématico Actuarial.

D.A.M.A.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SDCIAL POBLACION AFILIADA (ESTIMADA) POR REGIONES ADMINISTRATIVAS Y PROVINCIAS, SEGUN REGIMEN DE AFILIACION

REGIDN Y PRDVINCIAS	TOTAL AFILIA-	.IA		ARTESANOS	CONSTRUCC	DDMESTICOS
	DOS.**	SECC. A	SECC. B			
REGION I	401,418	250,978	115,930	12,965	7,261	14,2
PICHINCHA	363,039	233,067	97,693	12,393	6,587	13,29
COTDPAXI	14,871	6,971	6,551	421	437	41
ESMERALDAS -	16,126	7,049	8,387	149	147	39
NAPO	7,382	3,891	3,299	2	90	1(
REGION 2	271,673	183,954	62,137	9,273	5,959	10,3:
GUAYAS	253,303	176,448	\$2,115	8,939	5,741	10,00
LOS RIOS	16,402	7.020	8,559	333	216	27
GALAPAGOS	1,968	486	1,463	i	2	
REGION 3	62,070	34,402	21,340	1,571	2,213	2,54
AZUAY	50,933	30,914	14,338	1,293	2,070	2,31
CAÑAR	7,478	2,216	4,690	276	93	20
MORONA SANT	3,659	1,272	2,312	2	50	
REGION 4	28,434	15,597	10,166	1,220	671	78
TUNGURAHUA	25,558	14.358	8,669	1.172	621	73
PASTAZA	2,880	1,239	1,497	48	50	
REGION 5	23,952	11,239	9,948	1,408	40 i	95
CHIMBORAZO	17,071	9,459	5,330	1,188	339	75
BOLIVAR	6,881	1,780	4,618	220	62	20
REGION 6	42,554	22,260	18,118	863	565	74
MANABI	42,554	22,260	18,118	863	565	74
REGION 7	25,371	8,773	15,723	252	235	38
LOIA	21,978	7.385	13,740	250	226	37
ZAMORA CHIN	3,393	1,388	1,983	2	9	- 1
REGION 8	29,827	11,403	15,247	1,939	453	7K
IMBABURA	17,178	8,347	6,460	1,429	282	66
CARCHI	12,649	3,056	8,787	510	171	12
REGION 9	22,212	9,567	11,194	K94	263	29
EL ORO	22,212	9,567	11,194	894	263	29
TOTAL	907,515	548,173	279,803	30,385	18,021	31,13
FUENTE Y COL						FECTIA:93-d3-23

**NO INCLUYE AFILIADOS VOLUNTARIOS

D.A.M.A.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

DISPENSARIOS, ORGANIZACIONES COMUNALES Y POBLACION AFILIADA AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO POR REGION ADMINISTRATIVA.

1991-1992

REGION DISPENSARIOS ADMINIST.		PENSARIOS ORGANIZACIONES JEFES DI COMUNALES FAMILIA		PERSONAS AFILIADAS
REGIONAL !	121	520	25,839	152,675
REGIONAL 2	71	220	21,383	113,360
REGIONAL 3	83	427	21,625	116,775
REGIONAL 4	16	60	4,374	21,224
REGIONAL 5	61	281	16,238	86,791
REGIONAL 6	102	368	31,360	181,837
REGIONAL 7	49	207	11,397	69,725
REGIONAL 8	37	140	8,012	44,023
TOTAL	540	2223	140,228	786,410

FECHA: 93-10-20

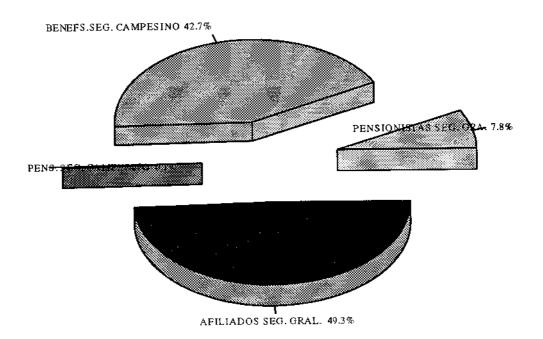
FUENTE: DEPTO, DE PROMOCION SOCIAL S.S.C.

ELABORACION: DEPTO, DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO

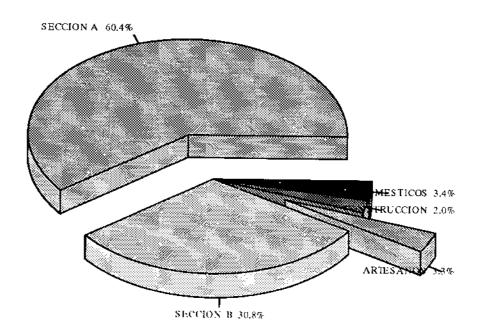
NOTA: 1. DISTRIBU CION GEOGRAFICA

2. DATOS PROVISIONALES

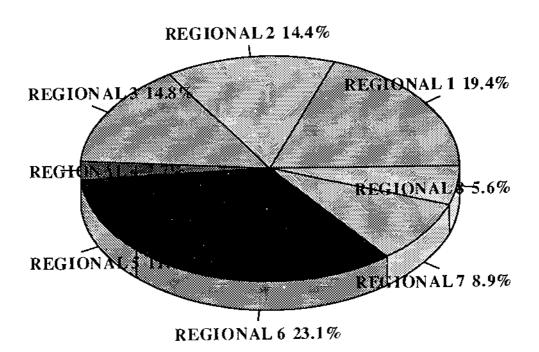
POBLACION TOTAL PROTEGIDA POR EL IESS 1992



AFILIADOS AL IESS POR REGIMEN DE AFILIACION 1992



SEGURO SOCIAL CAMPESINO PERSONAS PROTEGIDAS



	PENSIONISTAS I	EN CURSD DE			ANO DE SEGU POR REGION 1992			IN SECCION			
	l		SECCION	"A"	1	SECCION	-B"	SECCIDNES "A" Y "B"			
REGIDN	PROVINCIA	INVALIDEZ	VEJEZ	MDNTEPIO	INVALIDEZ	VEJEZ	MONTEPIO	INVALIDEZ	VEJEZ	MONTEPID	TDTAL
	PICHINCHA	2.909	16.893	[5.256	490	8.936	9.904	3.399	25.829	2.5.16	54.38
ı	COTOPAXI	184	535	863	26	414	580	130	949	1.443	2.52
	ESMERAL DAS	217	268	792	64	360	591	281	428	L383	2.29
	NAPO *	15	17	77	5	27	57	28	44	134	19
	TOTAL REG.	3.245	17.713	16.988	585	9.737	11.132	3.83	27.45	28.12	59.40
	GUAVAS	3648	12.897	17.44	311	3.372	4.786	3.959	15.469	22.146	41.57
2	LOS RIDS	60	134	463	21	156	461	81	290	924	1.29
	GALAPAGOS	2	9	4	8	7	4	2	16	8	2
	TOT.REG.	3.718	12.240	17.907	332	3.535	5.171	4.042	15.775	23.878	42.89
	AZUAV	551	1.982	2.598	7-1	988	1.463	625	2.97	4.061	7.65
3	CANAR	127	361	599	30	280	418	157	641	1.817	1.81
	MORONAS.	15	24	93	12	44	63	27	68	156	2.5
	TOT.REG.	693	2.367	3.298	116	1.312	1.944	809	3.679	5.234	9.72
4	TUNGURAHUA	245	1.29 I	1.715	56	753	818	301	2.044	2533	4.87
	PASTAZA	13	32	77	2	41	50	15	73	127	21
	TOT. REG.	258	1.323	1.792	58	794	868	316	. 2.117	2.668	5.09
5	CHIMBORAZO	202	1.444	1.974	50	642	974	252	2.986	2.948	5.28
	BOLIVAR	83	197	251	29	237	339	112	434	598	1.13
	TDT. REG.	285	1.641	2.225	79	879	1.313	364	2.528	3.538	6.42
6	MANABI	536	1.066	2.231	62	959	1.471	598	2.025	3.702	6.32
	TOT. REG.	536	1.066	2.231	62	959	1.471	598	2.025	3.702	6.32
	LOJA	;14	419	859	61	611	944	175	1.068	1.803	3.03
7	ZAMDRA CH.	6	1,7	79	0	26	52	6	43	131	18
	TOT. REG.	120	466	938	61	637	996	181	1,183	1.934	3.21
8	IMBABURA	257	2.043	L.532	43	694	859	380	2.737	2.391	5.42
	CARCHI	61	251	339	17	232	328	88	483	667	1.23
	TOT. REG.	320	2.294	1.871	60	926	1.1B7	380	3.22	3.058	6.65
9	EL DRO	389	524	1.292	32	318	462	421	B42	1.754	3.01
	TOT. REG.	389	524	2.292	32	318	462	421	842	1.754	3.01
TOTAL	<u>-</u>	9,556	39.634	48,534	1,385	19.097	24.544	10.941	58.731	73.078	1.42.75

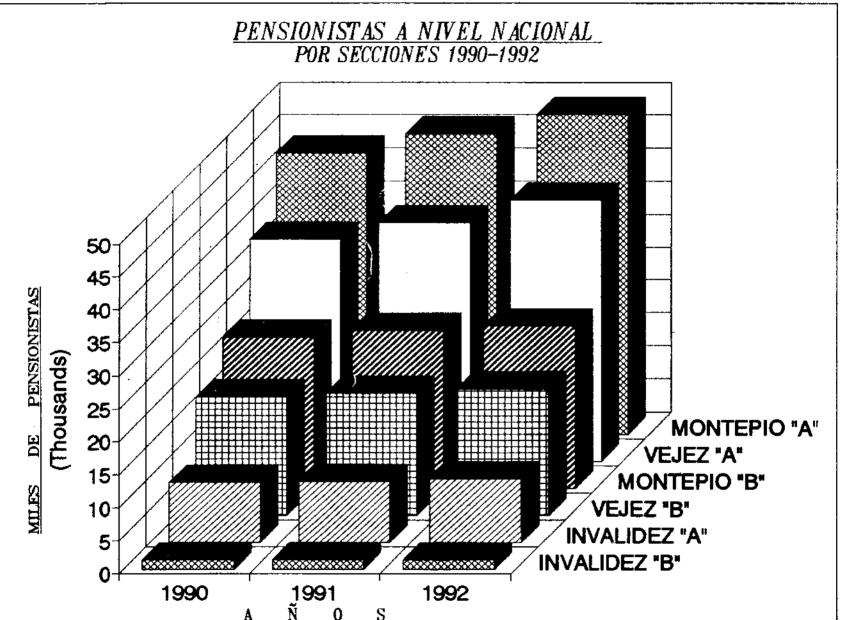
FUENTE: Deptos, de Jubilación y Cesantía, Mortuoría y Montepio, Regionales 1 y 2

FECHA:93-03-24

ELAS DRACIDN: Dirección de Asesoría Matemético Acquarial.

* Incluye Provincia de Sucumbios

B.A.M.A.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

PENSIONISTAS EN CURSO DE PAGO A DICIEMBRE 31 POR REGIONES SEGUN SECCCION

GRUPO		RESOL. 749 91-03	1-01	RESOL.772 92-0101			RESOL. 795 92-06-01		
POBLACIONAL	AUMENT.	MINIMO	PENSION	AUMENTO	MINIMO	PENSION	AUMENTO	MINIMO	PENSION
		LEGAL	MINIMA]	LEGAL	MINIMA	3	LEGAL	MINIMA
SEG. GNRAL	J4,000	40,000	54,000	15,000	40,000	69,000	30,000	60,000	84,000
PEQ. IND.	14,000	40,000	54,000	15,000	40,000	69,000	30,000	60,000	84,000
AGRICOLAS	14,000	40,000	54,000	15,000	40,000	69,000	30,000	60,000	84,000
ARTESANOS									
MAEST, Y AUTO.	14,000	40,000	54,000	15,000	40,000	69,000	30,000	60,000	84,000
OPERARIOS	12,600	36,000	48,000	13,500	36,000	62,100	27,000	60,000	15,600
APRENDICES	12,600	36,000	48,000	13,500	36,000	62,100	27,000	60,000	15,600
DPMESTICOS	8,400	24,000	32,400	9,000	24,000	41,400	18,000	30,000	50,400

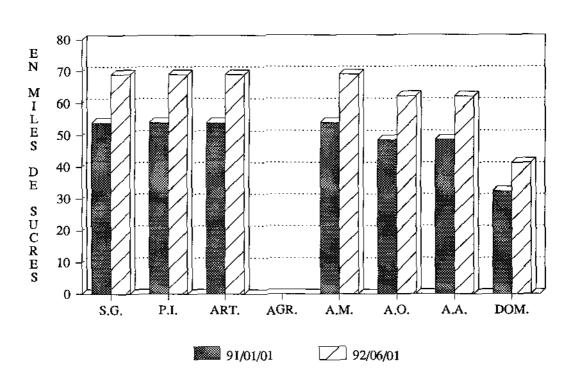
FUENTE: Resoluciones del Consejo Superior del IESS

NOTAS: 1. Minimo legal, para los nuevos pensionistas

2. Pensión Mínima, para los pensionistas vigentes a la fecha de la Resolución

3. Valor imputable a la Resolución No. 772 de 92-01-01

AUMENTO A NIVEL DE PENSIONES (AL 92/12/31)



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

PENSIONES PROMEDIO Y TASAS DE CRECIMIENTO ANUAL

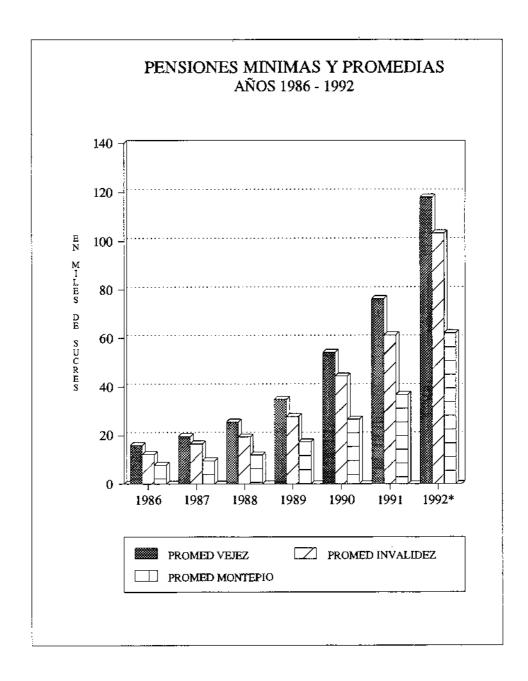
1986 1992

	INVALIDEZ		VEJEZ		MONTEPIO		
AÑO	VALOR	TASA	VALOR	TASA	VALOR	TASA	
	PROMED.	CRECIM.	PROMED.	CRECIM.	PROMED.	CRECIM.	
1986	12,245	100	15,981	100	7 ,86 3	100	
1987	16,585	135	19,631	129	9,618	122	
1988	19,406	158	25,514	160	11,959	152	
1989	27,767	227	34,949	219	17,301	220	
1990	44,530	364	54,272	339	26,660	339	
1991	61,282	500	76,279	477	36,827	468	
1992*	103,318	844	118,037	738	62,084	789	

FUENTE: Deptos. de Prestaciones. Regionales 1 y 2

NOTA: Valor promedio de todo lo percibido en el año

^{*} Pensión promedio PROVISIONAL estimada con datos de la Reg. 1



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

SUBSIDIOS CONCEDIDOS

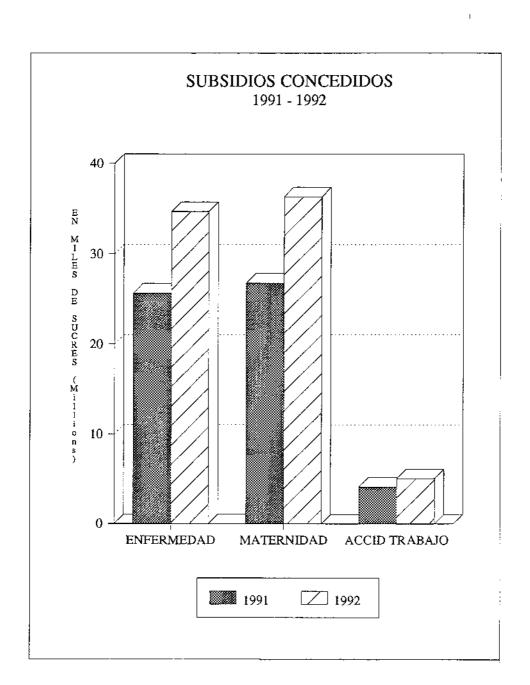
1991-1992

AÑO\$	ENFERMEDAD	MATERNIDAD	ACC.TRABAJO	TOTAL
1991	25,701,705	26,797,632	4,128,645	56,627,982
1992	34,707,515	36,336,083	5,067,306	76,110,904
TOTAL	60,409,220	63,133,715	9,195,951	132,738,886

FUENTE: Depto. de Subsidios

Elaborado: Depto, Desarrollo Administrativo

FECHA: 93-10-20



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

CESANTIAS CONCEDIDAS A NIVEL NACIONAL

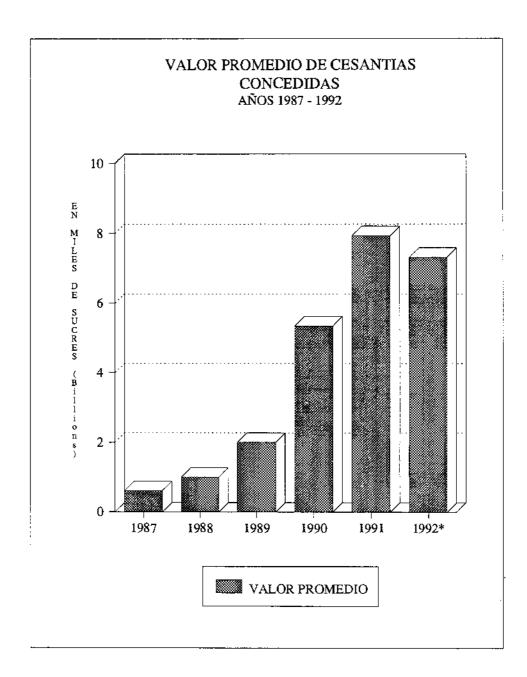
(1987-1992)

CONCESIONES	MONTO	VALOR	VALOR	INCREMENTO	
	TOTAL	PROMEDIO	PROMEDIO	ANUA.PROMED.	
1987	8,060	614,783,816	76,276	100	
1988	7,614	1,005,987,251	132,123	173	
1989	9,325	2,002,848,681	214,783	281	
1990	10,528	5,347,613,413	507,948	665	
1991	912,239	7,938,418,097	648,617	850	
1992*	6,351	7,322,624,235	1,152,988	1,513	

FUENTE: 1. ACUERDOS DE CESANTIA REG. 1

- 2. Depto. de Planificación y Estadística Reg. 2
- * Datos correspondientes a la Regional No. 1 Fuente:

DIVISION DE PRESTACIONES RI



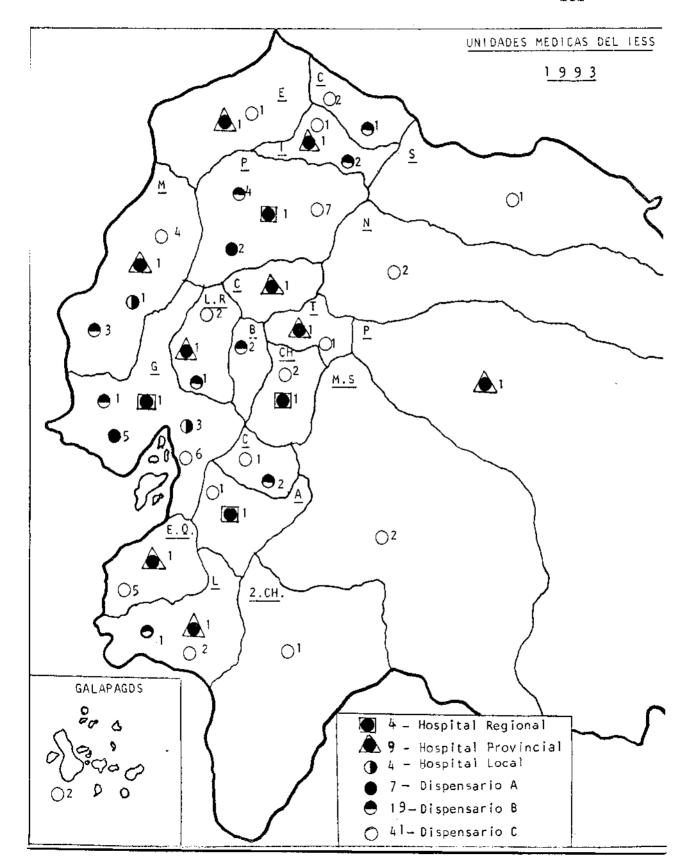
UNIDADES MEDICAS PROPIAS DEL I.E.S.S.

1992

			R	E	G	I	0	N	Е	S
UNIDADES MEDICAS	TOTAL	1	2	3	4	5	6	_ 7	8	9
TOTAL	84	20	22	7	3	5	9	5	7	6
 HOSPITALES	17	3	5	[1	2	1	2	1	1	1
REGIONES	4	1	1	1		1	-	_	-	_
PROVINCIALES	9	2	1	-	2	- '	1	1	1	1
LOCALES	4	-	3	} -	-	-	1		-	
DISPENSARIOS	67	17	17	6	1	4	7	4	6	5
TIPO "A"	7	2	5	-	-	-			-	
тіро "в"	19	4	2	3	-	2	3	2	3	-
TIPO "C"	41	11	10	3	1	2	4	2	3	<u>_</u>

ELABORADO PDR: Departamento Nac. de Est. de Salud de la

Dirección Nacional Médico Social.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL.

PRESTAMOS CONCEDIDOS

1990-1991-1992

(EN MILLONES DE SUCRES)

AÑOS HIPOTECARIOS		QUIROGRAFARIOS	PRENDARIOS	TOTAL
1990	7,131,387	31,436,014	10,699,690	49,267,091
1991	16,251,109	58,396,622	13,659,320	88,307,051
1992	90,610,029	89,031,353	22,207,900	201,849,282
TOTAL	113,992,525	178,863,989	46,566,910	339,423,424

FUENTE: División Nacional de Crédito

ELABDRADO: Depto. Nenal Desarrollo Administrativo

FECHA: 93-10-20

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

INGRESOS DEL IESS PARA 1992

EN MILLONES DE SUCRES

CONCEPTO	ASIGNACION	INGRESOS			
	CODIFICADA	REALES	PORCENTAJES		
APORTES	326,137,941	380,761,210	116.75	39.7	
FONDO DE RESERVA	67,272,000	78,760,741	117.08	8.21	
UTIL. DE LAS INV.	71,754,377	84,890,399	118.31	8.85	
INT. Y MULT. MORA, PAT.	1,243,000	3,668,655	295.15	0.38	
REING. OE LAS INV.	201,140,275	181,484,588	90.23	18.92	
SEG. SOC. CAMP.	18,808,875	13,086,615	69.58	1.36	
TRANF. 40% INVERS.	66,281,562	17,000,000	25.65	1.77	
CAJA MILT. Y POL.	52,486,970	44,860,012	85.47	4.68	
SALD, CAJA Y BAN.	154,509,000	154,508,732	100	16.11	
TOTAL	959,634,000	959,020,952	1.018	100	

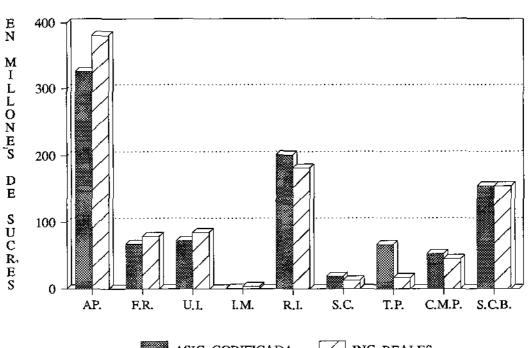
FUENTE: Datos Programación de Tesorería

ELABORADO: Depto. NAciona Desarrollo Administrativo

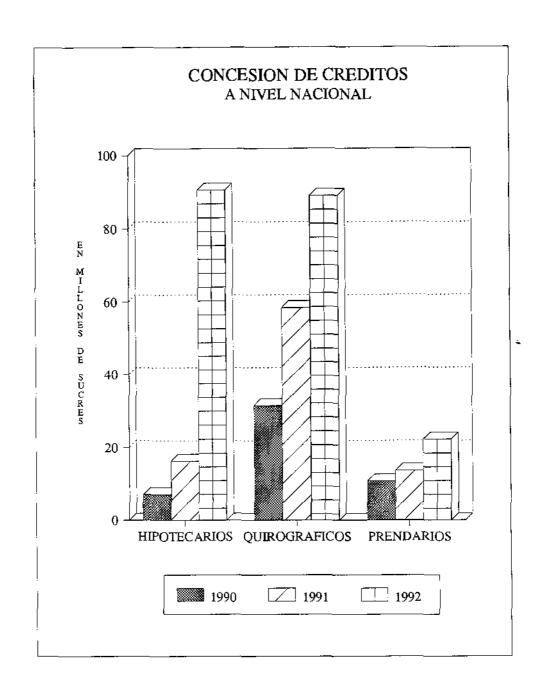
FECHA: 93-10-20

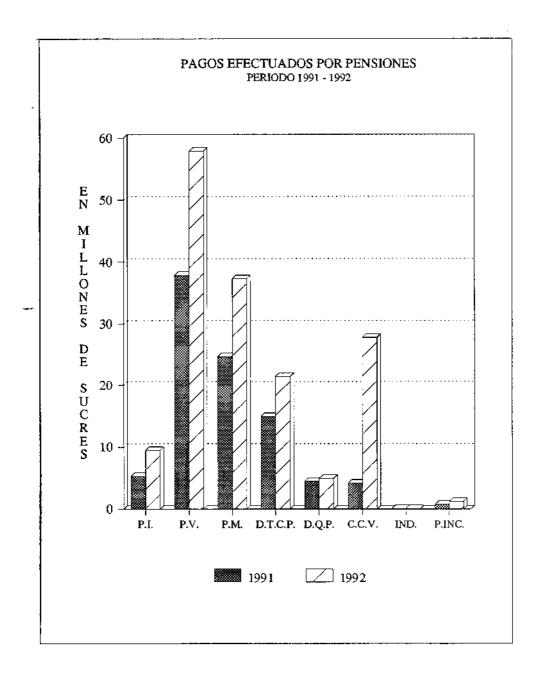
NOTA: Cifras Provisionales

INGRESOS DEL IESS PARA 1992



ASIG, CODIFICADA ING. REALES





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
PAGOS EFECTUADOS POR EL JESS A NIVEL NACIDNAL POR
PENSIONES DE INVALIDEZ, VEJEZ, MUERTE Y RIESGOS DEL TRABAJO
DURANTE EL AÑO 1991-1992

1991 5,331,055,369	1992 9,526,799,533
5,331,055,369	9,526 799 533
	-,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
37,867,858,748	57,884,393,286
24,660,814,149	37, 345,778,09 9
14,951,263,824	21,400,069,397
4,503,483,638	5,000,877,7 8 2
4,213,941,004	27,761,693,192
52,723,973	70,488,044
775,355,888	1,231,244,651
92,356,496,593	160,221,343,984
	24,660,814,149 14,951,263,824 4,503,483,638 4,213,941,004 52,723,973 775,355,888

FUENTE: Depto. Control y Evaluación Presupuestaria

ELABORADO: Depto. Desarrollo Administrativo

FECHA; 93-10-19

ATENCION MEDICA

1.991-1.992

(EN MILLONES DE SUCRES).

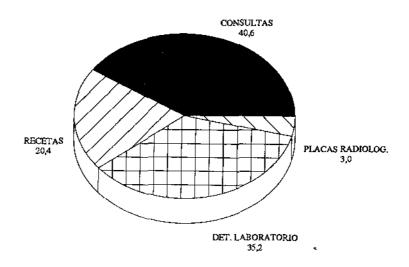
1 IL I BELLEVITE	DE OCCERTO)			
ANIOS	CONSULTAS	RECETAS	DETER.LABORAT.	PLACAS RADIOL
1.991	2, 936, 825	5, 843, 367	5, 067, 122	548, 015
1.992	3, 444, 683	6, 680, 454	6, 555, 415	629, 867
TOTAL	6, 381, 508	12, 523, 821	11, 622, 537	1, 177, 882

FUENTE Datos del Dpto. de Estadistica de Salid

ELABORADO: Dpto: Nenal Administrativo

FECHA 93-10-20

ATENCION MEDICA 1991 - 1992



STITUTO ECU	ATORIANO DI	E SEGUR I DAD	SOCIAL	 						
NSIONISTAS	EN CURSD DE	PAGO A DICI	EMBRE 31 POF	REGIONES S	EGUN SECCIO	N				
GION	SECCION "A"				SECCION "B"			SECCION "A" Y "B"		
OMINIST.	INVALID	VEJEZ	MONTEP.	INVALID.	VEJEZ	MONTEP.	INVAL.	VEJEZ	MDNTEP.	
GIONAL 1	3.245	17.710	16.988	585	9.737	11.132	3,830	27.450	28.120	
GIONAL 2	3.710	12.240	17.907	332	3.535	5.171	4.042	15.775	23.078	
GIONAL 3	693	2.367	3.290	116	1.312	1.944	809	3.679	5.234	
GIONAL 4	258	1.323	1.792	58	794	868	316	2.117	2.660	
GIONAL 5	285	1.641	2.225	79	879	1.313	364	2.520	3.538	
GIONAL 6	536	1.066	2.231	62	959	1.471	598	2.025	3.702	
EGIONAL 7	120	466	938	61	637	996	181	1.103	1.934	
EGIONAL 8	320	2.294	1.871	60	926	1.187	380	3220	3.058	
EGIONAL 9	389	524	1.292	32	318	462	421	842	1.754	
TOTAL	9.556	39.631	48.534	1.385	19.097	24.544	10.941	58.731	73.078	

JENTE: Deptos, Jubilación y Cesantía Mortuoria y Montepio 1 y 2

"ABORACIDN: Depto. Desarrollo Administrativo

cha: 93-10-20



- Dr. Italo Colamarco Intriago, "La Autonomía Institucional", Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Jorge Núñez y otros, "Historia del Seguro Social Ecuatoriano", Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- "Manual para Afiliados y Empleados", Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Memorias.

La Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), por indicaciones de su Presidente, licenciado Genaro Borrego Estrada, se ha propuesto llevar a cabo un importante programa editorial para cumplir de mejor manera con sus finalidades fundamentales consistentes en recopilar y difundir los avances de la seguridad social.

La Conferencia concentra sus esfuerzos en la publicación de documentos cuyo propósito es lograr una seguridad social eficiente, ante las necesidades sociales, y procurar que su contenido sea de interés general y comprenda una extensa variedad de temas. Su programa editorial responde, por lo tanto, a las demandas constantes de las instituciones de seguridad social del continente, para contar con un mayor número de publicaciones en las que quede constancia y testimonio de los diferentes trabajos que realizan, y a la generación de documentos útiles a las instituciones por parte de los órganos de la CISS, las Subregiones y del Sistema de Información de la Seguridad Social Americana. Se publican dos colecciones: monografías de la seguridad social de los países representados en la CISS y libros especializados en temas de seguridad social. Queda a las instituciones el compromiso de acentuar su participación, para enriquecerlas con sus experiencias acumuladas. Asimismo la edición de su Boletín Informativo con periodicidad mensual, su Revista Seguridad Social, bimestral, y el Atlas de la Seguridad Social Americana, dan respuesta a las mismas demandas institucionales.

La presente publicación forma parte de este programa integral de difusión editorial, que se ha propuesto realizar la Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social Secretaria General México D. F. 1993