CONDICIONES Y RIESGOS DE LA PRIVATIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR

PSI

CDES
Centro de Derechos Económicos y Sociales

Por Adrián Cornejo
y Pablo Iturralde

Editado por

Public Services International —PSI.
45 Avenue Voltaire,
BP 9, F-01211
Ferney-Voltaire Cedex, France.
+33 (0)4 50 40 64 64.
psi@world-psi.org
www.world-psi.org

Centro de Derechos Económicos y Sociales —CDES.
Calles Isla Isabela N44-476 y Av. 6 de Diciembre.
Código postal 17050.
Quito, Ecuador.
+593 98-396-1037
cdes@cdes.org.ec
www.cdes.org.ec

Cornejo, Adrián & Iturralde, Pablo.
CONDICIONES Y RIESGOS DE LA PRIVATIZACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR.
Quito: ISP Ecuador & Centro de Derechos
Económicos y Sociales —CDES.
Febrero 2022.

Coordinación General: Verónica Montufar y Pablo Iturralde.
Diagramación: Verónica Iturralde.
Diseño de cubierta: Nathaly Pinto.
Comunicación: Vanessa Bosquez.

Las organizaciones sindicales y gremiales ecuatorianas afiliadas a la ISP son:
La Confederación Nacional de Servidores Públicos (CONASEP), la Federación Nacional de Servidores Públicos Universitarios y Politécnicos del Ecuador (FENASUPE), la Federación de Asociaciones Judiciales del Ecuador (FENAJE), la Federación Nacional de Obreros y Consejos Provinciales del Ecuador (FENOGOPRE), la Federación Ecuatoriana de Trabajadores Municipales y Provinciales (FETMYP), la Asociación de Funcionarios y Empleados de la Universidad Andina Simón Bolívar (ASOUASB) y la Asociación Nacional de Trabajadores de Agua Potable y Saneamiento del Ecuador (ANTAPS)

Y sus organizaciones fraternas: la Confederación Ecuatoriana de Empleados Municipales (CEEM), el Comité de Empresa de Trabajadores de la Empresa Eléctrica Quito (CETEEQ) y la Asociación de Despedidos por el Decreto 813 (ASODESP813).

INDICE

INTRODUCCIÓN ---------- 3

1 EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL ECUADOR: PRINCIPALES REFORMAS INSTITUCIONALES EN EL PERIODO 2001 - 2021 ---------- 4

1.1 (2008 – 2016): Ampliación de la cobertura y de las prestaciones ---------- 7

1.2 (2015 – 2021): Reformas internas parciales y nuevo esquema de gobierno ---------- 9

1.2.1 Eliminación de la contribución obligatoria del Estado del 40% del valor de las pensiones ---------- 10

1.2.2 Cambio en la distribución de las tasas de aportación ---------- 12

1.2.3 Financiamiento del pago de la decimotercera y decimocuarta pensiones y del auxilio de funerales por parte del pensionista ---------- 13

1.3 Proyectos de reforma a la seguridad social en trámite ante la Asamblea Nacional ---------- 13

2 ANÁLISIS DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE ---------- 15

2.1 Ingresos del IVM ---------- 15

2.2 Prestaciones o pensiones ---------- 18

2.3 Déficit de caja ---------- 19

2.4 Afiliados y masa salarial ---------- 23

3 ESTUDIOS ACTUARIALES PARA JUSTIFICAR LA CRISIS DE LA SEGURIDAD SOCIAL ---------- 27

3.1 Diagnóstico del Banco Mundial es el principal insumo para promover la reforma privatizadora ---------- 29

4 IDENTIFICACIÓN DE PROPUESTAS ORIENTADAS A INTRODUCIR LÓGICAS DE PRIVATIZACIÓN DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O SUS COMPONENTES ----------31

4.1 Externalización de servicios de salud a través de la Red Privada Complementaria ---------- 31

4.2 Plan de externalización de farmacias del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ---------- 36

4.3 Delegación administrativa de las unidades hospitalarias del IESS al sector privado ---------- 39

4.4 Eliminación del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (BIESS) ---------- 41

4.5 Introducir un nuevo pilar en el sistema de seguridad social basado en cuentas de capitalización individua ---------- 44

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ---------- 46

BIBLIOGRAFÍA ---------- 50

INTRODUCCIÓN

El debate sobre la reforma del sistema de pensiones en el Ecuador ha tomado una importante relevancia durante los últimos años. En no menos de 5 años, contamos con dos informes actuariales sobre la sostenibilidad del fondo de pensiones preparadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) por una parte, y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) por otra; y un tercero preparado con auspicio del Banco Mundial. Así mismo, en los principales medios de comunicación del país se registran a diario, las declaraciones de múltiples actores políticos y sociales que exigen la reforma del sistema.

Sin embargo, esta amplia difusión de la discusión pública en torno de la reforma del sistema, hasta el momento no se ha traducido en espacios de diálogo institucionalizado en el que participen los afiliados y las organizaciones de trabajadores.

El presente estudio busca brindar insumos para la discusión pública. Para ello, trata de identificar y sistematizar las principales propuestas de reforma sobre la seguridad social que se han formulado en el debate público. Para ello, el estudio consta de tres partes:

En primer lugar, se analizan las principales reformas institucionales que se han propuesto y/o aplicado sobre el sistema de pensiones, desde la promulgación de la Ley de Seguridad Social de 2001, hasta el presente. Aquí se buscará dar cuenta de las reformas que han tenido impactos significativos sobre la sostenibilidad del fondo de pensiones, y que sirven de contexto al actual debate sobre la reforma del seguro social. Se muestra cómo desde la promulgación de la Constitución de Montecristi si bien se sucedieron múltiples reformas que buscaron ampliar la cobertura del seguro social, y mejorar las prestaciones a sus beneficiarios, no siempre contaron con la debida viabilidad financiera o jurídica.

Además, se observa que reformas fundamentales, como la del gobierno

del instituto no fueron debidamente procesadas, y hasta el momento el sistema no cuenta con una actualización de su esquema de gobierno, control, rendición de cuentas y participación ciudadana.

En segundo lugar, se realiza un análisis del seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) del seguro general obligatorio para señalar sus principales características y funcionamiento a nivel financiero. En este caso, se evidenciará que la principal variable para determinar los resultados financieros del IVM dependen principalmente del nivel de empleo formal generado por la actividad económica. En consecuencia, se argumenta que el debate sobre la sostenibilidad del seguro de pensiones debe centrarse en las políticas económicas que permitan recuperar la masa salarial.

En esta sección, se discuten algunos diagnósticos sobre la seguridad social que han sido utilizados por el gobierno nacional para precipitar una reforma al sistema sin contar con la debida participación de los asegurados activos y pasivos, ni con el debido respaldo en estudios actuariales actualizados. En este caso, el uso de supuestos extremos sin su debida explicación tiende a reforzar la opacidad que parece caracterizar la actual campaña de reforma del sistema.

En tercer lugar, se identifican las principales propuestas presentes actualmente en el debate público, sobre la reforma del sistema de pensiones. Se tomaron como insumos las intervenciones públicas, documentos, y declaraciones de actores que cuentan con poder de decisión para promover y/o poner en práctica reformas institucionales al sistema de pensiones. En particular, se identifica que la externalización de las farmacias de las unidades médicas del Instituto; la eliminación del BIESS; la adopción de un sistema de financiamiento de las pensiones basado en cuentas individuales; y la delegación a la iniciativa privada de la gestión de los hospitales administrados por el IESS, son las principales propuestas que se han formulado respecto de la reforma de la seguridad social.

En el estudio se concluye que, en el debate público contemporáneo existirían principalmente tres tipos de propuesta de reforma al sistema: a) las de tipo “paramétricas” que sin cambiar el sistema de financiamiento del seguro IVM, buscan reducir el gasto en pensiones; b) las que buscan combinar el sistema de reparto con un pilar adicional de “cuentas individuales”, que podría contar con la participación de empresas privadas administradoras de fondos de pensión; y, c) las que buscan incluir o profundizar lógicas privadas de administración dentro del actual sistema de gestión del IESS.

Se observa que, si bien la reforma integral del sistema es necesaria, se argumenta que las causas de los problemas de sostenibilidad del fondo de pensiones, se deben rastrear principalmente, entre otros factores, en la actual recesión económica que afecta negativamente el número de afiliados y la masa salarial, por lo que es necesario implementar políticas estructurales que impulsen el empleo.

Además, se plantea que cualquier intento de reforma al sistema de pensiones deberá partir, en lo sustantivo, de los límites establecidos por el actual marco constitucional, que excluye la administración privada de los fondos previsionales y establece al principio de solidaridad como el eje rector del seguro general obligatorio; y en lo procedimental, se deberá respetar el principio de gestión participativa de los sistemas de seguridad social que exige que cualquier reforma al sistema debe adoptarse y estar precedida por mecanismos de diálogo social con participación amplia de los trabajadores y afiliados activos y pasivos del sistema.

1 EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL ECUADOR: PRINCIPALES REFORMAS INSTITUCIONALES EN EL PERIODO 2001 - 2021

Desde el año 1998 hasta la actualidad, se produjeron dos reformas sustanciales del régimen de seguridad social a nivel constitucional. La primera con la Constitución de 1998 que modificó el tradicional modelo de reparto con administración pública exclusiva, incorporando un modelo "mixto" que permitía la participación de administradoras de fondos privados; y, la segunda más reciente con la Constitución vigente de 2008, que establece un único modelo solidario con administración exclusiva de los fondos de pensiones por parte del IESS.

Sin embargo, en el periodo que media entre ambas Constituciones, no pudo desarrollarse el "modelo mixto" de pensiones establecido en la Ley de Seguridad Social puesta en vigencia en 2001, principalmente porque el Tribunal Constitucional de la época declaró la inconstitucionalidad preventiva de los artículos de la ley que desarrollaban los mecanismos del modelo mixto, por vulnerar el "componente solidario del sistema". De tal forma, hasta la expedición de la Constitución de 2008, el Ecuador continuó con la vigencia del modelo de reparto administrado exclusivamente por el Estado.

De acuerdo con el artículo 370 de la Constitución, el IESS constituye una "entidad autónoma regulada por la ley, responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados". Estas contingencias, de acuerdo al artículo 369 son las de "enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley". En este artículo, se incluyen nuevas coberturas no previstas en el régimen anterior: paternidad, desempleo y otras previstas en la Ley.

Para atender estas contingencias, la Ley de Seguridad Social vigente dispone que se deben crear al menos cuatro seguros obligatorios, administrados correspondientemente por cuatro "unidades básicas de negocios" que se

rigen principalmente por los principios de "división de seguros" y de separación patrimonial, por lo que los "fondos de las aportaciones acumula dos por los asegurados para las distintas prestaciones del seguro social obligatorio y voluntario se mantendrán en forma separada y no se utilizarán en presta ciones diferentes de aquellas para la s que fueron creados"[1].

Al momento, en el organigrama de la institución, existen cuatro direcciones especializadas que corresponden a los cuatro seguros que administra el IESS: "a) Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar; b) Dirección del Sistema de Pensiones; c) Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo; y, d) Dirección del Seguro Social Campesino".[2]

El Fondo de Invalidez, Vejez y Muerte tiene como finalidad la cobertura de las prestaciones de jubilación por vejez, por invalidez, montepío por viudedad u orfandad, y auxilio de funerales. Su modelo de financiamiento es de "reparto" por lo que los aportes de los afiliados activos financian las prestaciones de los afiliados pasivos (jubilados y pensionistas); y con "beneficios definidos", es decir, que el asegurado conoce los tipos y montos de sus prestaciones de forma previa dado que están definidas en la ley y la normativa del IESS.

Cada seguro administrado por el IESS debe contar con un informe actuarial específico, en el que se evalúan sus condiciones de sostenibilidad, considerando las perspectivas futuras de cambios demográficos, económicos y sociales que puedan afectar al país. El IESS, recientemente aprobó y publicó estos informes en el año 2019, por lo que se cuenta con información actualizada sobre el impacto de las múltiples reformas normativas que se han sucedido en los últimos 10 años.

Sobre la base de esta información, en la presente sección se hace una evaluación de la normativa emitida a partir de la

[1] Ley de Seguridad Social (2001), Artículo 49.

[2] Ley de Seguridad Social (2001), Artículo 21

vigencia de la Constitución de 2008, y que ha tenido impactos en la sostenibilidad del fondo IVM. Para ello, se propone distinguir entre dos líneas de reformas institucionales que buscaron, casi simultáneamente y con diferentes grados de éxito, por un lado, mejorar la cobertura y calidad de las prestaciones del IESS, y por otro mejorar las perspectivas de sostenibilidad del fondo IVM a la luz de los crecientes problemas de financiamiento que lo afectaron durante la última década.

La primera de esta línea de reformas transcurrió entre los años 2008 y 2016, y tuvo por objetivo ampliar la cobertura y las prestaciones del seguro general obligatorio. La segunda, transcurre desde el 2015 hasta la actualidad, y su objetivo ha sido implementar cambios que precautelen la sostenibilidad del fondo y que reformen el esquema de participación de los representantes de los asegurados y empleadores en el Consejo. Como se podrá observar, los informes actuariales del IESS señalan que algunas de las reformas implementadas en ese período no contribuyeron a garantizar la sostenibilidad financiera del Fondo, y que afectaron de manera importante su patrimonio.

Respecto de las reformas Las reformas al esquema de selección de los representantes de asegurados y empleadores ante el Consejo Directivo del IESS. Se debe mencionar que el Consejo Directivo no contó con la participación del representante de los asegurados por un lapso mayor a dos años, tiempo durante el cual las principales resoluciones del consejo fueron decididas exclusivamente por los representantes del Ejecutivo y de los empleadores respectivamente, rompiéndose temporalmente el esquema tripartito del Consejo Directivo.[3]

Por disposición de la Corte Constitucional mediante la Sentencia

[3] El 18 abril de 2018, por orden de la Contraloría General del Estado, fue destituido en sus funciones, el señor Luis Clavijo Romero, Vocal de los Asegurados, quedando en acefalía esta representatividad hasta el 06 de noviembre de 2020, fecha en que fue restituido luego de una sentencia favorable a su favor. Ver, Torres, W. (2020).

019-16-SIN-CC de 22 de marzo de 2016 que declaró la inconstitucionalidad del segundo y tercer inciso del artículo 28 de la Ley de Seguridad Social, la Asamblea Nacional debe regular el mecanismo de selección de los representantes de los asegurados. Hasta que eso ocurra, las decisiones del Consejo Directivo son válidas por orden de la propia sentencia. En junio de 2021, la Asamblea aprobó un proyecto de ley para regular estos mecanismos, pero este fue vetado totalmente por el Ejecutivo por lo que no se contará con un método de selección al menos dentro de un año.

1.1 (2008 – 2016): Ampliación de la cobertura y de las prestaciones

En el año 2007, el sistema de seguridad social era caracterizado como un sistema de muy baja cobertura; con una deficiente calidad de prestaciones; de muy bajas pensiones; con una institucionalidad deficiente y burocrática; y, que adolecía de barreras de entrada excluyentes como la de no permitir la afiliación voluntaria de las personas con discapacidad. Al contrario, la Constitución de 2008, declaró a la seguridad social como un derecho fundamental, y caracterizó al sistema como público y universal, regido por los principios de "obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad".[4]

En esta etapa se buscó la ampliación de la cobertura de la seguridad social hacia más trabajadores con sus familias; la incorporación de nuevas categorías de población afiliada como las personas con capacidades especiales y las trabajadoras no remuneradas del hogar; la mejora en la cantidad y calidad de las prestaciones de la seguridad social; y el aumento de pensiones. Esta etapa transita desde la aprobación de la Constitución de 2008, hasta aproximadamente el año 2016 en la que se crea el seguro de desempleo.

Así, por ejemplo, se realizaron reformas que incrementaron el monto de las pensiones. En el año 2010, se reformó

[4] Constitución de la República del Ecuador (2008), Artículo 367.

ley de seguridad social que disponía que el incremento de pensiones se realice de conformidad a la inflación acumulada al cierre de cada año, ordenando que las pensiones de vejez; incapacidad permanente parcial, total y absoluta, y de riesgos del trabajo del IESS se incrementen anualmente con base a unos coeficientes establecidos en la ley, que eran superiores a la tasa de inflación[5].

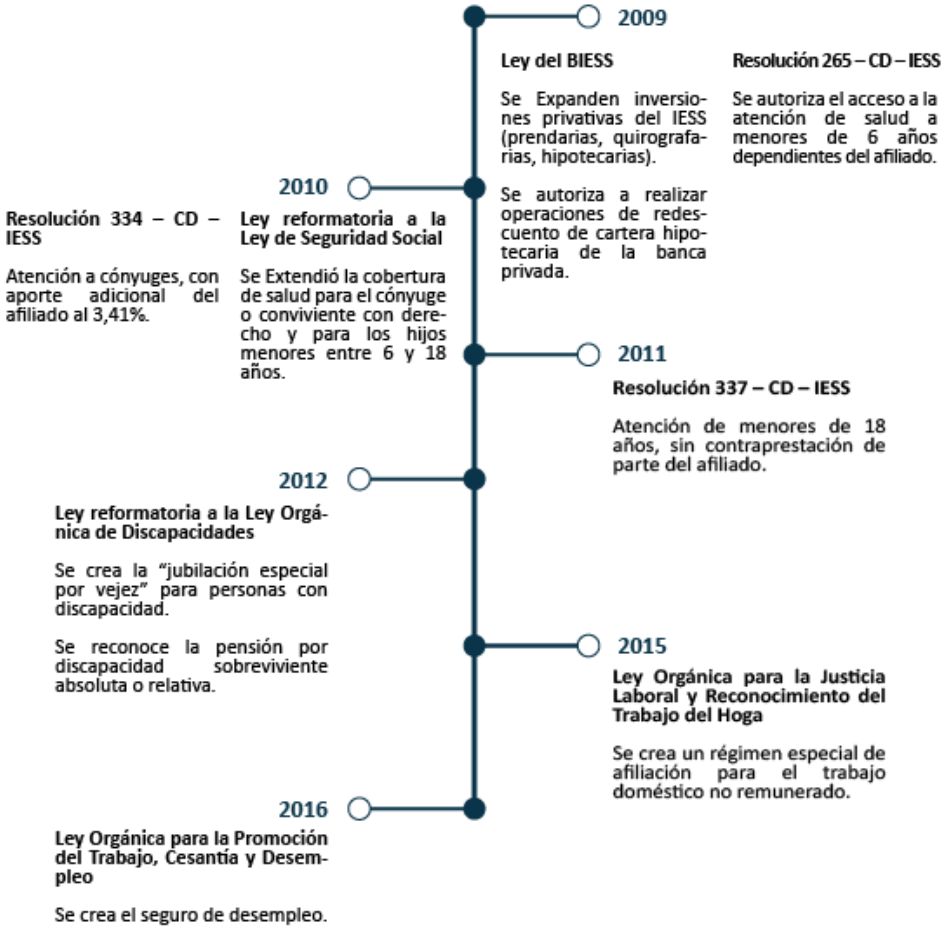
Esta disposición fue corregida por Ley Orgánica para la Justicia Laboral, que volvió a fijar el aumento de pensiones de acuerdo con la evolución de la inflación.[6]

Finalmente, también debe valorarse la contribución al aumento de la cobertura a otras reformas, como la tipificación como infracción penal de la no afiliación a la Seguridad Social, dispuesta por la consulta popular de 2011. Así el artículo 243 del Código Orgánico Integral Penal dispone: "En el caso de personas jurídicas que no cumplan con la obligación de afiliar a uno o más de sus trabajadores al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se impondrá la intervención de la entidad de control competente por el tiempo necesario para precautelar los derechos de las y los trabajadores y serán sancionadas con multa de tres a cinco salarios básicos unificados del trabajador en general, por cada empleado no afiliado, siempre que estas no abonen el valor respectivo dentro del término de 48 horas después de haber sido notificado".[7]

[5] Entre el 4,31% y el 16,16%, de acuerdo al monto de la pensión percibida.

[6] Ley Orgánica para la Justicia Laboral, y reconocimiento del trabajo en el hogar (2015).

[7] Código Orgánico Integral Penal. (2014).

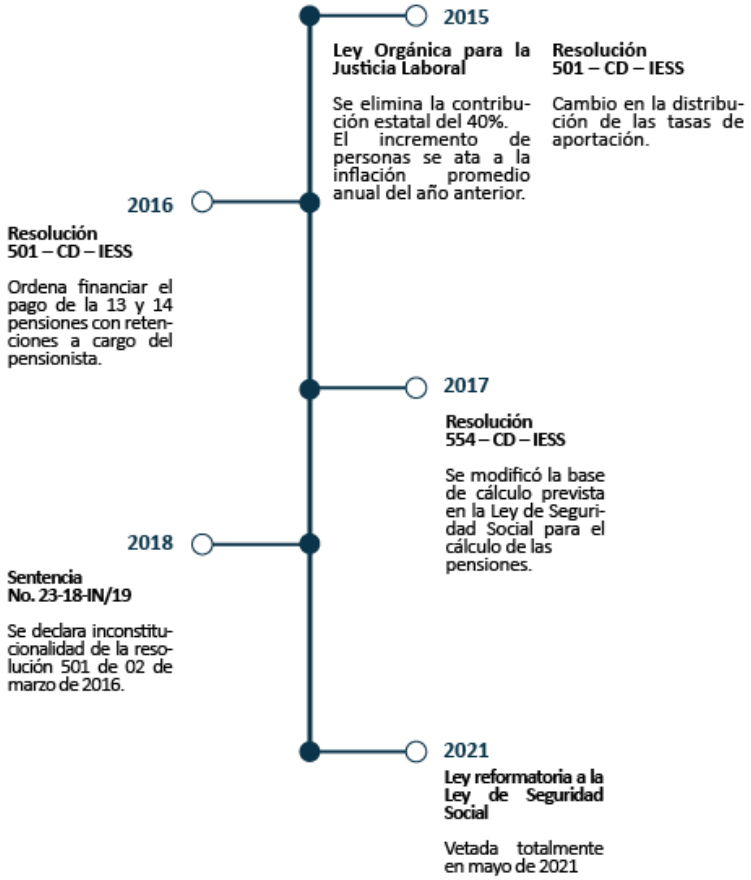


Durante este periodo, se pudo observar un aumento significativo en el número de afiliados; el incremento de las atenciones médicas en la red de salud del IESS y otros prestadores privados; la expansión de los beneficiarios de los servicios financieros suministrados por el Banco del IESS; y la mejora de las pensiones. Sin embargo, algunas de estas reformas como la ampliación de las prestaciones de salud a los hijos de los afiliados menores de 18 años, no contaron, de acuerdo con los informes actuariales, con el debido financiamiento ocasionando problemas en la sostenibilidad de largo plazo del Fondo IVM.

1.2 (2015 – 2021): Reformas internas parciales y nuevo esquema de gobierno

Para atender a los problemas de sostenibilidad del Fondo, se implementaron un segundo conjunto de

reformas encaminadas a reducir el gasto de pensiones. Estas acciones no han obtenido éxito, en la medida en que varias de ellas han sido declaradas inconstitucionales, o han provocado una disminución importante del patrimonio del Fondo IVM.



1.2.1 Eliminación de la contribución obligatoria del Estado del 40% del valor de las pensiones

La Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Fortalecimiento del Trabajo en el Hogar, reformó al artículo 237 de la Ley de Seguridad Social, disponiendo la eliminación del deber del Estado de contribuir con el financiamiento del 40% de cada pensión jubilar de vejez.

El 21 de marzo de 2021, la sentencia 002-18-SIN-CC de la Corte Constitucional del Ecuador declaró la inconstitucionalidad del segundo y

tercer inciso del artículo 68.1 de la Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Fortalecimiento del Trabajo en el Hogar, con lo que dejó sin efecto la derogatoria citada en el párrafo anterior. Además, con la finalidad de restablecer el aporte obligatorio del Estado, la propia Corte dispuso que se debía incorporar el siguiente texto a ley de Seguridad Social:

> "Artículo 68.1.- Sustitúyase el texto del artículo 237 por el siguiente:
>
> Art, 237.- Financiamiento. - El Estado ecuatoriano reconoce el derecho a la seguridad social de todas las personas, independientemente de su situación laboral.
>
> En todos los casos comprendidos en este Capítulo, el IESS cubrirá el sesenta por ciento (60%) de la pensión respectiva, y el Estado continuará financiando obligatoriamente el cuarenta por ciento (40%) restante: pero, en cualquier circunstancia, el IESS otorgará la prestación completa.
>
> Los recursos para el financiamiento del cuarenta (40%) por parte del Estado se deberán incorporar de manera obligatoria anualmente en el Presupuesto General del Estado."

De acuerdo con los estudios actuariales del IESS, la contribución obligatoria del 40% por parte del Estado cumple un papel primordial para la sostenibilidad del fondo IVM: la falta de contribución del 40 % por parte del Estado para el pago de las pensiones de los jubilados y pensionistas entre mayo 2015 a diciembre de 2018, habría afectado al patrimonio del fondo IVM, disminuyéndolo en 2.922.150.815,22 de dólares entre 2015 y 2018, lo que obligó a acudir a las reservas para cubrir las necesidades de pago de las pensiones.

Si en los próximos años se mantiene esta contribución, las reservas mantendrán un valor positivo hasta el año 2053. En cambio, si el Estado no realiza esta contribución, la reserva del seguro IVM tendría un valor positivo sólo hasta el año 2023, por lo que el seguro deberá desinvertir parte de sus reservas para

cubrir las pensiones de los jubilados y pensionistas[8].

1.2.2 Cambio en la distribución de las tasas de aportación

Mediante la resolución No. CD-501 del Consejo Directivo del IESS, de 3 de noviembre de 2015, se cambió la distribución de las tasas de aportación entre los seguros administrados por el IESS. Mientras que se redujo el porcentaje destinado al seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, (de 9.74% a 5.86 %), la tasa destinada al seguro de Salud individual y familiar aumentó a 9.94%[9].

Dicha resolución tuvo como objetivo solucionar los problemas de liquidez que presentaba el Fondo de Salud. En principio, se diseñó como una medida transitoria, por la que las tasas de aportes destinadas al fondo IVM recuperarían sus porcentajes anteriores para el año 2021.

De acuerdo con los estudios actuariales del IESS, como resultado de la Resolución en referencia "se observa que el fondo dejó de percibir como aportes USD 2.197.056.726,00, lo que produjo un lucro cesante de USD 278.381.929,50 a 31 de diciembre de 2018, obteniéndose un perjuicio total de USD 2.475.438.655,70, valor que frente al PIB representa el 2,28 %."[10]

[8] Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2019: 198). La "desinversión" o "recuperación de inversiones" implica que el BIESS deja de invertir los recursos de las reservas del Fondo IVM, para entregarlos al IESS a fin de que pueda cubrir sus prestaciones, que no alcanzan a ser financiadas con los aportes patronales y de los afiliados. Así, mediante la Resolución No. CD. 507 del Consejo Directivo del IESS del año 2016, se dispuso desinvertir "la suma de USD. 1.588.573.549,00 dólares. Para el año 2018, la recuperación de las inversiones del IESS ascendió a USD. 1.669.581.655,00 dólares", de acuerdo con la Resolución No. CD. 567.

[9] Esta disposición parece contradecir al artículo 49 de la Ley de Seguridad Social que dispone que "los fondos de las aportaciones acumulados por los asegurados para las distintas prestaciones del seguro social obligatorio y voluntario se mantendrán en forma separada y no se utilizarán en prestaciones diferentes de aquellas para las que fueron creados", y a la disposición 122 de la misma Ley, que prohíbe "al Consejo Directivo y demás autoridades del IESS, por sí o por medio de la Administradora del Seguro General de Salud, la entrega de fondos de otros seguros para cubrir el déficit operacional de las unidades médicas institucionales".

[10] Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2019: 132).

1.2.3 Financiamiento del pago de la decimotercera y decimocuarta pensiones y del auxilio de funerales por parte del pensionista

La Resolución No. C.D. 501 de 02 de marzo de 2016 establecía que a fin de financiar parcialmente el pago de la decimotercera y decimocuarta pensiones y del auxilio de funerales, se debía continuar reteniendo de la pensión de cada jubilado y pensionista del seguro general obligatorio una tasa correspondiente al 2,76%. 1% de esa retención se destina al financiamiento del auxilio de funerales; mientras que, el 1.76% restante financiaba la decimotercera y decimocuarta pensión.

La base para el pago de la decimotercera y decimocuarta pensión se encuentran en el artículo 236 de la Ley de Seguridad Social, aunque en dicha norma no se especifica la fuente de financiamiento del pago de estas prestaciones.

Esta disposición fue declarada inconstitucional mediante la Sentencia No. 23-18-IN/19 de Corte Constitucional. Según el criterio de la Corte, se habría incumplido el artículo 371 de la Constitución, dado que este artículo señala taxativamente cuales son las fuentes de financiamiento de las prestaciones que brinda el seguro general obligatorio, y entre ellas no se encuentra la deducción de las pensiones de los jubilados, por lo que su financiamiento se debió garantizar con los aportes de los jubilados mientras fueron afiliados activos.

Además, se adujo que la retención de una parte proporcional de la pensión de jubilados y pensionistas contravenía al artículo 371 de la Constitución que prescribe la intangibilidad de las prestaciones en dinero del seguro social. Estas no pueden ser embargadas o retenidas “salvo los casos de alimentos debidos por ley o de obligaciones contraídas a favor de la institución aseguradora”.

1.3 Proyectos de reforma a la seguridad social en trámite ante la Asamblea Nacional

Finalmente, con la finalidad de estudiar las perspectivas de reforma del sistema, se analizaron los proyectos de ley actualmente en proceso en la Asamblea Nacional. De acuerdo con la Asamblea

Nacional, desde la fecha de vigencia de la actual Constitución, se han presentado 88 proyectos de ley, encaminados a reformar el régimen de seguridad social ecuatoriano, de las cuales 15 pudieron ser aprobadas y publicadas en el Registro Oficial; y 3 esperan ser discutidos en segundo debate.

En la última semana de enero de 2022, la Asamblea Nacional aprobó el proyecto de ley para "promover la total transparencia de gestión de los recursos del IESS", que declara como información de interés pública a toda la información generada por el IESS, incluyendo su información contable y actuarial. Actualmente, se espera la sanción presidencial para proceder con su publicación en el Registro Oficial.

Durante la presente legislatura, se han presentado 5 proyectos de ley. De entre ellos, se destaca el proyecto de Ley "para la estabilidad de la seguridad social en el Ecuador" o "Ley ESSE" presentado por el Asambleísta Henry Kronfle del Partido Social Cristiano que principalmente busca introducir una prohibición para el BIESS de no adquirir títulos de deuda pública.

Otro proyecto importante, es el de "Reforma al Código de Trabajo y la Ley de Seguridad Social para el reconocimiento de la Relación Laboral de los Trabajadores de Empresas que Operan a través de Plataformas Digitales", que busca incluir como modalidad de trabajo protegida por el Código del Trabajo ecuatoriano, a la prestación de servicios de reparto o distribución de mensajería; productos de consumo, así como el traslado de personas, realizados a través de plataformas digitales, y se incluye una reforma a la ley de seguridad social para incluir como beneficiario del seguro general obligatorio a los trabajadores de empresas que operan a través de plataformas digitales para la distribución o entrega de bienes o traslado de personas, por cualquier medio de movilidad.

En el cuadro siguiente, se resumen los proyectos de ley presentados hasta el momento en la Asamblea Nacional, que buscan introducir reformas en el sistema de seguridad social:

Proyectos de ley para reforma de la seguridad social

Nombre del Proyecto	Fecha de aprobación del CAL, Bancada	Principales contenidos
Ley de Seguridad para el Trabajo Autónomo.	No aprobado, Centro Democrático.	Flexibilidad para el acceso a comerciantes autónomos minoristas.
Promover la total transparencia de gestión de los recursos del IESS.	07 de octubre de 2020, Ind. 2do debate.	Ampliación de servicios de salud a toda la familia. 1% RUB de aporte + Eleva aporte del trabajador y el patrono.
Para fijar legalmente la base de cálculo de la pensión.	10 de abril de 2019, 2do debate.	Publicación total de archivos IESS Base de cálculo de la pensión: aritmética
Reforma al artículo 28 de la Ley de Seguridad Social.	03 de junio de 2021, Objetado Totalmente 18 de septiembre de 2021.	Designación por el CNE Esquema tripartito Presidencia rotativa
Proyecto para el Reconocimiento de la Relación Laboral de los Trabajadores de Empresas que Operan a través de Plataformas Digitales.	02 de diciembre de 2021, UNES.	Se incluye como modalidad de trabajo bajo dependencia a la prestación de servicios de reparto o distribución de mensajería; productos de consumo, así como el traslado de personas realizado a través de plataformas digitales. Se reforma la Ley de Seguridad Social para incluir como beneficiario del seguro general obligatorio a los trabajadores de empresas que operan a través de plataformas digitales para la distribución.
Ley reformatoria a la Ley de Seguridad Social (Seguro Campesino).	22 de octubre de 2021, UNES.	Flexibilizar requisitos de acceso al seguro. Amplía definición de campesino y pescador.
Para la estabilidad de la seguridad social en el Ecuador	30 de agosto de 2021	Prohibición al BIESS de invertir en títulos de deuda del Estado.

2 ANÁLISIS DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

A continuación, realizaremos un análisis rápido del seguro del IVM para señalar sus principales características y funcionamiento a nivel financiero, de tal manera que esta información contribuya a la comprensión del debate sobre las reformas que se proponen para el sistema.

Realizaremos una exposición del flujo de caja del fondo de pensiones, esto es: (a) ingresos por aportes de afiliados, (b) otros ingresos por aportes del Estado e ingresos financieros, (c) gastos por pensiones, (d) relación de los diferentes rubros para obtener el flujo de caja y su déficit corriente.

Al final también haremos observaciones sobre la evolución de los flujos del IESS y las fluctuaciones de sus afiliados y su masa salarial.

2.1 Ingresos del IVM

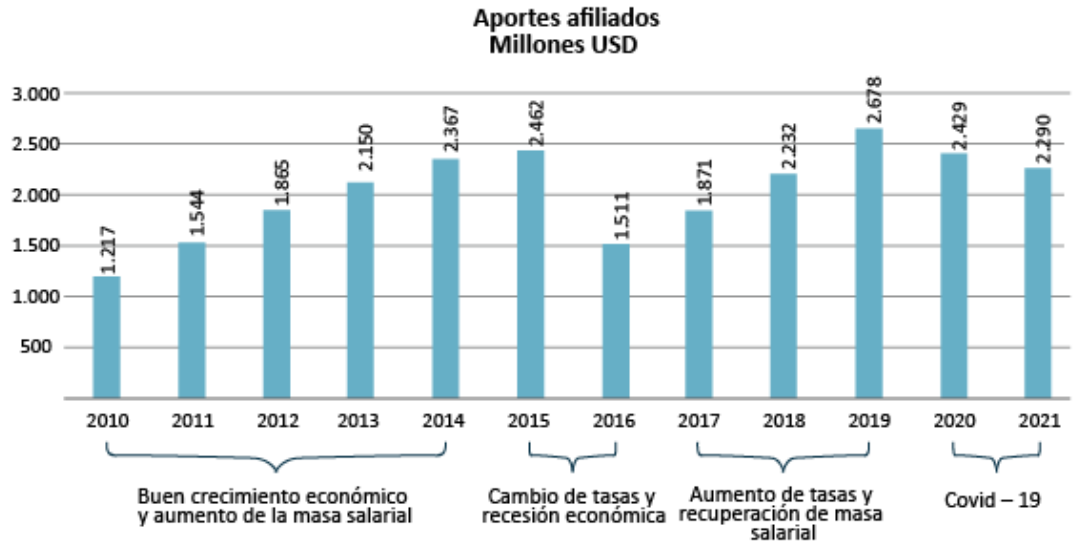
Alrededor del 65% de los ingresos percibidos por el IESS provienen de la cuenta de aportes realizados por los

afiliados y empleadores, mientras que aproximadamente el 15% de los ingresos provienen del aporte del Estado, y el 20% restantes son arrojados por la cartera de inversiones.

Se pueden diferenciar cuatro períodos en la evolución de los **aportes de afiliados y patronos** al fondo del IVM:

a) El primero, entre 2010 y 2014, se caracteriza por un importante incremento de los aportes de los afiliados que coincidió con un período de crecimiento económico y aumento de la masa salarial.
b) El segundo, entre 2015 y 2016, muestra un decrecimiento de los aportes debido a la aplicación de nuevas resoluciones que cambiaron la distribución de las aportaciones, disminuyendo la tasa para el fondo de pensiones y dirigiendo mayores recursos al fondo de salud. [11]
c) Después, entre 2017 y 2018, los aportes vuelven a incrementarse debido a mejores condiciones económicas y al incremento de las tasas de aportación.
d) Finalmente se observa una caída de los aportes durante la crisis del Covid – 19.

[11] Se trata de la Resolución No. C.D. 501 de 13 de noviembre de 2015, reformada por la Resolución No. C.D. 515 de 30 de marzo de 2016.



Fuente: elaboración propia con datos del IESS.

Como se observa, la fluctuación de los aportes de afiliados y patronos está influenciada por los cambios del nivel de la actividad económica y en menor medida por las reformas de las tasas de aportación (aunque pueden ser relevantes como se aprecia en los años 2015 y 2016). Hay que advertir que incluso durante el 2021, a pesar de una leve reactivación de la economía, se mantuvo la caída de las aportaciones debido a que la recuperación laboral tomó aliento en la informalidad y los salarios disminuidos.

Sobre los **aportes del Estado**, en el 2015 se expidió la Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar, mediante la cual el Estado se liberó de la obligación de financiar el 40 % del valor total de las pensiones[12]. Los valores menores que aparecen después del 2015 corresponden al pago de las reservas de los seguros adicionales e intereses que son manejados por el fondo del IVM.

[12] Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar (2015).

Evolución histórica de la contribución del Estado. Valores en porcentaje

Año	Contribución del Estado	Pensiones pagadas de invalidez, Vejez y Montepío	Participación del Estado en el pago de pensiones
2010	534.380.038,98	1.207.116.134,16	0,44
2011	603.474.213,61	1.383.552.598,40	0,44
2012	697.436.878,32	1.625.076.833,73	0,43
2013	849.489.938,28	2.035.452.772,61	0,42
2014	1.034.098.035,10	2.453.453.749,05	0,42
2015	349.443.929,15	2.872.976.482,10	0,12
2016	94.225.805,28	3.276.903.632,51	0,03
2017	90.650.359,71	3.650.398.400,97	0,02
2018	135.918.826,89	3.904.868.756,30	0,03

Fuente: elaboración propia con datos del IESS.

Después, en el año 2019, la **Corte Constitucional** restableció la obligación del Estado de financiar el 40% de las pensiones. Sin embargo, Hasta septiembre de 2021, el Estado todavía adeudaba USD 2 807 millones por este concepto. Actualmente, uno de los principales problemas del IESS tiene que ver con la falta de transferencias a tiempo por parte del Ministerio de Finanzas.

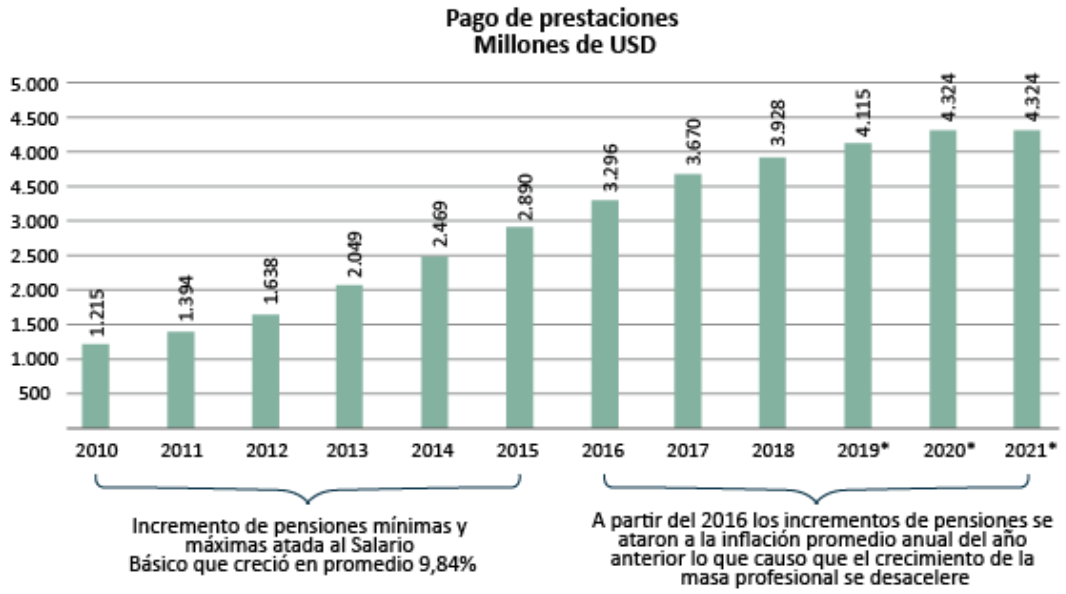
2.2 Prestaciones o pensiones

Por otra parte, el monto del **pago de prestaciones** se ha incrementado constantemente y no fluctúa de la misma manera que los ingresos. Sin embargo, se puede apreciar una diferencia en el ritmo del crecimiento de las prestaciones originado en el cambio de la fórmula de cálculo de los beneficios recibidos por los pensionistas, de esta manera:

(a) Entre el año 2010 y 2015 se observó el crecimiento acelerado de las prestaciones del IVM causado por el incremento de las pensiones mínimas y máximas ligadas al crecimiento, en ese período, del 9.84% promedio anual del Salario Básico Unificado.

(b) A partir del año 2016 el gasto en prestaciones se fue moderando

debido a una reforma[13] que ligó el aumento de la pensión a la inflación anual (en lugar del SBU) causando la desaceleración del crecimiento de la masa pensional.



Fuente: elaboración propia con datos del IESS.

Estos pagos de prestaciones incluyen las pensiones de vejez, discapacidad, invalidez y montepío que representan aproximadamente el 80% de este gasto. Así mismo, en esta cuenta se incluye el pago adicional al magisterio, las pensiones a Héroes y Heroínas y el incremento de la Ley 2004-39.

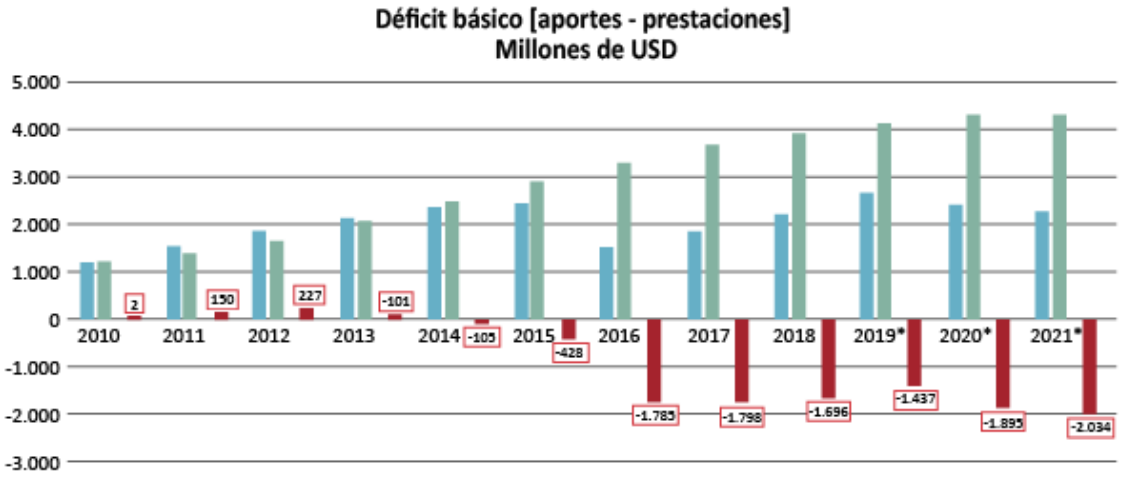
2.3 Déficit de caja

Ahora bien, al comparar los gastos por prestaciones, contra los ingresos por aportes de afiliados y patronos, obtenemos como resultado un **déficit de caja básico** que expresa la brecha que necesariamente tiene que ser financiada con ingresos adicionales, provenientes de los aportes del Estado o

[13] "Con la expedición de la Ley Orgánica para la Justicia Laboral y el Reconocimiento del Trabajo en el Hogar, a partir del año 2016 las pensiones se incrementan en base a la tasa de inflación promedio anual del año anterior.". Ver, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2019: 56)

de las desinversiones del fondo acumulado de pensiones.

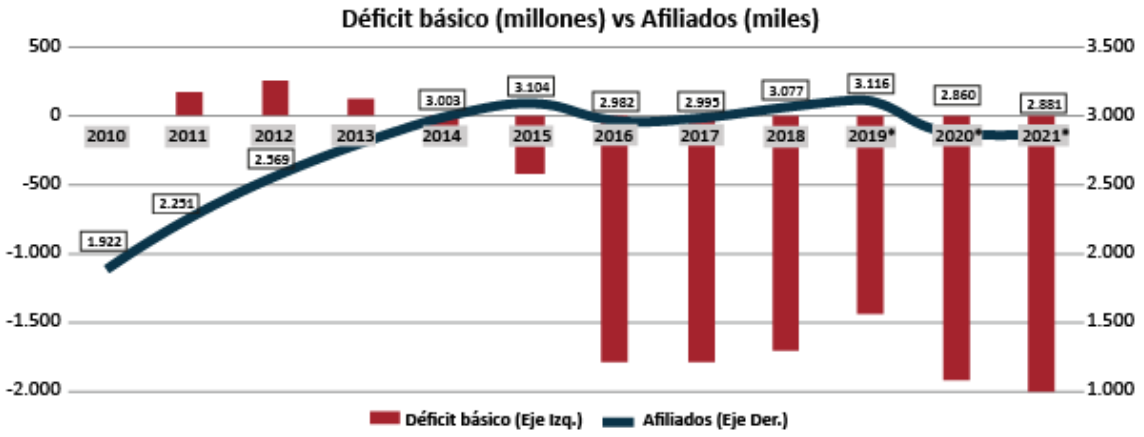
Así, la caja del IESS expresa un déficit desde el año 2014 que crece desde los USD 103 millones hasta USD 2.034 millones en el 2021.[14] Nótese también que entre el año 2010 y 2013 se genera en total un superávit de USD 480 millones, este es un excedente de caja que alimenta los saldos del fondo de reservas del IVM (fondo que también crece con los aportes del Estado y los ingresos financieros derivados de inversiones).



Fuente: elaboración propia con datos del IESS.

En definitiva, el déficit de caja aumentó a pesar de las reformas paramétricas que ataron las pensiones a la baja inflación desde el 2016, e incrementaron las tasas de aportación desde el 2017. Por lo tanto, estas reformas paramétricas no fueron suficientes para impedir el efecto que dejó la desaceleración de las cotizaciones que dependen de las fluctuaciones del número de afiliados, sensibles a la estabilidad laboral del curso general de la economía.

[14] Las cifras de pensiones del año 2020 y 2021 son proyecciones realizadas por el BID que consideran el efecto de la pandemia, pero existen estimaciones más acusadas; por ejemplo, el IESS presupuestó para el 2022 que requerirá USD 6.685 millones para el sistema de pensiones, debido al gasto adicional en pensiones por viudez y orfandad que generó el exceso de afiliados fallecidos durante la pandemia del Covid 19. Ver, Vasconez, L. (2022).



* Sin seguro social campesino y trabajadoras del hogar
Fuente: elaboración propia con datos del IESS.

Ahora bien, un flujo de caja básico nos muestra que desde el año 2014 existe un déficit que es financiado con el aporte del Estado. Sin embargo, cuando el aporte estatal no se realiza, el déficit se cubre con el fondo del IVM, así pasó entre el año 2015 y 2018. Ocurrió lo contrario cuando el fondo del IVM crece porque es alimentado por: superávits de caja, los aportes del Estado o los ingresos que provienen de las inversiones financieras. Así, en las estimaciones del flujo de caja, el saldo del fondo del IVM crece cada año con excepción de los años donde no hubo aportes estatales (2016-2018). Nótese que se registra con signo negativo las variaciones de reserva que incrementan el fondo y las que merman el fondo aparecen con signo positivo.

Flujo de caja básico (Millones de dólares)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*	2020*	2021*	2022*
Aportes	1.217	1.544	1.865	2.150	2.367	1.511	1.511	1.871	2.232	2.678	2.429	2.290	3.667
Pago de prestaciones	1.215	1.394	1.638	2.049	2.469	3.296	3.296	3.670	3.928	4.115	4.324	4.324	4.840
Déficit básico	2	150	227	101	-103	-428	-1.785	-1.798	-1.696	-1.437	-1.895	-2.034	-1.173
Financiamiento:													
Variación neta de reservas	-536	-754	-924	-950	-932	78	1.690	1.708	1.560	-198	181	224	-749
Transferencias del MEF***	534	603	697	849	1.034	394	94	91	136	1.635	1.714	1.810	1.922
Memo ítems													
Saldo fondos del IVM	3.917	4.936	6.142	7.518	8.961	9.465	8.424	7.630	6.543	7.043	7.879	8.965	10.128
Transferencia del MEF %	44%	43%	43%	41%	42%	12%	3%	2%	3%	40%	40%	42%	40%

* Proyección actuarial del IESS, excepto para 2020 y 2021 donde se tomó proyección del Banco Mundial para considerar el efecto de la pandemia del Covid 19. Las cifras 2019-2018 son datos nominales sin ajustar a tasa actuarial.
** Excluye los gastos administrativos del IESS asociados al IVM, que en 2018 fueron $83 millones (2.1% de las prestaciones).
*** Las "Transferencias MEF" provienen de datos obtenidos del diagnóstico del Banco Mundial.[15]
Fuente: elaboración propia con datos del IESS.

Algunas conclusiones que se pueden obtener del flujo de caja son las siguientes:

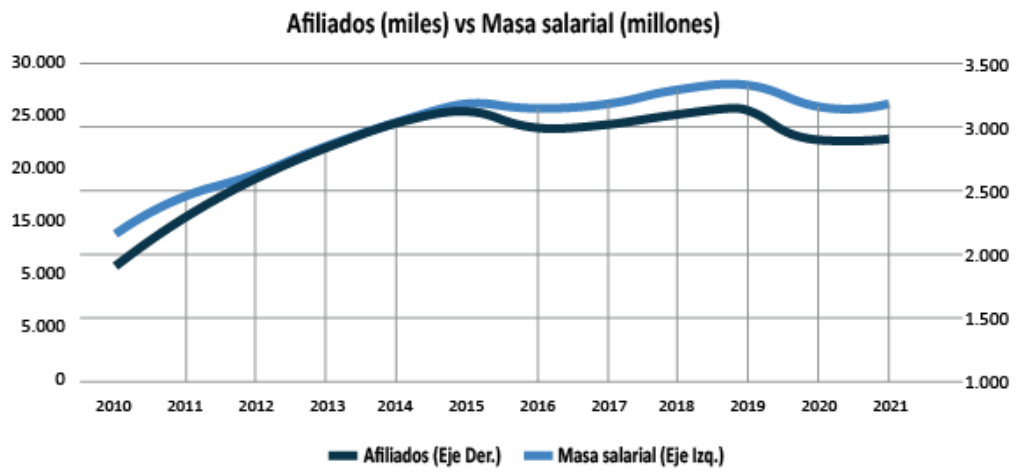
- Desde el año 2016 se dispara el déficit básico que pasó de $428 millones a $1.785 millones, esto principalmente como consecuencia de la caída del número de afiliados lo que generó que las aportaciones disminuyeran en $951 millones; mientras que los pagos de las aportaciones se incrementaron en $406 millones.
- Desde el 2016 la moderada recuperación económica y el incremento de las tasas de aportación permitieron disminuir levemente el déficit, no obstante, el déficit creció nuevamente durante la caída del número de afiliados por la irrupción del Covid 19 en 2020 y 2021. Se estima que el 2022 el déficit debería disminuir.

[15] Banco Mundial (2021).

Desde el 2019 hasta el 2022, se estima que el Estado tendrá que aportar un promedio anual de $1.750 millones para cumplir con el porcentaje del 40% del pago de prestaciones del seguro. En este período de tiempo, si el Estado cumple con el 40%, los fondos de reserva del IVM se pueden sostener en un promedio anual de $8.500 millones.

2.4 Afiliados y masa salarial

El número de afiliados se elevó aceleradamente, desde casi dos millones de afiliados en el 2010, hasta más de tres millones en 2014. A partir de ahí, la afiliación se ha estancado e incluso cayó como efecto de la recesión económica durante: (a) el fin del *boom* de las materias primas entre 2014 y 2016; y (b) la crisis sanitaria internacional del Covid-19 desde el 2020 cuando el número de afiliación decreció 8% y la masa salarial tuvo una disminución del 7%.



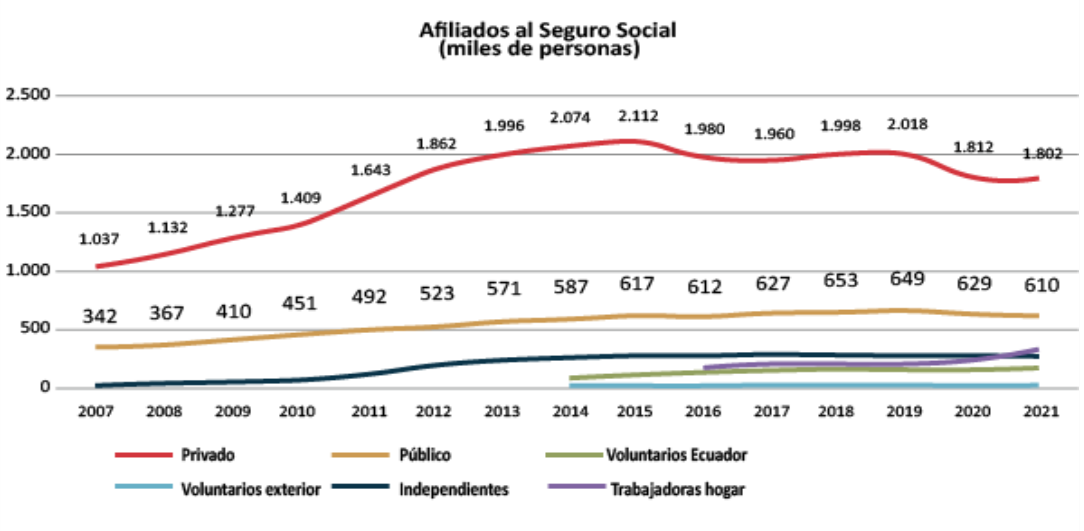
Fuente: elaboración propia con datos del IESS.

Sobre la masa salarial, esta se eleva desde USD 13.712 millones en 2010, hasta USD 24.283 millones en 2014, luego crece levemente hasta USD 27.721 en 2019, y finalmente cae durante la crisis del Covid-19 a un total de USD 25.689 millones. En esta relación se puede notar que la masa salarial se desacelera menos que el número de afiliados, esto se puede interpretar

como una mayor expulsión de los trabajadores menos remunerados debido a que suelen estar ligados a un mayor grado de inseguridad y vulnerabilidad laboral.

Ya un informe de la OIT, del año 2020, señalaba que el Covid-19 en Ecuador afectaría al Seguro por la elevación de la tasa de desempleo, la informalidad laboral y la disminución de los afiliados activos, lo que afectaría la sostenibilidad del IVM.[16]

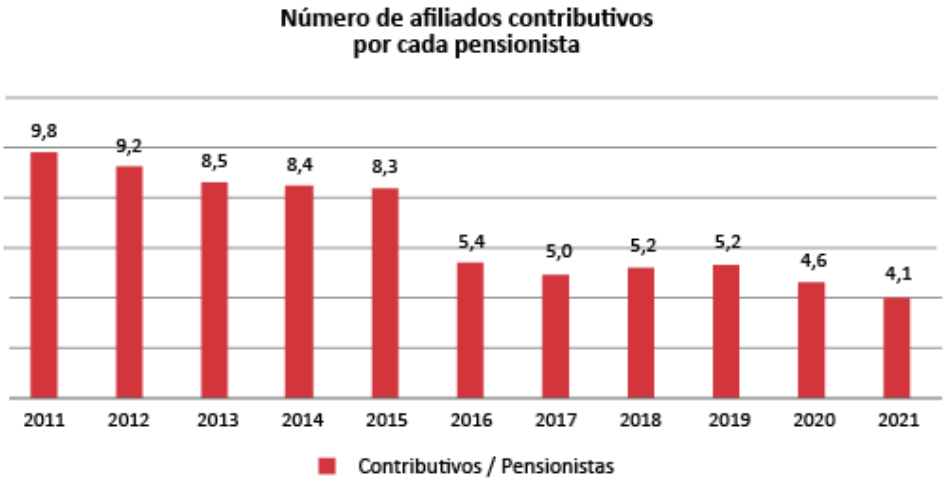
En general, hasta mayo de 2021, el número de afiliados ascendía a los 3.2 millones. De estos, 2.8 millones eran afiliados contributivos (que pagan sus aportes) y 710 mil eran afiliados que no contribuyen.



* Número de afiliados obtenidos a mayo de cada año.
Fuente: IESS.

La pandemia generó una caída importante de los asegurados que pagaban sus aportes, hasta febrero de 2020 superaban los 3 millones. Después, la caída de los asegurados contributivos tuvo como efecto un derrumbe de los ingresos por USD 689 millones, en 2021

[16] OIT (2020).

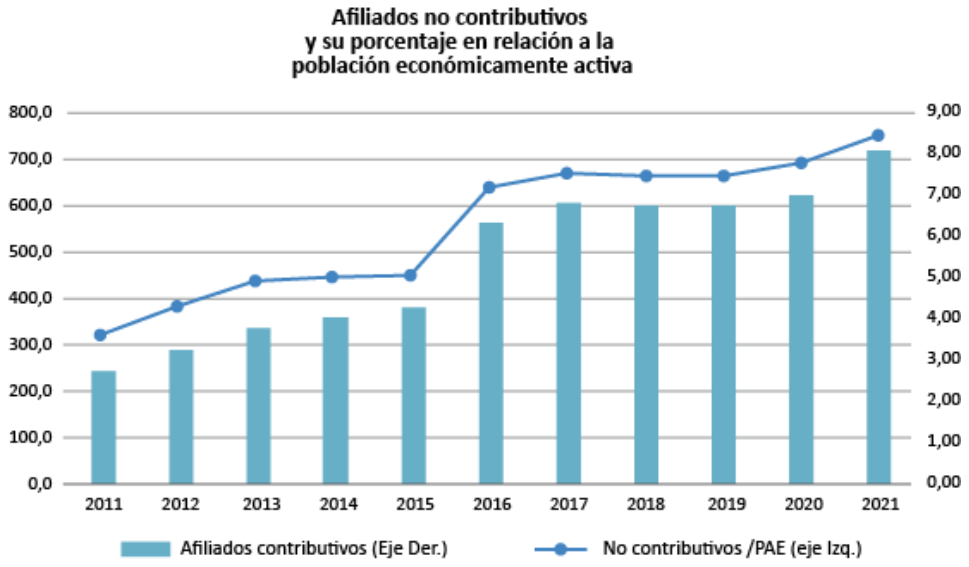


Fuente: IESS

El sistema de seguridad social ecuatoriano se encuentra conformado por una modalidad contributiva, financiada parcialmente, con el aporte de sus afiliados, los empleadores y el Estado, y otra no contributiva financiada sin participación de sus beneficiarios.

En la modalidad contributiva, se encuentran principalmente los trabajadores públicos y privados, los comerciantes y los profesionales independientes que pagan aportes al IESS. Esta modalidad es administrada por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y las instituciones especializadas destinadas al aseguramiento de los miembros de la fuerza pública (ISSFA e ISSPOL).

En 2015, por cada pensionista existían ochos afiliados contributivos. En 2021, por cada pensionista solamente quedan cuatro afiliados contributivos.



Fuente: IESS.

Finalmente, vemos que los afiliados contributivos cada vez representan una cantidad mayor de la población económicamente activa. En el año 2015, los no contributivos eran 375 mil personas, que representaban el 5% de la PEA. En el 2021, los no contributivos alcanzaron las 711 mil personas y representaron el 8% de la PEA.

Así, se observa que existen grandes fluctuaciones de la masa salarial y el número de afiliados. Las caídas de las aportaciones al seguro son la variable principal para determinar los resultados financieros del IVM que dependen principalmente del nivel de empleo formal generado por la actividad económica.

Sin descuidar como pueden influenciar las variables paramétricas, el debate de fondo debe centrarse en las reformas de política económica que permitirían recuperar la masa salarial, en tanto base monetaria sobre las que se realizan las cotizaciones del IESS, esto abriría un rango de mayor sostenibilidad, ofreciendo también un mayor horizonte de tiempo para la planificación de reformas de la seguridad social. En el mejor de los casos, la meta debe ser ampliar el número de afiliados, incrementar el nivel general del salario e introducir la menor cantidad posible de reformas regresivas para los beneficios de los afiliados.

3 ESTUDIOS ACTUARIALES PARA JUSTIFICAR LA CRISIS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Un estudio actuarial es una evaluación de sostenibilidad que pronostica los riesgos financieros que debe enfrentar el seguro social en las próximas décadas. Debido a los elevados niveles de incertidumbre que rodea la gestión de la seguridad social, los estudios actuariales son un requerimiento crítico para generar la información relevante que permita justificar determinadas reformas del sistema. A pesar de esto, existe un déficit de estudios actuariales tanto por ausencia de investigaciones como por falta de transparencia de estimaciones complejas que suelen ser elaboradas en contextos de opacidad tecnocrática.

Por otro lado, la experiencia muestra que los estudios actuariales obtienen resultados significativamente distintos dependiendo del modelo de estimación elegido y de la orientación de la política pública que se busca. Por ejemplo, en los últimos años la OIT, el IESS y el Banco Mundial elaboraron diagnósticos del seguro social ecuatoriano que establecen distintos escenarios de quiebra o agotamiento del fondo de pensiones del IVM, es decir, cuando las reservas del fondo de pensiones se agotarían después de financiar por varios años el déficit de caja de la seguridad social. Así, las predicciones sobre el agotamiento de las reservas del IVM son más urgentes para el Banco Mundial y el IESS, mientras que la OIT proyecta un escenario menos adverso generado por las actuales condiciones del seguro.

En la siguiente tabla mostramos un resumen de las proyecciones de reservas del IVM de distintos estudios. Esta tabla no pretende comparar resultados que fueron obtenidos por modelos actuariales distintos, lo que pretendemos es evidenciar que los resultados de los estudios dependerán de sus métodos, supuestos, parámetros de análisis y las intenciones de política pública.

Año de agotamiento de las reservas del IVM según distintos estudios

Informes	Escenarios		
	Base/Medio	Pesimista	Optimista
OIT	2047	2037	2040
IESS	2039	2023	2054
BM	2022	2020	

Fuente: elaboración propia en base a OIT, IESS y BM

Los cálculos estimados del *fin de las reservas* repercuten en las consideraciones de política pública que se deben tomar: ¿hay que adoptar medidas de *shock* aunque tengan un efecto socialmente negativo o se deben implementar reformas progresivas que podrían contribuir a enfrentar el impacto negativo de las reformas? La respuesta depende en buena medida del margen de tiempo que se prevea disponible para actuar minimizando los riesgos de sostenibilidad del sistema de seguridad social.

De esta manera, en el estudio del 2020 realizado por la **OIT** [17] se estableció que sin pandemia las reservas se agotarían en el año 2047. Pero, en las nuevas proyecciones se estima que el sistema empezará a mostrar reservas negativas en el año 2040 por el efecto de la crisis del Covid-19, en el caso de una recuperación rápida, o en el año 2037 en el caso de una recuperación lenta; esto, asumiendo el pago total de la aportación estatal (40% de las pensiones). En el supuesto de que el Estado no cumpla con su aportación, la situación empeora: las reservas se agotarían en el 2031 con una recuperación rápida de la economía, mientras que, en el caso de una recuperación lenta, las reservas se agotarían en el 2027.

En cambio, el **IESS** en su estudio actuarial del 2019[18] (con desventaja de no considerar las tendencias derivadas de la pandemia del Covid-19) plantea un escenario base que está sujeto a parámetros pesimistas y realistas. Si el

[17] OIT (2020).

[18] Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2019).

Estado cumple con su obligación de aportar con el 40% de las pensiones, recién en el 2054 las reservas se agotarían. Si el Estado no cumple con sus aportes, las pensiones estarían aseguradas solamente hasta el 2023. Mientras en un escenario intermedio, donde el Estado aporte sólo el 28%, las reservas tendrían recursos garantizados hasta el 2039.

Por último, está el diagnóstico del **Banco Mundial**[19] que plantea que en caso de que el Ministerio de Finanzas no tuviese recursos para las transferencias al IESS, desde 2020, al seguro ya no le alcanzaría sus reservas para cubrir su déficit de caja. En un escenario hipotético, si el Gobierno no pudiera transferir más de USD 1.000 millones por año, las reservas líquidas del fondo de pensiones se agotarían para el 2022.

3.1 Diagnóstico del Banco Mundial es el principal insumo para promover la reforma privatizadora

El diagnóstico del Banco Mundial se realizó en coordinación con el gobierno de Lenin Moreno con la intención de adelantar estudios para las reformas estructurales de pensiones, laboral y tributaria.[20] Estas reformas se enmarcan en los acuerdos que el país mantiene con el FMI, donde se insiste en la necesidad de revisar el sistema de pensiones, como parte de la estrategia de consolidación del gasto público. Así, en base a este diagnóstico realizado por el Banco Mundial, el FMI considera que el sistema de pensiones es "excesivamente generoso en los pagos en comparación con las contribuciones"[21]. El FMI también reconoce que promueve una reforma que permita "ajustar parámetros claves como la edad de jubilación y la tasa de pago".[22] [23]

[19] Banco Mundial (2021).
[20] Así había manifestado Mauricio Pozo, entonces ministro de Finanzas del gobierno de Moreno. Ver, Torres, W. (2021).
[21] FMI (2021: 20 – 21).
[22] FMI (2021).
[23] Además, en la segunda y tercera revisión del acuerdo entre el FMI y Ecuador, se definió que una de las metas a evaluar sería el déficit global

A continuación, revisamos los principales planteamientos del diagnóstico elaborado por el Banco Mundial: [24]

- El IVM presenta un déficit de caja creciente que no puede financiarse por mucho tiempo más, ni fiscalmente, ni con las reservas. La contribución fiscal del 40% de las pensiones crece en el tiempo como porcentaje del PIB y, desde 2020, es insuficiente para financiar el déficit básico entre aportes y prestaciones. Este 40% lo pagan los ciudadanos a través de los impuestos, incluso aquellos ciudadanos que no están afiliados al sistema.
- Según el diagnóstico la razón de la insolvencia tiene que ver con: (a) las prestaciones son muy altas y las aportaciones bajas. (b) La esperanza de vida es cada vez mayor y cada vez existen menos jóvenes para respaldar a los jubilados.
- El subsidio del sistema crece rápidamente, impulsado por una combinación de bajos aportes, altas prestaciones, alto nivel de la pensión máxima y el aumento empinado de prestaciones por año de cotización.
- Mientras que el aporte fiscal equivalente al 40% de las pensiones crece en el tiempo y ya no alcanza para cubrir el déficit básico del IVM, el Gobierno Central no tiene capacidad fiscal para sostenerlo.
- Además, aumentar la cobertura incrementaría el subsidio y por lo tanto la presión fiscal. Es decir, no consideran que incluir afiliados sea una solución debido al subsidio.
- Así concluyen que la reforma es impostergable debido al inflexible diseño del sistema que es incompatible con la evolución

del IESS, que debería alcanzar $2.422 millones al final del año 2021.

[24] Obtenido de las conclusiones de la presentación "Ecuador: Pensiones en Riesgo. Diagnóstico del Sistema de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)", Banco Mundial (2021).

demográfica: cada vez hay menos cotizantes por jubilado y la expectativa de vida de los jubilados va en aumento.

- En conclusión, sostiene el diagnóstico, el sistema IVM es financieramente inviable y fiscalmente insostenible. Las reservas líquidas del IVM pueden agotarse en el corto plazo.

El documento del Banco Mundial, pretende justificar la necesidad de incluir reformas paramétricas que conduzcan a incrementar las aportaciones y reducir las prestaciones. Más importante todavía, el diagnóstico sugiere pasar del sistema de seguridad social público a un sistema mixto, que combine el sistema de reparto -ahora vigente- con un sistema de capitalización en cuentas individuales susceptibles de ser administradas por empresas privadas.

4 IDENTIFICACIÓN DE PROPUESTAS ORIENTADAS A INTRODUCIR LÓGICAS DE PRIVATIZACIÓN DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O SUS COMPONENTES

4.1 Externalización de servicios de salud a través de la Red Privada Complementaria[25]

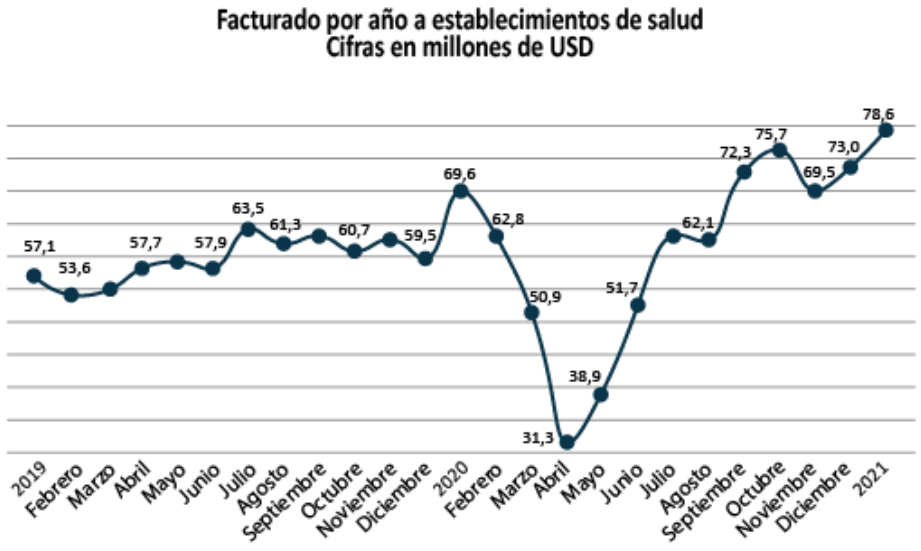
De forma creciente, el IESS ha externalizado la contratación de servicios de salud para sus afiliados activos y pasivos a través de prestadores privados. Ello ha sido clave para cubrir las prestaciones de salud cuando la capacidad operativa de las unidades médicas del IESS ha sido insuficiente.

Así, se puede observar que especialmente en el periodo 2010 – 2014 el gasto de salud a cargo del fondo del seguro de salud se triplicó, pasando de USD 574.883.672,28 millones a USD 1.860.030.814,88 millones en el

[25] La Red Privada Complementaria está conformada por entidades o establecimientos de salud que prestan sus servicios de forma privada y que tiene fines de lucro.

periodo[26]. Este período coincide con la expedición del Decreto No. 813 que provocó despidos de los trabajadores de la salud que -a decir del Dr. Alberto Narváez Representante de la Federación Médica-[27] tuvo un impacto en el sector de la salud debido a: (1) que no se pudo remplazar a los médicos especialistas despedidos o jubilados tempranamente, (2) cambio de las prioridades de servicio en la red privada, y (3) porque se fortaleció el sector privado de salud.

Los prestadores externos del IESS facturaron $708,8 millones en 2019 y 720,3 millones en 2020. Además, como consecuencia del incremento de casos de hospitalización asociados al COVID 19, el IESS pagó a los establecimientos privados la cantidad $430,1 millones en el primer semestre del 2021, esto es un 44% más que en el mismo periodo del 2020. Las mayores derivaciones del IESS obedecen al servicio de hospitalización a afiliados y jubilados, servicios ambulatorios, hospitalización del día y de emergencia.



Fuente: IESS.

[26] Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2019a).

[27] Hidalgo Moreira, Olivia (2016).

En la lista de los prestados privados de servicios externos sobresalen Centros de Servicios Médicos San Francisco (Cemefran), Junta de Beneficencia de Guayaquil, Esculapio, Savercorp, Asistnet y la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA). Los 10 principales prestadores facturaron $125,7 millones y concentraron el 29% de pagos realizados por el IESS. Una parte importante de estos pagos se realizan para atención de enfermedades catastróficas ofrecidas por especialistas y equipos que no están disponibles en los hospitales del IESS.

Top 10 de prestadores externos al IESS
Cifras en USD. Montos facturados
entre enero y junio del 2021

Prestador Externo	Monto
SOLCA	18.688.989
Cemefran	17.804.594
Junta de Beneficencia de Guayaquil	16.926.904
Esculapio	15.161.495
Savercerp	12.832.850
Asistnet	10.431.267
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer	10.081.816
SOLCA Núcleo Manabí	8.686.895
Servicios Dentales Servident	8.275.893
Manadialisis	6.867.682
Total	**125.758.385**

Fuente: IESS.

Por otra parte, algunos actores sostienen que existen problemas de corrupción que elevan los gastos en derivaciones de prestaciones de salud. Se ha observado, por ejemplo, algunos problemas de falta de transparencia en la asignación de las atenciones o derivaciones de salud en ciertos prestadores privados[28] o en el costo que han representado para el Instituto esas atenciones.[29]

Así, en el año 2016, la Contraloría General del Estado publicó los resultados de un examen especial al Instituto Ecuatoriano de Seguridad

[28] Oficina de la OIT para los Países Andinos (2020: 41).

[29] "La facturación de los proveedores médicos externos que no cuentan con pertinencia médica no constan en esta cuenta ni en los balances, produciendo así un pasivo contingente cuyo monto es desconocido". Ver, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2019a: 79).

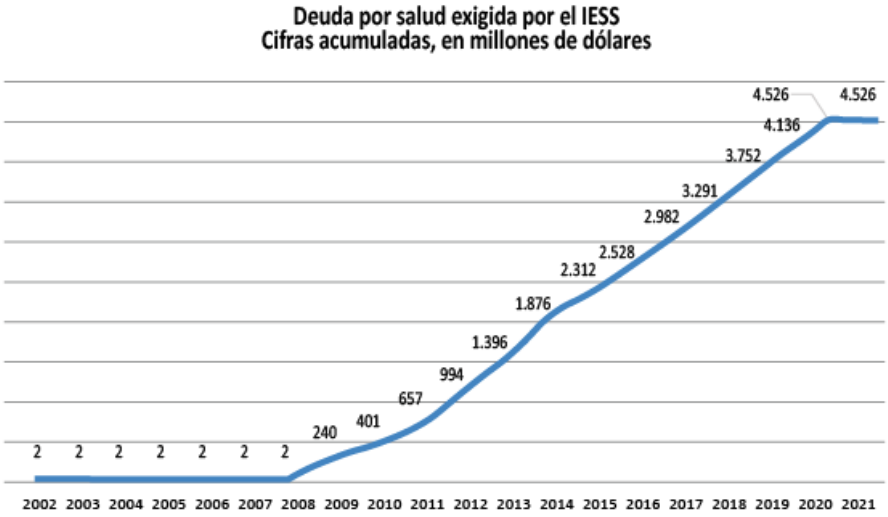
Social, sobre los procesos de derivaciones y pagos a los prestadores de salud privados de las provincias de Pichincha y Guayas por el período comprendido entre los años 2012 y 2015, y observó irregularidades en las planillas de pago por un total de $ 503'722.125, que el Seguro hizo a 36 prestadores (24 en Pichincha y 12 en Guayas)[30]. Sin embargo, estos informes al ser impugnables en vía judicial, se deberá esperar hasta obtener las sentencias respectivas para cuantificar el real impacto de la corrupción en este ámbito.

En otro caso, el informe del IESS denominado "Valuación actuarial del seguro general de salud individual y familiar" se determinó que la entidad pagó a prestadores externos por cesáreas valores hasta cinco veces más altas de lo que cuesta en hospitales del Instituto[31]. Lo que podría indicar que se pierden importantes recursos por cobros excesivos, sin embargo, los problemas de sostenibilidad financiera del fondo de salud parecen deberse en mayor medida al déficit entre ingresos y prestaciones sanitarias para afiliados y familiares.

Otro problema está en que nunca se completó el período de transición para desarrollar hospitales propios del IESS con el objetivo de reducir los costos de atención médica, lo que ha generado una progresiva dependencia del seguro social a los prestadores privados de salud. Así, al inicio era razonable adoptar un modelo de derivaciones para complementar la falta de hospitales y servicios de la red del seguro y la red pública de salud; sin embargo, este plan iniciado en 2009 para cumplir con el mandato constitucional de alcanzar la cobertura universal de salud, nunca culminó, lo que ha generado mayores costos en relación a los costos que podrían generarse desde los servicios sanitarios públicos. [32]

[30] El Expreso (2017).
[31] Primicias (27 de septiembre del 2021).
[32] Por ejemplo, en el período 2007-2013 los contratos del IESS con unidades médicas privadas, crecieron mil por ciento. Ver, Iturralde (2015).

Finalmente, se debe tomar muy en cuenta que los gastos en derivaciones apenas representan el 16% de la deuda por salud que mantiene el Estado con el seguro. De acuerdo al IESS, hasta el 2021 el Gobierno tendría una deuda acumulada de $4.526 millones de dólares para cubrir los gastos de las atenciones médicas de los jubilados y afiliados. Además, el fondo de salud se habría quedado sin ahorros en diciembre de 2021, lo que complicará los servicios de atención médica en 2022.



Fuente: elaboración Mónica Orozco-Primicias con información del IESS.[33]

En suma, la acumulación de la deuda estatal con el fondo de salud, evidencia problemas de financiamiento derivados de la falta de ingresos por una reducción de las tasas de aportación destinadas al fondo de salud y por la falta de cumplimiento de los pagos del Estado. Entonces, el problema central de la sostenibilidad financiera es fiscal y de fuentes de cotización y, aunque los cambios de modelo de gestión sobre las derivaciones o la corrupción podrían ayudar a optimizar los recursos, por sí solas esas reformas de gobernanza no solucionarán los problemas de estructurales del fondo.

[33] Ver, Primicias (25 de enero del 2022).

4.2 Plan de externalización de farmacias del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

En 2021, el presupuesto inicial del IESS para la compra de medicamentos fue de USD 230 millones, lo cual fue insuficiente para paliar el problema crónico de desabastecimiento de medicamentes que enfrenta la institución. De acuerdo con datos suministrados por el presidente del Directorio del IESS, Francisco Cepeda, hasta el 07 de diciembre de 2021, en la red de hospitales del IESS había un abastecimiento de medicamentos de sólo el 47%[34].

El 12 de julio de 2021, el presidente Guillermo Lasso aprobó el plan "Transformando la salud en el Ecuador", cuya ejecución ha sido delegada al señor vicepresidente Dr. Alfredo Borrero. Aunque su contenido aún no está disponible para el público, por declaraciones realizadas por el vicepresidente Borrero, se conoce que dicho plan contempla la externalización de farmacias del sistema nacional de salud, y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.[35]

La "externalización" de las farmacias implicaría una forma de delegación administrativa al sector privado del servicio de provisión de medicamentos a los usuarios del sistema de salud. Esta política no se contempla dentro del Plan Nacional de Desarrollo "Plan de Creación de Oportunidades 2021 – 2025"[36], y sólo se encuentra indirectamente mencionada en el programa de gobierno Lasso – Borrero, 2021 – 2025, en el que se plantea como propuesta para el mejoramiento del sistema nacional de salud, a la delegación administrativa de los hospitales de la red pública de salud, incluyendo a la red de unidades prestadoras de salud del IESS.[37]

Los detalles sobre la forma como operaría la externalización" de las farmacias del IESS y de la red nacional de salud no han sido publicados todavía. De acuerdo con Borrero, este proceso

34 Torres, W. (2021a).
35 Vicepresidencia de la República (2021).
36 Secretaría Nacional de Planificación. (2021).
37 CREO (2020).

debía comenzar a partir de septiembre del 2021, aunque hasta el momento no se han anunciado más acciones en este sentido.

El 22 de julio de 2021, el Ministerio de Salud Pública acotó las declaraciones del vicepresidente, aclarando que el plan de externalización sólo contempla a las farmacias "externas" que atienden a los pacientes de consulta externa. Las farmacias de consulta "interna" que son aquellas que aseguran la provisión de medicamentos e insumos a los pacientes internados, continuarían brindado el servicio en cada unidad hospitalaria.

La falta de transparencia de parte del Ejecutivo, para comunicar los detalles de la propuesta de externalización dificultan realizar una evaluación de sus posibles efectos. Sin embargo, se puede observar que la externalización del servicio de farmacias, si bien puede aprovechar la eficiencia de la cadena logística de las grandes cadenas de farmacias, hay que considerar que se podrían desaprovechar los beneficios de las experiencias de compra centralizada de medicamentos, y compra regional de medicamentos a través de organismos regionales como la OPS que han significado importantes ahorros para el presupuesto del IESS y del Ministerio de Salud Pública[38]. Además, esas grandes cadenas se concentran en el sector urbano del país, mientras que en el sector rural casi no existe presencia de ellas[39].

Al respecto, representantes de grandes cadenas de distribuidores y ventas por menor han declarado su apoyo a la iniciativa del Ejecutivo, y han planteado la posibilidad de la "aplicación de pilotos que permitan medir la eficacia del modelo, que se busque qué modelo puede ser aplicado a nivel nacional (urbano y rural), para asegurar que se cumpla con el objetivo y que la

[38] SERCOP (2017).

[39] Sólo 6 provincias (Guayas, Pichincha, Manabí, El Oro, Azuay, y los Ríos) "concentran el 71% del total de farmacias registradas del país (…) en el área rural del país, son los botiquines los que brindan servicios farmacéuticos pues no existe presencia de grandes farmacias". Superintendencia de Control del Poder de Mercado (2015).

tecnología sea de fácil implementación en cualquier farmacia”[40].

Dicha declaración corresponde al gerente de asuntos públicos de Corporación GPF, que es una de las ocho principales farmacéuticas del país. Este sector está altamente concentrado, sus ventas ascendieron a $721 millones de dólares en el año 2020, lo que significa que concentraron el 15% del mercado nacional. Esto representa una elevada concentración si consideramos que existen alrededor de 5700 operadoras farmacéuticas que obtienen ventas de $4.700 millones de dólares en promedio anual.

Además, distintas firmas pertenecen a pocos grupos económicos, principalmente Grupo Fybeca y Grupo Cruz Azul, estas representan las *big pharma* de la venta de medicinas al por menor, y que serían potencialmente quienes operen el nuevo esquema de entrega de medicamentos que conlleva la externalización.

Ventas de principales farmacias en 2020

FARMACIAS	GRUPO	VENTAS
FARMACIAS FYBECA	Fybeca	230.431.396
ECONOFARM S. A. (Sana Sana)	Fybeca	215.933.914
FARMACIAS SANTAMARTHA S. A.	FARMACIAS SANTA MARTHA	81.432.561
FARMAMIA CIA. LTDA.	FarmaMia	72.023.783
PROVEFARMA S. A.	Fybeca	39.926.903
FARMADESCUENTO S. A.	Cruz Azul	34.127.934
FARMASERVICIO S. A. FARMACEUTICA Y SERVICIO	Cruz Azul	27.836.708
COMPAÑÍA FARMACEUTICA VERA S. A. COFARVE	Cruz Azul	18.990.662

Fuente: SRI, Catastro de Grupos Económicos (2019-2020) 41 y Ranking de Ekos 2020.42

[40] González, J. (2021).

[41] SRI (2021).

[42] Ekos (2021).

4.3 Delegación administrativa de las unidades hospitalarias del IESS al sector privado

De acuerdo con el programa de gobierno Lasso – Borrero, 2021 – 2025, el Fondo del Seguro General de Salud Individual y Familiar administrado por el IESS, presentaría graves problemas de corrupción, falta de calidad en la prestación del servicio de salud e ineficiencia en el gasto, por lo que "el seguro de salud no puede seguir perpetuando la corrupción dentro de sus hospitales y para ello es necesaria la delegación de la administración de los mismos.[43] Este mecanismo permitiría acabar con la corrupción, reducir los gastos ineficientes y garantizar servicios sanitarios de calidad. Esta decisión fortalecerá la administración del fondo de salud y evitará una afectación al fondo pensiones, garantizando así jubilaciones dignas para todos"[44].

Actualmente, el IESS cuenta con 95 unidades médicas, de las cuales 3 son hospitales de III nivel, 13 de II nivel, y 7 de I nivel[45]. Sin embargo, se debe recordar que a pesar de que la Constitución de la República incorpora una prohibición amplia de privatización de la seguridad social en el artículo 367 de la Constitución; el artículo 316 de la propia Constitución autoriza al Estado, de forma excepcional, delegar a la iniciativa privada y a la economía popular y solidaria, el ejercicio de los servicios públicos, en los casos que establezca la ley.

Uno de los mecanismos por el que operaría la referida delegación sería el fomento de inversiones en el sector salud, a través de la constitución de

[43] Aunque está fuera del alcance de este análisis, sería pertinente una reflexión sobre cómo el fortalecimiento de los servicios de salud privado ha generado una lógica privada que puede estar subsumiendo ciertos factores de la salud pública, como la provisión de tratamientos más lucrativos, pero menos pertinentes o banales, desde el punto de vista del derecho a la salud.
[44] CREO (2020: 13).
[45] RISCO S.A. (2020).

“zonas francas de salud", “para invitar a empresas del más alto nivel, a formar parte del Sistema Nacional de Salud. Para ello es importante eliminar aranceles y costos derivados de la tramitomanía en los procesos de inversión en salud. De esta manera, fomentaremos la inversión compartida de recursos en el sector de la salud”[46].

Sin embargo, los detalles de esta política se desconocen todavía. A través de declaraciones de prensa, el entonces candidato Lasso habría anticipado que “**la zona franca de salud tendrá cero impuestos a la renta de por vida** a las nuevas inversiones en nuevas clínicas y hospitales. Las clínicas, en manos del sector privado, no pagarán impuestos, pero tendrán como condición ofrecer el 25 por ciento de la capacidad instalada para servicios gratuitos de salud a los sectores más vulnerables de la sociedad ecuatoriana” (subrayados en el original)[47].

Las “zonas francas” se caracterizan por ser zonas delimitadas territorialmente, que poseen reglas aduaneras y tributarias exclusivas, que suelen incluir múltiples incentivos para la inversión privada, consistentes principalmente en la exoneración o disminución de impuestos, tasas aduaneras, contribuciones, etc.

En el Ecuador, se utiliza la denominación “zonas especiales de desarrollo económico” (ZEDES), y se destinan exclusivamente para la prestación de servicios logísticos o turísticos; para ejecutar actividades de transferencia y desagregación tecnológica; y ejecutar operaciones de diversificación industrial[48]. El Gobierno Nacional ha anticipado que durante los primeros meses del 2022 presentarían ante la Asamblea Nacional[48], el proyecto de ley de promoción de inversiones, que incluiría los servicios de salud como objeto de las zedes[49].

[46] CREO (2020: 13).
[47] TELESUR (2017).
[48] Código Orgánico de la Producción, Comercio e Inversiones (2010), Artículo 36.
[49] EL UNIVERSO (2022).

Como referentes a nivel regional del uso de zonas francas para la promoción de servicios de salud se encuentra Colombia. Actualmente cuenta con 14 zonas francas, y en 2014 se estima que el país recibió aproximadamente 40.000 pacientes del exterior, y se generaron 270 millones en exportaciones de servicios[50].

Al respecto, el Gobierno Nacional dio un paso en esta dirección con la presentación del proyecto de ley Orgánica de Creación de Oportunidades, Desarrollo Económico y sostenibilidad fiscal, que en su artículo 301 planteaba la creación de Zonas Francas o Zonas Especiales de Desarrollo Económico en el sector salud.[51]

4.4 Eliminación del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (BIESS)

En junio de 2021, el Banco Mundial presentó el documento "Marco de Cooperación con Ecuador 2019-2023" en el que se establecen los objetivos que van a guiar la relación entre el país y el organismo multilateral durante un periodo de cuatro años. En el documento también se realizaron recomendaciones de política pública, que se sugiere apoyarían las iniciativas de financiamiento externo que plantee el Ecuador ante el organismo multilateral.

Uno de los sectores de política pública, tratados en el documento, es la seguridad social. Al respecto, se recomienda la "eliminación gradual" del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, con el fin de desarrollar el mercado financiero del Ecuador[52].

Por parte del experto Rodrigo Ibarra, se señala en un estudio cualitativo de la OIT, que "la creación del BIESS fue un error, pues antes existía una Comisión Técnica de Inversiones que «tenía las mismas funciones que lo que supuestamente debe haber hecho el BIESS» y, para eso, el experto indica, que contaba con tres personas, mientras

[50] Castillo, B. (2014).
[51] Presidencia del Ecuador (2021).
[52] Banco Mundial, (2019).

que el BIESS, cuenta con más de 500 personas"[53]. Además, que señala que la injerencia política sobre esa institución financiera ha afectado la tasa de rentabilidad de las inversiones hechas con las reservas del Instituto.

Actualmente, se han propuesto reformas normativas a la Ley del BIESS como el proyecto de ley "reformatoria a Varias Leyes para la Estabilidad de la Seguridad Social" (Ley ESSE), propuesta por el Asambleísta Henry Kronfle del Partido Social Cristiano. El proyecto de ley incorpora una prohibición para el BIESS de "adquirir de manera directa o indirecta, inversiones en títulos valores, certificados, notas del tesoro, papeles, bonos, mutuos, o cualquier tipo de instrumento que emitan las entidades que conforman el Sector Público ecuatoriano o empresas que sean de su propiedad"[54].

La consecuencia previsible es que las inversiones del BIESS se destinen a la compra de acciones en el mercado de capitales ecuatoriano, o productos financieros de la banca privada nacional o internacional.

Al respecto, hay que observar que la creación del BIESS tiene fundamento constitucional. El artículo 372 de la Constitución de la República ordena que los fondos previsionales públicos y sus inversiones se canalizarán a través de una institución financiera de propiedad del IESS; y, la disposición Transitoria Vigésimo tercera de la misma Constitución prescribió que "Dentro del plazo de ciento ochenta días a Partir de la aprobación de esta Constitución, se creará la entidad financiera de propiedad del Instituto Ecuatoriano de seguridad Social, responsable de la administración de sus fondos, bajo criterios de banca de inversión, y con el objeto de generar empleo y valor agregado"[55], por lo que la eliminación del BIESS requeriría reforma constitucional.[56]

[53] Oficina de la OIT para los Países Andinos (2020).
[54] Asamblea Nacional (2021).
[55] Constitución de la República del Ecuador (2008), disposición transitoria vigesimotercera.
[56] Al respecto, la ISP ha desarrollado un debate interno sobre ciertas contradicciones complejas

Además, se debe considerar que, con la puesta en marcha del banco del IESS, los afiliados recibieron mejores condiciones que las ofrecidas por la banca privada, con una tasa efectiva anual entre 8,19 y 9,04[57]. Se calcula que gracias a la intervención del BIESS," la vivienda propia entre los afiliados de la seguridad social aumentó en casi cuatro puntos entre el 2007 y el 2018"[58].

Finalmente, debe tomarse en cuenta el rol que juega el BIESS como instrumento de política económica con efectos sistémicos, particularmente en el propio mercado financiero: de acuerdo con King "el BIESS funcionó como un dispositivo de regulación financiera alternativa, que redujo la tasa de interés del segmento hipotecario y aumentó el porcentaje de hogares con vivienda propia en el país"[59].

4.5 Introducir un nuevo pilar en el sistema de seguridad social basado en cuentas de capitalización individual

El seguro de invalidez, vejez y muerte opera bajo un sistema de financiamiento de reparto, de beneficio definido y de administración pública, por lo cual los aportes mensuales pagados por los afiliados activos financian las pensiones de los asegurados pasivos. Y es de beneficio definido, porque las prestaciones a que tienen derecho los afiliados pasivos están definidas en la ley. Este esquema de financiamiento, tiene como objetivo que los asegurados puedan acceder a pensiones mínimas, financiadas a través de los principios de la solidaria intergeneracional e intrageneracional (los afiliados activos de mayores ingresos contribuyen para el financiamiento de las prestaciones de

cuando se introducen lógicas gerenciales inspiradas en la empresa privada que compiten con las formas de organización de lo público, comunitario y cooperativo que debería primar en provisión de servicios públicos.

[57] King (2019).

[58] King (2019).

[59] A partir del inicio de las operaciones del BIESS, se habrían reducido" las tasas de interés en el crédito de vivienda en 2,22 puntos porcentuales". King (2019).

otros afiliados activos de bajo nivel de ingresos).

El patrimonio del Fondo constituido por los aportes de los afiliados, inversiones, y reservas son administrados por mandato constitucional por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con exclusividad de otras formas de gestión privada de ahorros previsionales[60].

Se han planteado múltiples críticas sobre la sostenibilidad de los sistemas de repartos. En particular se argumenta que este esquema es altamente vulnerable por la variable de cambio demográfico, que a la vez que aumenta afiliados pasivos, en la cúspide de la pirámide, se reduce la base de aportantes activos. Los supuestos problemas de sostenibilidad, y el giro neoliberal que vivió la región de América Latina motivaron un intenso ciclo de reforma en los que se sustituyó a los sistemas de reparto por sistemas de financiamiento de cuentas individuales, o por formas mixtas entre ambos sistemas[61].

El Ecuador no fue ajeno a esta tendencia, en el 2001 se aprobó la Ley de Seguridad Social que estableció un sistema Mixto que fue declarado inconstitucional poco tiempo después[62]. En la actualidad se puede observar de parte de múltiples actores políticos y sociales, la propuesta de transitar hacía un modelo mixto que incluya un pilar de cuentas solidarias bajo esquema de reparto, en el que el Estado garantice prestaciones de jubilación mínimas, y un

[60] ” El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados”, Constitución de la República del Ecuador (2008), Artículo. 370.

[61] Mesa Lago (2021).

[62] Sin embargo, ya en 1995 se promovió una reforma estructural al régimen de seguridad social, impulsada mediante consulta popular por el presidente Sixto Durán Ballén. La pregunta 2 de la consulta planteaba: ¿Debería incorporarse a la Constitución Política una disposición que diga?: "Toda persona tiene el derecho a escoger libre y voluntariamente que tanto el régimen de seguridad social, como sus prestaciones y servicios estén a cargo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social o de otra institución pública o privada. El sistema de seguridad social se fundará en los principios de solidaridad y libre competencia". El 26 de noviembre de 1995 se llevó adelante la consulta, siendo rechazada mayoritariamente por la ciudadanía ecuatoriana: un 47% de la población consultada respondió negativamente, mientras que sólo un 31% apoyó la propuesta de permitir la operación de agencias privadas de administración de fondos previsionales. Cfr., FLACSO-Ecuador (1995).

pilar de cuentas individuales en las que el monto de la pensión resultante se obtenga estrictamente de los aportes individuales hechos por el afiliado activo durante su carrera laboral[63].

La posibilidad de adoptar un modelo mixto, debe sujetarse a los mandatos de la Constitución, por lo que de principio se debe excluir un esquema de administradoras de fondos privados para las cuentas individuales. Estás deberían ser administradas por el IESS, y lo contrario requeriría una reforma constitucional. Además, se debe contemplar que cualquier nuevo sistema de financiamiento debe cumplir con los principios del derecho a la seguridad social, entre ellos el de la solidaridad. Por lo que aún quedan dudas sobre la manera como un modelo mixto viabilizaría el financiamiento de las pensiones más bajas por parte de una contribución de los afiliados de altas pensiones.

[63] Ibarra, R. (2017).

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La gran recesión internacional, profundizada por la crisis del COVID 19, ha revivido el debate sobre la reforma del sistema de pensiones con miras a enfrentar la caída de las cotizaciones provocadas por el aumento del desempleo y la informalidad, así como sortear la caída de los ingresos fiscales que, en la mayoría de países, ayudan a financiar parte de las obligaciones del sistema de seguridad social. En Ecuador, con una de las tasas más bajas de recuperación económica post confinamiento, el debate sobre la sostenibilidad financiera de la seguridad social va adquiriendo mayor relevancia, en concordancia con el avance del plan de austeridad.

En este contexto existen actores que promueven agendas de reforma de la seguridad social que pueden resultar regresivas en derechos por la disminución de las pensiones, o por el incremento de los costos de afiliación. Particularmente, el acuerdo con el FMI impone reformas que tienen como objetivo reducir las consideradas "excesivas prestaciones sociales que ofrece el sistema de pensiones ecuatoriano"[64]. En este contexto, diversos actores políticos, gubernamentales y empresariales, promueven la necesidad "impostergable" de realizar cambios en el sistema de seguridad social que apuntan a tres tipos de reformas:

(a) **Cambios en los parámetros del sistema**, como incrementar la tasa de aporte y reducir el valor de la pensión jubilar; reducir la tasa de reemplazo; reducir la pensión máxima; ampliar los años del cálculo de salarios de referencia para el cálculo de la prestación; o ampliar la edad de jubilación.

(b) **Implementar una figura mixta (público y privado)** de seguridad social, particularmente

[64] FMI (2021)

combinando el modelo de reparto, con cuentas de capitalización individuales. Esta puede ser la antesala a la incorporación de agencias privadas de administración de los fondos del seguro social, siguiendo el modelo chileno de las AFP. Por lo pronto, existen restricciones constitucionales que prohíben la privatización del sistema.

(c) **Profundizando lógicas privadas de gestión**, por ejemplo: mediante la externalización de los servicios de salud o a través de la red privada complementaria, con externalización de farmacias del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, delegando la administrativa de las unidades hospitalarias del IESS al sector privado o buscando la eliminación del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (BIESS).

Los discursos de reforma de la seguridad social, especialmente aquellos orientados a introducir reformas con una orientación privatizadora del sistema, están marcados por un diagnóstico de la situación de la seguridad social que tiende a exagerar la crisis de las reservas del fondo de pensión. De esta manera, el informe del Banco Mundial sostiene que las reservas se acabarían en el año 2022 debido a un alto riesgo de que el Estado no cumpla con su obligación legal de pagar el 40% de las pensiones. Muy al contrario, la OIT plantea que en el peor de los casos las reservas se agotarían en el año 2037. Mientras que el estudio actuarial del IESS mantiene que, en un escenario pesimista, las reservas se agotarían en el 2023 (con aporte estatal del 28%), pero en un escenario optimista se alcanzaría hasta el año 2054, con un aporte estatal del 40%

Lo cierto es que el IESS sí requiere reformas para evitar mayores problemas en el futuro, pero el alcance y las alternativas difieren según los actores y sus intereses. Los sectores alineados con el programa de ajuste incluso han llegado a plantear que el incremento de afiliados no soluciona el déficit futuro del IVM, porque las

pensiones están subsidiadas por el Estado y por lo tanto cada afiliado representa un mayor subsidio público.

Al contrario, en el presente estudio se concluye que los problemas de déficit de la caja del seguro se relacionan estrechamente con la recesión económica que afecta negativamente el número de afiliados y la masa salarial.

En consecuencia, desde la perspectiva del presente estudio, la apuesta por el trabajo decente -con empleo formal, buen nivel de salario y más plazas laborales- es la mejor herramienta para promover la elevación de las cotizaciones del seguro social. Para garantizar la sostenibilidad de la seguridad social no alcanzan las fórmulas de reactivación económica basadas en la precarización laboral y la informalidad.

De esta manera, el incremento de afiliados permitiría ganar tiempo para llevar a cabo transformaciones estructurales que brinden sostenibilidad financiera a los fondos del seguro social. El seguro social depende de los cambios de la matriz productiva que permitan elevar el nivel de productividad y el salario. Empleos mejor remunerados elevan la masa salarial que cotiza en el IESS y contribuye a un reparto solidario de los salarios mejor remunerados a los salarios menos remunerados.

Sin embargo, también deben atenderse problemas como el que representa el actual modelo de derivaciones a la red privada de salud. Se necesita evaluar seriamente el modelo de gestión de las prestaciones de salud del Instituto, y la importancia de desarrollar capacidades propias para atender a los afiliados y jubilados. Es fundamental abaratar los costos por atención médica y distribución de medicinas fortaleciendo servicios y bienes públicos. Una externalidad positiva de este traspaso a la red pública, reside en la limitación del conflicto de intereses que pueden generar las motivaciones de lucro privado de los proveedores externos de salud.

Además, se debe observar que cualquier propuesta de reforma al sistema debe cumplir con requisitos materiales, procedimentales y técnicos. En el ámbito material, las propuestas de reforma del sistema deben considerar

los límites establecidos en la Constitución de la República, en particular:

(a) La **prohibición de privatización** contenida en el artículo 367 de la Constitución;

(b) Los **principios rectores** del sistema, especialmente la universalidad, solidaridad y subsidiariedad; y,

(c) La administración privativa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del seguro general obligatorio.

En el ámbito técnico, las propuestas de reforma del sistema deben estar **debidamente financiadas** y contar con el respectivo **análisis actuarial** que respalde su sostenibilidad; y en el ámbito procedimental, en línea con los principios de la Organización Internacional del Trabajo, las reformas al sistema de pensiones deben estar precedidas de un amplio proceso de **consulta y diálogo social, con participación relevante de los afiliados activos y pasivos**.

Finalmente, la permanencia de los servicios públicos alrededor de la seguridad social es un requisito para garantizar una cobertura mayor de acceso a servicios relacionados con los derechos económicos y sociales de la población y, particularmente, de los grupos en situación de vulnerabilidad social como mujeres, indígenas, migrantes o adultos mayores. La experiencia latinoamericana nos ha mostrado que los sistemas de seguridad social privado son ineficientes al momento de brindar prestaciones para sus beneficiarios. La defensa de los servicios públicos, es la defensa de los derechos de los trabajadores y trabajadoras.

Bibliografía

Asamblea Nacional. (2021). Proyecto de ley reformatoria a Varias Leyes para la Estabilidad de la Seguridad Social (Ley ESSE). Artículo 2. http://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/17b12728-acc8-484e-8e0b-2c1c72997e5a/pp-ley-esse-hkronfle-lalmeida-AN-PR-2021-0287-M.pdf

Banco Mundial, (2019). Marco de Cooperación con Ecuador 2019-2023. https://documents1.worldbank.org/curated/en/320261577466362319/pdf/Ecuador-Country-Partnership-Framework-for-the-Period-of-the-FY19-FY23.pdf

Banco Mundial. (2021). Ecuador: Pensiones en Riesgo. Diagnóstico del Sistema de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM). https://4pelagatos.com/wp-content/uploads/2021/07/Diagno%CC%81stico-del-IVM.pdf

Castillo, B. (10 de marzo de 2014). La nueva zona franca de salud. Portafolio. https://www.portafolio.co/economia/finanzas/nueva-zona-franca-salud-46794

CREO. (2020). Por un Ecuador Justo, Próspero y Solidario, Plan de Trabajo 2021 – 2025. https://guillermolasso.ec/wp-content/uploads/2020/10/Plan-de-Gobierno-Lasso-Borrero-2021-2025-1.pdf

Ekos (2021). Ranking de Ekos 2020. https://www.ekosnegocios.com/ranking-empresarial.

El Expreso. (15 de mayo de 2017). "Pagos del IESS por $ 252 millones, bajo pesquisa penal". El Expreso. https://www.contraloria.gob.ec/CentralMedios/PrensaDia/15676

EL UNIVERSO. (05 de enero de 2022). Proyecto de Ley de Promoción de Inversiones, que estaría a finales de enero, contiene nuevo esquema para las zonas francas. EL UNIVERSO. https://www.eluniverso.com/noticias/economia/proyecto-de-ley-de-promocion-de-inversiones-que-estaria-a-finales-de-enero-contiene-nuevo-esquema-para-las-zonas-francas-nota/

FLACSO-Ecuador. (Noviembre de 1995). Los Resultados de la Consulta Popular en el Ecuador. FLACSO. https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/47002.pdf

FMI. (2021). Ecuador: 2021 Article IV Consultation, Second and Third Reviews Under the Extended Arrangement Under the Extended Fund Facility, Request for a Waiver of Nonobservance of Performance Criterion, and Financing Assurances Review-Press Release; Staff Report; and Statement by the Executive Director for Ecuador. 20 - 21. https://www.imf.org/-/media/Files/Publications/CR/2021/English/1ECUEA2021001.ashx

González, J. (31 de julio de 2021). Gremios sugieren planes piloto para iniciativa del vicepresidente Alfredo Borrero de externalizar farmacias de hospitales. El Universo. https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/para-externalizar-servicio-de-medicamentos-de-consulta-externa-publica-se-pide-participacion-de-diferentes-actores-del-sector-nota/

Hidalgo Moreira, Olivia. (2016). Decreto No. 813, Incidencias y Repercusiones en los funcionarios Públicos del Área de Salud. Universidad Central del Ecuador. Tesis. http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5976/1/T-UCE-0013-Ab-131.pdf

Ibarra, R. (2017). IESS: riesgo de descapitalización y posibles medidas. Revista Coyuntura, Instituto de Investigaciones Económicas de la USFQ. https://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2020-09/koyuntura-2017-070.pdf

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2019). Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte del Seguro General Obligatorio.

https://www.iess.gob.ec/documents/10162/14444609/IESS_IVM_estudio_actuarial_011.pdf

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2019a). Valuación actuarial del Seguro General de Salud Individual y Familiar. https://www.iess.gob.ec/documents/10162/15156199/Valuacion_Actuarial_Seguro_General_Salud_Individual_Familiar.pdf

Iturralde, Pablo, (2015). La privatización de la salud: estudio de la relación pública con clínicas y hospitales privados. CDES. https://cdes.org.ec/web/privatizacion-de-la-salud/

King Mantilla, Katiuska. (2019) Banca pública, seguridad social y acceso a financiamiento de vivienda en Ecuador. Universitas. No. 31 https://universitas.ups.edu.ec/index.php/universitas/article/view/31.2019.06

Meléndez, A., (14 de diciembre de 2021). Ecuador Una ley urgente para atraer inversiones, el próximo paso de Ecuador. Bloomberglinea. https://www.bloomberglinea.com/2021/12/14/una-ley-urgente-para-atraer-inversiones-el-proximo-paso-de-ecuador/

Mesa Lago, Carmelo, (2021). Evaluación de cuatro décadas de privatización de pensiones en América Latina (1980 – 2020), Friedrich Ebert Stiftung. http://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/17972.pdf

Oficina de la OIT para los Países Andinos. (2020). Resultados de un estudio cualitativo: Entrevistas a especialistas en seguridad social sobre el desempeño del IESS". p. 41. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_747313.pdf

OIT. (2020). La pandemia COVID-19 y sus efectos en la sostenibilidad del Seguro de invalidez, vejez y muerte del IESS. 7 - 9. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_745271.pdf

Presidencia del Ecuador. (2021). Proyecto de ley Orgánica de Creación de Oportunidades, Desarrollo Económico y sostenibilidad fiscal. https://www.comunicacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Ley-de-Creacio%CC%81n-de-OPORTUNIDADES-1.pdf

Primicias (27 de septiembre del 2021). Los prestadores externos del IESS facturaron 44% más en lo que va de 2021". https://www.primicias.ec/noticias/economia/prestadores-externo-seguro-social-ecuador/

Primicias. (25 de enero del 2022). El IESS, un nudo crítico con el Fondo Monetario Internacional. https://www.primicias.ec/noticias/economia/iess-nudo-fmi-acuerdo-ecuador/

RISCO S.A., (2020). Análisis, revisión y aprobación de la valuación actuarial del Seguro General de Salud Individual y Familiar. p. 107. https://www.iess.gob.ec/documents/10162/15156199/Analisis_revision_aprobacion_valuacion_actuarial_Seguro_General_Salud_Individual_Familiar.pdf

Secretaría Nacional de Planificación. (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025. https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025/

SERCOP. (2017). Subasta Pública de Medicamentos: el derecho de la población por encima del negocio multimillonario de medicamentos. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4199.pdf

SRI (2021). Catastro de Grupos Económicos (2019-2020). https://www.sri.gob.ec/o/sri-portlet-biblioteca-alfresco-internet/descargar/81af3b2a-88b0-4fa5-9b5b-6b7d65c4c6b4/Conformaci%c3%b3n%20de%20los%20Grupos%20Econ%c3%b3micos%20y%20su%20Comportamiento%20Tributario.xlsx

Superintendencia de Control del Poder de Mercado. (2015). Estudio de Mercado Sector Farmacéutico Ecuatoriano. https://www.scpm.gob.ec/sitio/wp-

content/uploads/2019/01/Estudio-de-mercado-en-el-sector-farmaceutico.pdf

TELESUR. (14 de marzo de 2017). ¿Qué es la zona franca propuesta por Lasso para Ecuador?. TELESUR. https://www.telesurtv.net/news/Que-es-la-zona-franca-propuesta-por-Lasso-para-Ecuador-20170310-0049.html

Torres, W. (24 de octubre de 2020). El representante de los asegurados regresa al Consejo Directivo del IESS. PRIMICIAS. https://www.primicias.ec/noticias/economia/representante-asegurados-consejo-directivo-iess/

Torres, W. (23 de abril de 2021). Banco Mundial: IESS podría tener problemas para pagar pensiones en 2022. Primicias. https://www.primicias.ec/noticias/economia/pensiones-iess-problemas-financieros-pensiones-alerta-reforma/

Torres, W. (10 de diciembre de 2021a). IESS destina un 32% menos que en 2016 para la compra de medicamentos. Primicias. https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/iess-compra-medicamentos-hospitales/

Vásconez, L. (2022, enero). USD 50 millones más se destinaron en 2021 para montepíos. El Comercio. https://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/pensiones-jubilares-montepios-iess-jubilados.html

Vicepresidencia de la República. (2021). “vicepresidente Expone Plan De Salud Para Ecuador 2021 – 2025 Ante Cuerpo Diplomático”. https://www.vicepresidencia.gob.ec/vicepresidente-expone-plan-de-salud-para-ecuador-2021-2025-ante-cuerpo-diplomatico/

Normativa

Código Orgánico Integral Penal. 10 de febrero de 2014. Registro Oficial Suplemento 180.

Código Orgánico de la Producción, Comercio e Inversiones. (2010). Registro Oficial No. 351 de 29 de diciembre de 2010.

Constitución de la República del Ecuador. 20 de octubre de 2008. Registro Oficial 449.

Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar. (2015). Tercer Suplemento del Registro Oficial No. 483 de 20 de abril de 2015.

Ley de Seguridad Social. 30 de noviembre de 2001. Registro Oficial Suplemento 465.

Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

- Resolución No. C.D. 501 de 13 de noviembre de 2015.
- Resolución No. C.D. 515 de 30 de marzo de 2016

Este documento ha sido elaborado con la cofinanciación de Public Services Internacional, su publicación ha sido realizada con la cofinanciación de la Unión Europea y la Coalición Flamenca para la Cooperación Norte-Sur 11.11.11. Su contenido es responsabilidad exclusiva de CDES y no refleja necesariamente las opiniones de Public Services Internacional, la Unión Europea o la Coalición Flamenca para la Cooperación Norte-Sur 11.11.11.

PSI

11.11.11
VECHT MEE TEGEN ONRECHT