

**REPUBLICA DEL ECUADOR
SECRETARIA GENERAL DEL CONSEJO
DE SEGURIDAD NACIONAL
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
NACIONALES**



**XXIII CURSO SUPERIOR DE SEGURIDAD NACIONAL
PARA EL DESARROLLO**

TRABAJO DE INVESTIGACION INDIVIDUAL

**MECANISMOS PARA EXTENDER LA COBERTURA
DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL AREA RURAL DEL ECUADOR**

Pedro Isaac Barreiro Chancay

1995 - 1996

INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES
XXIII CURSO SUPERIOR
DE SEGURIDAD NACIONAL PARA EL DESARROLLO

MECANISMOS PARA EXTENDER LA COBERTURA
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
EN EL ECUADOR

Pedro Isaac Barreiro Chancay

Quito, Junio de 1.996

AGRADECIMIENTO

A los niños campesinos de La Pila y de Bajo de Pechiche (Provincia de Manabí), por permitirme conocerlos y acercarme a sus sueños, a sus esperanzas y a su necesidad de amor y de protección;

Al Seguro Social Campesino del Ecuador, por facilitarme el espacio y los medios para conocer de cerca las condiciones de vida de los habitantes del área rural de mi país y compartir con ellos algunas de sus más viejas esperanzas y aspiraciones;

Al Instituto de Altos Estudios Nacionales por haber logrado convencerme de que nunca es tarde para emprender nuevos caminos ni para volver a aprender lo que creíamos ya aprendido.

DEDICATORIA

Para Alba Sánchez Zurita,
María Augusta y José Manuel Barreiro Sánchez.
Por la alegría de su amor

INDICE

I-	INTRODUCCION	1
II-	RESUMEN HISTORICO DE LA EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS HABITANTES DEL AREA RURAL EN EL ECUADOR	8
	2.1. Periodo 1.928-1.968	11
	2.2. Periodo 1.968-1.981	18
	2.3. Periodo 1.981-1.995	22
III-	SITUACION ACTUAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS HABITANTES RURALES DEL ECUADOR ...	26
	3.1. Distribución Espacial de la Población: 1.968-1.995	26
	3.2. Prestaciones y Cobertura	30
IV-	LA NUEVA PROPUESTA	43
	4.1. Principios Básicos de la Reforma	50
	4.2. Los Objetivos	52
	4.3. Las Prestaciones	55
	4.3.1. Atención a la Salud	56
	4.3.2. Jubilación por Invalidez	58
	4.4. Financiamiento	60
	4.5. Estructura	66
V-	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
	5.1. Conclusiones	72
	5.2. Recomendaciones	74
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	77
	ANEXOS	
	Resolución A-91 (Plan Piloto SSC)	81
	Ley de Extensión del Seguro Campesino	87
	Hemeroteca	94

PROLOGO

La evidencia de que en el Ecuador de finales del Siglo XX continúan existiendo importantes grupos de población que no tienen acceso a los beneficios que el Estado, como sociedad jurídicamente organizada, está en la obligación de prestar a todos sus habitantes, constituye un permanente reto para todas las instituciones que, de alguna manera, tienen responsabilidades relacionadas con el proceso de desarrollo del país.

La población rural del Ecuador ha sido, desde los tiempos de La Colonia, el doloroso ejemplo de esa secular marginación, a pesar de que permanentemente se habla de la "vocación" agrícola de nuestro país y se reconoce al campesino ecuatoriano como el proveedor de los principales productos con los que se alimenta dicha población.

El Estado, a través de un sostenido e irreversible proceso social ha creado varias instituciones encargadas de satisfacer las más apremiantes necesidades básicas de sus habitantes, de entre las cuales, una de las de mayor trascendencia ha sido, sin lugar a dudas, el Seguro Social, organizado, materialmente, como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), institución que hoy atraviesa una de las etapas más críticas de sus 70 años de existencia debido, sobre todo a sus problemas financieros, a sus dificultades administrativas y a su insuficiente cobertura.

El presente trabajo pretende constituirse en un aporte más en el esfuerzo nacional hacia el fortalecimiento de la Seguridad Social en el Ecuador, enfocando especialmente el problema de la cobertura hacia ese desprotegido habitante del área rural ecuatoriana: el campesino.

MECANISMOS PARA EXTENDER LA COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL AREA RURAL DEL ECUADOR

CAPITULO I

INTRODUCCION

La Justicia Social, uno de los Objetivos Nacionales Permanentes (ONP) del Estado Ecuatoriano, determina la necesidad imperiosa de aumentar la participación de los grupos sociales menos favorecidos en la riqueza nacional, a fin de mejorar su nivel de vida, promover su participación activa en el desarrollo del Ecuador y posibilitar su acceso a los bienes y servicios sociales nacionales.

En nuestro país, desde la época colonial, en lo que actualmente es el territorio ecuatoriano, la preocupación y la atención del aparato gubernamental ha estado dirigida fundamentalmente a satisfacer las necesidades de la población asentada en las áreas urbanas, y más específicamente, en las más grandes ciudades del país, descuidando, en los hechos, al habitante de las zonas rurales quien, históricamente, ha tenido que desarrollar su actividad vital sin la protección que el estado, del que es parte fundamental, está obligado a otorgarle.

Antes de abordar el tema de la seguridad social para las áreas rurales, se vuelve necesario un esfuerzo de unificación de conceptos sobre la terminología más frecuentemente utilizada en este ámbito puesto que, el particular dinamismo de los fenómenos y de las ciencias sociales, modifican en diverso grado, tanto dichos conceptos como las estructuras metodológicas para

abordarlos o aprehenderlos.

En una recopilación hecha a inicios de la década de los 80's¹, se citaba la definición de Biondo: "es un esfuerzo social unificado por los órganos públicos, para garantizar a los ciudadanos la liberación del estado de necesidad económica, cuando por cualquier causa social vengán a faltar las remuneraciones del trabajo, o se muestran insuficientes al mínimo vital". Por su parte, un ex-Ministro de Trabajo colombiano sostenía que "la seguridad social requiere que la riqueza no esté en manos exclusivas, si no que se reparta en bienes sociales para que la comunidad viva con menos angustia".

Desde un punto de vista institucionalista, se puede asegurar que los contenidos doctrinales máximos y los principios fundamentales en el campo de la Seguridad Social se encuentran en las Declaraciones y los Convenios adoptados en las reuniones internacionales que se han efectuado y que se seguirán efectuando para el tratamiento de la problemática social, y particularmente, de la Seguridad Social.

Si bien el término "seguridad social" en realidad ha suplantado las expresiones sinónimas, especialmente en los países de habla hispánica, existen y siguen siendo utilizadas varias expresiones de sentido muy cercano, lo que hace bastante compleja la terminología del tema: las siguientes son expresiones afines: bienestar, política, protección social.

"Bienestar" social es casi sinónimo de seguridad social, y parece corresponder al término inglés *welfare*,

¹.- Sosa Larreta, Gustavo. *Marco Conceptual de la Seguridad Social*.- Mimeo. IESS. Quito, 1981.

simplemente traducido al castellano. "Política" social tiene a veces un sentido genérico muy amplio y, de alguna manera, dinámico, mientras que seguridad social es, relativamente, más estático y descriptivo. "Protección" social tiene asimismo un significado más amplio, abarcando programas generalmente no incluidos entre las diversas ramas de la seguridad social.

Parece más conveniente poner de manifiesto que seguridad social y seguridad individual son cosas tan próximas que en realidad se equivalen, o, mejor dicho, la seguridad social es la protección que la sociedad garantiza al individuo para atender ciertas necesidades individuales que normalmente el individuo no puede resolver por sus propios medios y que, cuando no son atendidas, repercuten sobre los demás individuos, o sea, sobre la misma sociedad. Es decir, que dichas necesidades son, en última instancia, aquellas más ligadas a las condiciones de vida, a los recursos que cada persona necesita para conseguir un patrón existencial que la sociedad considera aceptable, o sea, un patrón mínimo de vida.

En este punto es también necesario puntualizar que la seguridad social no está destinada a resolver todos nuestros problemas individuales y/o sociales. En realidad, eso no sería posible y tal vez ni siquiera conveniente. La seguridad social tiene sus limitaciones, y, por eso, tiene que operar dentro de límites adecuados. Límites que si bien no son inflexibles, son, definitivamente, inevitables.

Esta conciencia de las limitaciones y el prudente establecimiento de límites son hoy, en nuestro país, más importantes que nunca, sobre todo cuando vemos a la

seguridad social sofocada por el peso de sus responsabilidades.

Resumiendo, podemos definir a la seguridad social como el conjunto de medidas a través de las cuales la sociedad busca atender ciertas necesidades esenciales de los individuos. Esas medidas tienen a su frente la previsión social, comprendiendo la asistencia de salud y la asistencia social. Como necesidades esenciales se puede considerar aquellas que los individuos no pueden atender por sus propios medios y que, cuando no son atendidas, repercuten sobre los demás individuos, y por lo mismo sobre la misma sociedad²

Sin embargo de la existencia de formas embrionarias de seguridad social en el pasado más remoto, conviene tomar como su inicio la institución de la previsión social, o seguros sociales, en 1.883. Esa evolución, que empieza con la cobertura previsional de los trabajadores con relación de dependencia, ha permitido la inclusión de la virtual totalidad de la población económicamente activa, tendiendo a ampliarse más aún, para abarcar a toda la población, mediante, también, programas asistenciales.

Fue en la XXXV Conferencia Internacional del Trabajo, celebrada en 1.952, que se estableció la Norma Mínima de Seguridad Social (Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo), la misma que abarca lo siguiente:

- Asistencia Médica.
- Subsidio por Enfermedad.

².- Barroso Leite, Celso. *Seguridad Social: Concepto, Evolución y Perspectivas.*- En: *Revista Cuestiones Sociales No.1. IEES, Quito, 1983.*

- Desempleo.
- Vejez.
- Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Asignaciones Familiares.
- Maternidad.
- Invalidez.
- Muerte.

La evolución de los principios a los que hemos hecho referencia en párrafos anteriores, determinaron, por ejemplo, que durante el Sexto Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, celebrado en Panamá en 1.976, se proclamara lo que se ha denominado "Nuevo Modelo de Seguridad Social Participada", cuyos principios fundamentales se pueden resumir así:

- Universalidad, es decir que concierne a la totalidad de la población.
- Integridad y Suficiencia, o sea que las prestaciones respondan eficazmente a las necesidades efectivas del sector al que van destinadas.
- Unidad, que trata de integrar a todas las instituciones que actúen en el ámbito de las prestaciones sociales en un Sistema Nacional de Seguridad Social, a fin de evitar el desperdicio de recursos y las desigualdades en la cuantía y calidad de las mencionadas prestaciones.
- Subsidiaridad del Estado, que garantiza la función compensatoria en lo económico, por parte del estado, a través de los recursos fiscales generales.

- Solidaridad, entendida como la responsabilidad compartida por parte de todos los protagonistas del sistema social, y traducida en la frase: "dol que más tiene con el que menos posee; del sano con el enfermo; del joven con el viejo; del trabajador con el que ha perdido su trabajo, del adulto con los niños".
- Pluralismo Institucional, a fin de evitar el posible gigantismo de entes especializados con diversos fines dentro de la gestión unitaria, en busca de darle mayor eficacia y coordinación al sistema.
- Objetivo Común, a fin de posibilitar la coordinación de la Seguridad Social con la política social y económica del Estado.

En la actualidad, el sistema de seguridad social ecuatoriano, del cual el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es su principal ejecutor, cuenta, dentro de su macroestructura, una unidad administrativa, la Dirección Nacional del Seguro Social Campesino (SSC), que desde 1.968 es la encargada de extender algunas de las prestaciones que el IESS otorga a sus afiliados urbanos y con dependencia laboral, a los habitantes rurales del Ecuador. En sus 28 años de funcionamiento, el SSC ha incorporado a 900.000 campesinos al sistema, cifra que si bien en términos absolutos resulta importante, es bastante inferior al número total de campesinos susceptibles de ser incorporados.

Cabe, finalmente, una reflexión indispensable: la tendencia política vigente en la mayoría de países latinoamericanos, en búsqueda de insertarse en los

sistemas de economías abiertas y de liberalización de sus mercados, características fundamentales de la ideología y del modelo neoliberal, ponen en serio riesgo la supervivencia de aquellas instituciones que, desde la óptica de esa misma posición, no generan réditos económicos visibles ni permiten la acelerada acumulación de capitales, disminuyendo así la posibilidad de lograr una más equitativa distribución de la renta nacional.

La crisis del Sistema de Seguridad Social Ecuatoriano (cuyas causas no serán determinadas en este trabajo por ser otra su finalidad) ha trascendido los límites de su universo de intervención y hoy se ha constituido en un verdadero problema de Estado que necesita ser resuelto urgentemente. El concepto de rentabilidad económica como producto lógico de las inversiones, no puede ser aplicado en el campo de la seguridad social. Los programas que se basan en la solidaridad, como el del actual Seguro Social Campesino, requieren un tratamiento desapasionado, técnico y racional que permita, de manera definitiva, garantizar el acceso de grandes grupos de población desatendida, a los beneficios de una seguridad social universal, eficaz y digna.

CAPITULO II

RESUMEN HISTORICO DE LA EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS HABITANTES DEL AREA RURAL EN EL ECUADOR.

"Nadie duda en la actualidad que el Estado es una sociedad previsora y que la Seguridad Social constituye el más importante servicio público del Estado Moderno. Son tantas las disciplinas que informan a la Seguridad Social, que muchos creen que éstas se confunden con el gobierno mismo de las naciones y que ninguna actividad estatal deja de ser Seguridad Social o de tener relación con ella.

Frente a este amplio concepto de Seguridad Social y al objeto último del servicio público, podemos analizar la situación del campesinado ecuatoriano a lo largo de más de medio siglo de Seguridad Social en el país y encontraremos un paralelismo entre el ejercicio del poder real y, por lo menos, cercanía al poder y acceso a los beneficios de la Seguridad Social.

No faltarán quienes sigan insistiendo cansinamente en aquello de que en el Ecuador no hay Seguridad Social y que lo que tenemos sigue siendo un conjunto de seguros sociales clásicos administrados por un instituto denominado de Seguridad Social. Para evitar que se tergiversen nuestros criterios señalamos que no nos interesan los mecanismos didácticos, una vez que nos han servido para informarnos de los criterios históricos del desarrollo de la Seguridad Social, y que, para nosotros, siendo los seguros sociales los realizadores de determinados aspectos concretos de la Seguridad Social, forman parte de ella a la vez que señalan los caminos de ella y hacia ella en el devenir de la sociedad.

Precisando este concepto, avancemos en el análisis del desarrollo de nuestra Seguridad Social frente al campesinado³. Veremos, pues, como a fines de la década de los años 20's, arranca de manera orgánica el sistema de Seguridad Social Ecuatoriano, con la Ley de Jubilación, Montepío Civil, Ahorro y Cooperativa, y en 1.935 se crea el Seguro Social Obligatorio. Anteriormente se concedían pensiones a militares y servidores públicos en general, mediante decretos, aduciendo "invalorables servicios prestados a la patria"; obviamente, a ningún campesino se le reconoció beneficio parecido.

Casi desde los inicios de nuestra Seguridad Social, justo es reconocerlo, desde el punto de vista legislativo siempre estuvo presente la idea de proteger al campesino y al trabajador agrícola en general; así tenemos la emisión de un timbre postal valorado en tres centavos de sucre para "incrementar los fondos del Seguro Social Campesino", al amparo de un Decreto de Federico Páez en el año de 1.935. En 1.942, al expedirse la que podríamos llamar "actual Ley del Seguro Social Obligatorio, vuelve a hacerse presente la preocupación legislativa al consignar que "en la época que se juzgare oportuno según las condiciones del ambiente nacional...", el Instituto Nacional de Previsión Social fijará la modalidad de protección de los trabajadores agrícolas. Recién en 1.968 el Instituto juzgó oportuno iniciar un plan piloto de protección de la Seguridad Social al campesinado ecuatoriano".

Al igual que el autor de los párrafos anteriores -

³.- El término *campesino* se utilizará en este trabajo para identificar a las personas que viven en el área rural del Ecuador, tomando como tal a aquella que está por fuera de la jurisdicción de las cabeceras cantonales o parroquiales.

Rocha, Absalón-, es necesario preguntarse por qué siendo el Ecuador un país de campesinos y habiendo el sector rural subsidiado el desarrollo de nuestras ciudades y proveído los recursos para el progreso del país, han sido, sin embargo, las gentes del campo las últimas en recibir los beneficios que la sociedad ecuatoriana brinda a los otros sectores. La respuesta parece obvia si se retoma lo afirmado en los párrafos anteriores: la Seguridad Social y el ejercicio real del poder o cercanía la misma, han sido los lazos indisolubles en el desarrollo de nuestra Seguridad Social.

Si las primeras pensiones que la naciente Seguridad Social ecuatoriana pagó fueron para los militares y los servidores públicos fue precisamente porque en la historia del Ecuador los militares no solamente que han estado cerca del poder, si no que han constituido "el poder mismo"; mal podían, entonces, estar al margen de la Seguridad Social. Parecida fue la situación de los empleados públicos pues, así como a ningún gobernante le interesaba tener conflictos con la institución armada, tampoco convenía pelearse con la burocracia puesto que los secretos de la administración pública son manejados por los burócratas, y en mucho depende el ejercicio del poder de su colaboración; por lo tanto, también fueron de los primeros en acceder a los beneficios de la Seguridad Social.

Es a partir de 1.937, y, definitivamente de 1.942, que la Seguridad Social Ecuatoriana comienza a proteger a los sectores asalariados, pero ciudadanos, industriales. Para ese entonces el movimiento obrero había alcanzado un notable desarrollo, se había convertido en un factor real de poder -luego de su trágico bautizo de sangre en 1.922- y no podía seguir siendo ignorado por los políticos

ecuatorianos.

Como asegura Rocha Romero, gobernados como habíamos sido desde los inicios de la República, por las clases terratenientes, en un país dirigido por señores feudales, en el que la ciudadanía estaba condicionada inicialmente al hectareaaje de la propiedad territorial y a su valoración en pesos para luego transformarse en el odioso "saber leer y escribir" -que fue requisito discriminatorio, injusto y acanallante, puesto que la gran masa campesina, antes marginada por la pobreza, luego sería, por lo mismo, la más alejada del alfabeto-, la sociedad dirigida por terratenientes negaba la instrucción básica a su peonada y le negaba el derecho a participar en la política nacional por no saber leer y escribir (1).

2.1. PERIODO 1.928-1.968

Si bien es cierto que hasta antes de 1.923 eran los militares los únicos ecuatorianos que gozaban de pensiones de retiro y montepío y que en dicho año se promulgó la Ley que establecía el pago de jubilaciones al magisterio del país (RD No. 905, de 23.10.19), bien puede afirmarse que es con la expedición de la "Ley de Jubilación, Montepío Civil, Ahorro y Cooperativa", expedida por el gobierno del Dr. Isidro Ayora el 8 de Marzo de 1.928 (RD No. 591, de 28.03.13) que nace el sistema del "seguro social" en el Ecuador al extender, a través de la naciente Caja de Pensiones, la protección a todos los empleados públicos y bancarios del país y a todas aquellas personas que quisieran gozar de los beneficios en ella contemplados -excepto del fondo mortuario y cooperativa-, mediante el establecimiento previo de una renta anual imponible sobre la que se calcularían los descuentos para jubilación y

ahorro (2).

Durante los años que siguieron a la expedición de esta ley se produjeron algunos acontecimientos que, vistos retrospectivamente, se relacionan con una inicial aproximación de la atención ciudadana hacia el sector indígena y campesino: la organización de los primeros sindicatos campesinos en las poblaciones de Pesillo, La Chimba, Moyurco, y en Milagro (1.930); la división del Partido Socialista Ecuatoriano y la constitución del Partido Comunista del Ecuador (1.931); la aparición de la novela Huasipungo (1.934).

La década de los años 30's caracterizada por su turbulencia política interna y por los preocupantes cambios del mercado internacional que incidieron negativamente en la economía ecuatoriana, vio pasar a 14 gobernantes (Isidro Ayora, Luis Larrea Alba, Alfredo Baquerizo Moreno, Alberto Guerrero Martínez, Juan de Dios Martínez Mera, Abelardo Montalvo, José M. Velasco Ibarra, Antonio Pons, Federico Páez, Alberto Enríquez Gallo, José Ma. Borrero, Aurelio Mosquera Narváez, Carlos Arroyo Del Río y Andrés F. Córdova), y fue también testigo de la expedición de trascendentales leyes para la vida política, económica y social del Ecuador. Así, el 2 de Octubre de 1.935, mediante Decreto Supremo No. 12 se expide la Ley del Seguro General Obligatorio que crea el Instituto Nacional de Previsión (que entraría en funcionamiento el 10. de Mayo de 1.936); se promulga el Código del Trabajo mediante Decreto-Ley No. 210 (38.08.05), con lo que la semana laboral se reduce a 44 horas, y se aprueba también la Ley de Organización y Régimen de Comunas (3).

Es precisamente dentro de la Ley del Seguro General

Obligatorio expedida durante el gobierno del Ingeniero Federico Páez -Encargado del Mando Supremo- que se inoluyon las primeras disposiciones legales destinadas a proteger a la población campesina con los beneficios de la naciente Seguridad Social. Efectivamente, a través de su artículo 12 se asigna al Instituto Nacional de Previsión los recursos "para el incremento del Seguro Social del Obrero y del Campesino", y establece la creación de un timbre especial de correos que se denominará "Seguro Social Campesino", con un valor de 3 centavos de sucre (Decreto Supremo No. 18, publicado en RO No 87, de 36.01.13).

Previamente, y en cumplimiento de la misma ley, expedida mediante Decreto Supremo No.12 (RO No. 10, de 35.10.08), a finales de 1.935, y, amparado por la recientemente expedida Ley del Seguro General Obligatorio, se había expedido el Decreto Supremo No. 467 (RO No. 29, de 35.11.01) que disponía la emisión de los aludidos timbres postales.

Casi de manera inmediata, y durante el mismo mandato del Ingeniero Páez, se expide el Decreto No. 62 (RO No. 235, de 36.07.09) con el que se aprobó la ordenanza sobre la Ley de Misiones Sociales, destinada a proteger al campesino a través del Seguro Social. Esta ordenanza que se basó en una propuesta hecha por el Dr. Carlos Andrade Marín en 1.944, fue impulsada, durante el gobierno de Federico Páez por el Dr. Pablo Arturo Suárez, y constituye en la realidad uno de los más importantes esfuerzos hechos para incorporar al campesino a la protección de la Seguridad Social. Lamentablemente nunca llegó a ponerse en práctica pues no se le asignaron los recursos necesarios para su operación.

Según Jorge Núñez*, "nadie podía negar, para entonces, que la aplicación del seguro campesino constituía un aspecto delicado y de enorme significación, que demandaba cálculos exactos y un serio estudio de los problemas del medio rural ecuatoriano", pero fue, recién en 1.948 cuando se trató de organizar centros médicos en las zonas rurales. Una nueva Ordenanza derogó a la anterior y permitió el establecimiento de cuatro centros médicos que, de acuerdo con las referencias disponibles, funcionaron hasta 1.950, año en el que, desafortunadamente, dejaron de existir.

Es en este mismo convulsionado periodo que, mediante Decreto Supremo No. 63 se crea la Caja del Seguro (cuyos estatutos se aprobaron en Marzo de 1.937), destinada a proteger a los empleados privados y obreros, y en el mismo decreto se dispone que el 10% de las recaudaciones de las tasas por servicios de correos incrementen los fondos para el Seguro Social Campesino.

Durante la década de los 40's se producen al menos tres acontecimientos que deben ser destacados dentro de la historia de la incorporación de la población rural al Seguro Social: el primero de ellos -y con seguridad el más importante- es la expedición, durante el gobierno del doctor Carlos Alberto Arroyo del Río, de la nueva Ley del Seguro Social Obligatorio mediante el Decreto No. 1179 de Julio de 1.942, que introducía algunas reformas en el ámbito de las prestaciones, de los recursos, los asegurados obligatorios, la organización, el funcionamiento, las inversiones y la jurisdicción y procedimientos, y abría la puerta a la instauración posterior del seguro para los campesinos al establecer que

*.- Núñez, Jorge.- *El Seguro de los Campesinos y Artesanos.* en: Historia del Seguro Social Ecuatoriano.- IESS. Quito, 1.992

el Instituto Nacional de Previsión, en la época que juzgare oportuna, según las condiciones del ambiente nacional y después de verificados los estudios y cálculos necesarios, fijará, previa aprobación del Presidente de la República, tanto las modalidades peculiares del Seguro Social de los Trabajadores Agrícolas, de los trabajadores del servicio doméstico, de los ocasionales y temporales, y de los trabajadores a domicilio, como la fecha en que comience a regir este Seguro Social Obligatorio especial para los citados trabajadores..".

El segundo de esos acontecimientos es la realización de la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, efectuada en el mes de Septiembre en Santiago de Chile, cuya Resolución Número 9 establece que "es urgente la ampliación del Seguro Social a los trabajadores agrícolas".

Y, finalmente, el tercero de ellos, es la puesta en funcionamiento de los cuatro centros médicos -a los que ya nos hemos referido en párrafos anteriores- en zonas rurales aledañas a Quito (en las parroquias rurales de Cumbayá, Pomasqui, Calderón y Nayón), destinados a atender con acciones en medicina preventiva, curativa y con trabajos de investigación, a la población campesina a través del Seguro Social (4).

Como un dato referencial interesante, debe destacarse que en Diciembre de este año (1.948), la Asamblea de las Naciones Unidas, incluyó a la Seguridad Social en la Declaración de los Derechos Humanos.

La década de los 50's, con su relativa estabilidad institucional democrática (se sucedieron tres periodos presidenciales sin interrupción) permitió algunos

significativos avances en el esfuerzo nacional por incorporar a los campesinos al desarrollo a través de la seguridad social. Es así como el 13 de Febrero de 1.950 (presidencia de don Galo Plaza Lasso) se crea el Servicio Ambulante Rural de Extensión Cultural, cuya finalidad fue "elevar los niveles de vida de la población campesina, con servicios de atención médica y promoción de la higiene". Durante este mismo periodo gubernamental, y mediante Decreto Ejecutivo No. 1631, de Agosto 15 de 1.951 (RO No. 923, de 51.11.24), se crea el Departamento de Protección al Campesinado, adscrito al Ministerio de Previsión Social y Trabajo.

El doctor José María Velasco Ibarra, como Presidente Constitucional crea, en 1.954 el Programa Andino, adscrito al Ministerio de Previsión Social e impulsado por la Organización de las Naciones Unidas. Y, dos años más tarde, en Enero de 1.956, inicia sus actividades en el Ecuador la Misión Andina de la ONU, teniendo como objetivos la promoción y el mejoramiento de las comunidades campesinas, a través del trabajo coordinado con el Gobierno Nacional y la Organización Internacional del Trabajo. El trabajo con la Misión Andina bien puede afirmarse que sentó uno de los pilares más sólidos para la futura extensión de la seguridad social, aportó con información y estudios relacionados con la vida, la situación de salud y la organización de las comunidades indígenas -especialmente de la provincia de Chimborazo- (5).

La continuidad de la labor pudo garantizarse con la expedición del Decreto Ejecutivo No. 137, de 28 de Septiembre de 1.956 (RO No. 47, de 56.10.27) en que se crea un Comité Ejecutivo para el desarrollo de un Programa de "Integración Cultural, Social y Económica del Campesino

a la vida nacional", conformado por el Subsecretario del Ministerio de Previsión Social y delegados de los Ministerios de Educación, Economía, Obras Públicas y de la Dirección General de Sanidad.

En la década de los 60's se vuelve a la vieja característica política ecuatoriana de la inestabilidad institucional (7 jefes de Estado en 10 años: Dr. Camilo Ponce Enríquez, Dr. José Ma. Velasco Ibarra, Dr. Carlos Julio Arosemena Monroy, Alm. Ramón Castro Jijón, Don Clemente Yerovi Indaburu, Dr. Otto Arosemena Gómez, Dr. José Ma. Velasco Ibarra). Y, paradójicamente es en esta década, llena de acontecimientos políticos trascendentes en el ámbito mundial y especialmente latinoamericano, cuando los esfuerzos de integración de los campesinos al proceso de desarrollo tiene mayores logros.

Es en esta década que mediante el Decreto Supremo No. 517, de Septiembre 19 de 1.963, se fusionan las Cajas de Previsión (de Pensiones y del Seguro) y se conforma la Caja Nacional del Seguro Social. A través del Artículo 5to. de este decreto se dispone al Instituto Nacional de Previsión ampliar y extender el régimen del Seguro social Obligatorio a los Trabajadores Agrícolas.

El gobierno militar, coherente con las políticas internacionales vigentes en esa década, en parte presionado por la necesidad de implantar urgentemente la lucha anticomunista de moda en el continente, y en parte también -es justo reconocerlo- por su clara tendencia de extender la protección estatal hacia las poblaciones rurales del país, tradicionalmente abandonadas de la atención gubernamental, emitió otras disposiciones y leyes que intentaban integrar al campesino a la vida nacional a la vez que apaciguaban un tanto sus ánimos en busca de

reivindicaciones que históricamente le habían sido negadas. Se promulga así la Ley de Reforma Agraria (Julio 11 de 1.964), y se concede personería jurídica a la Misión Andina del Ecuador, organismo ejecutor del Programa Nacional de Desarrollo Rural del gobierno militar.

Es en 1.966, precisamente al día siguiente de haber sido depuesta la Junta Militar de Gobierno, y siendo Presidente Interino don Clemente Yerovi Indaburu, que el Instituto Nacional de Previsión dictó la Ordenanza A-29, en la que se establecen las normas y programas para la incorporación progresiva y por etapas del campesino al Seguro Social. Y pocas semanas más tarde (el 5 de Octubre), se expide el Decreto Supremo 1212 en cuyo artículo 27 se le da un plazo de 180 días al Instituto Nacional de Previsión para que extienda a los trabajadores agrícolas un seguro compatible con su modalidad de trabajo.

Al finalizar este periodo, siendo ya Presidente Constitucional de la República el doctor Otto Arosemena Gómez, en Junio de 1.967, y mediante Decreto No. 084, la Asamblea Nacional Constituyente creó el Ministerio de Salud Pública, destinado a ordenar el sector de la salud en el Ecuador y a posibilitar la atención de las necesidades de salud más apremiantes de la población, especialmente la de aquella más desprotegida (6).

2.2. PERIODO 1.968 - 1.981

Este es, en realidad, la época en la que la población rural del país vió llegar, con desconfianza, escéptica casi, la protección de la seguridad social hasta apartadas regiones nunca antes atendidas por institución alguna. El

país presenció las primeras manifestaciones de la solidaridad social efectivizada en acciones multidisciplinarias en beneficio de las familias del campo.

Había en esa época, en toda la América Latina, un volcamiento de los poderes estatales hacia los programas y acciones tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pobladores rurales. Esto se manifiesta claramente por ejemplo durante la celebración de la VIII Conferencia Iberoamericana de Seguridad Social (Panamá, Febrero 16), en la que se enfatiza la necesidad de proteger a los trabajadores agrícolas.

En el tema específico materia de este trabajo, bien puede afirmarse que es precisamente el año 1.968 uno de los de mayor importancia dentro de todo el proceso puesto que es en esta época cuando se dan los siguientes hechos dignos de ser relevados:

El 15 de Junio se firmó en Madrid el Acuerdo de Cooperación Técnica en Seguridad Social Campesina entre el Instituto Nacional de Previsión del Ecuador y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS). Es dentro del marco de este Acuerdo que una misión de la OISS arribó al Ecuador, y, conjuntamente con técnicos ecuatorianos, "recorrió las comunas campesinas que habían sido estudiadas y escogidas, y encontrándolas idóneas después del análisis efectuado, basándose en datos socio-económicos, estadísticos y contables, resolvieron elegir cuatro comunas para el ensayo: dos de la sierra: Guabug en Chimborazo y Yanayacu en Imbabura; y dos de la costa: Palmar en Guayas, y La Pila en Manabí"(7).

En base al informe presentado por esta comisión

mixta, el Instituto Nacional de Previsión emitió la Resolución A-91 (Agosto 28 de 1.968) que aprobó un "Plan Piloto del Seguro Social Campesino", diseñado tomando en consideración las más importantes características del grupo a ser protegido, como eran: carecer de vinculación de tipo laboral con empresas u otros organismos; limitados recursos económicos; carencia de infraestructura para la prestación de servicios; insuficiencia de recursos humanos; dispersión de un gran porcentaje de la población o incertidumbre y desconfianza por parte de la población campesina hacia el nuevo programa, entre otras. El carácter de voluntario facilitó el proceso inicial de incorporación, y, a fin de contrarrestar la tan controvertida figura del "paternalismo estatal", el INP decidió establecer una cotización simbólica de S/. 11.00 (once sucres) mensuales por familia, valor que debía ser recaudado a través de los representantes de la organización comunal: el cabildo.

Los cambios políticos sucedidos en aquellos precisos días, no impidieron la puesta en marcha del denominado "Plan Piloto del Seguro Social Campesino". Al finalizar el mes de Agosto de 1.968, terminaba el gobierno del Doctor Otto Arosemena Gómez y se incorporaban las comunas de Palmar y La Pila. Y al iniciarse el mes de Septiembre, se inició el nuevo gobierno del Doctor José María Velasco Ibarra y se incorporaron las comunidades de Guabug y Yanayacu. El plan piloto arrancó brindando protección a 611 familias campesinas que agrupaban a 2.523 habitantes del área rural del país, atendidos a través de cuatro "dispensarios comunales" en los que se brindaban las siguientes prestaciones:

- por enfermedad
- por maternidad

- jubilación por invalidez total y permanente
- auxilio para funerales

Durante los 13 años de este periodo se produjeron algunos hechos relacionados con el largo proceso de extensión de cobertura, de entre los cuales es pertinente resaltar la creación de la Comisión de Estudios y Aplicación del Seguro Social Agrícola (Ordenanza A-99 del INP, de 68.09.23); la desaparición del Instituto Nacional de Previsión mediante la expedición del Decreto Supremo No. 9 de Junio 23 de 1.970 y el nacimiento del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, creado, de igual manera, mediante Decreto Supremo No. 40, expedido por el Dr. Velasco Ibarra, quien se había proclamado Dictador un mes atrás.

Y dos años más tarde, el 3 de Octubre de 1972, en plena dictadura militar (el Dr. Velasco había sido depuesto el 15 de Febrero por un golpe de estado), el nuevo organismo rector de la seguridad social, el Consejo Superior del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, emitió la Resolución No. 71, creando la Comisión de Estudios y Aplicación del Seguro de los Trabajadores Agrícolas. Es durante el gobierno del General Guillermo Rodríguez Lara que la incipiente acción inicial del Seguro Social Campesino toma gran impulso gracias a la expedición del Decreto Supremo No. 307 (73.03.27) que disponía la progresiva extensión del Seguro Campesino mediante la ejecución de tres etapas que permitirían, inicialmente, la incorporación de las comunas jurídicamente establecidas, luego las cooperativas agrícolas, y, finalmente, los trabajadores agrícolas asalariados. Se fijó entonces, una cotización familiar de 20 sucres mensuales, una pensión de jubilación de 450 sucres mensuales, y una ayuda para funerales de 600 sucres.

Amparado por el Decreto Supremo No. 307, el Consejo Superior del IESS expidió el Reglamento de Aplicación del Plan Piloto y creó la Secretaría Ejecutiva de Aplicación de dicho plan (Resolución No. 113, de 73.12.19). En 1.979 se inicia la atención odontológica en las propias unidades del Seguro Social Campesino, y, finalmente, mediante una nueva resolución del Consejo Superior, se crea la División Nacional del Seguro Social Campesino y cuatro Centros Regionales: en Quito, Guayaquil, Cuenca y Ambato (Resolución No. 413, de 81.03.09). Para ese entonces el Seguro Campesino ya contaba con 110.000 personas protegidas, equivalentes a 20.800 familias, que se atendían en 101 Dispensarios Comunales.

2.3. PERIODO 1.961 - 1.995

Si bien es cierto que gracias al tantas veces aludido Decreto Supremo el Seguro Social Campesino contaba con financiamiento suficiente para su expansión hasta llegar a poner en funcionamiento 100 nuevos dispensarios comunales^o, también es verdad que la prestación por enfermedad iba adquiriendo mayor relevancia dentro de la imagen del Seguro Campesino entre las comunidades afiliadas y que dicha prestación, incluyendo la atención odontológica demandaba cada vez más recursos de índole económico para su funcionamiento.

Concomitantemente, con la finalización del largo periodo dictatorial y el advenimiento de la democracia en 1.979, se propiciaron las condiciones políticas necesarias

^o.- *Mediante este Decreto se aseguraban 42'000.000 de sucres para su operación durante el quinquenio 1.973-1.977, y se establecía que "en adelante la contribución fiscal no podía ser inferior a 15'000.000 de sucres anuales para posibilitar la continuación de la aplicación del plan".*

para que el 20 de Noviembre de 1.981, la Cámara Nacional de Representantes expida la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino (RO No. 124, de 81.11.20) en la que se fijaban de manera definitiva los recursos que, de acuerdo con los estudios existentes, serían necesarios para incorporar a 1'000.000 de campesinos al ya probado sistema. Esta Ley, que por su trascendencia se la reproduce íntegramente como anexo a este trabajo, establece que "para el financiamiento de las prestaciones se eleva en 1% los aportes al IESS, prorrateados así: 0.30% al Estado; 0.35% a los asalariados afiliados al régimen del seguro social; y, 0.35 a los empleadores". Se fijó también el aporte mensual de los jefes de familia afiliados, en un monto equivalente al 1% del salario mínimo vital de los trabajadores en general. Se daba paso así a la materialización de uno de los más importantes principios doctrinarios de la Seguridad Social: el de la solidaridad.

Cinco años más tarde (Mayo de 1.986), el Congreso Nacional expide el Decreto-Ley No. 21 "Reformas a la Ley del Seguro Social Obligatorio y a la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino" y crea el Seguro Obligatorio del Trabajador Agrícola, en un renovado intento de extender la cobertura de la seguridad social hacia un importante sector de población que, por tener dependencia patronal no podía ser atendido por el Seguro Social Campesino. Para este tipo especial de trabajadores, se creó un sistema diferente de aportación y de prestaciones, que lo asemejaban más al tradicional afiliado al Seguro General.

Las prestaciones por enfermedad y las jubilaciones por vejez y por invalidez total y permanente se constituyeron, en ese orden, en los principales "atractivos" que el sistema ofrecía a los campesinos del

país. Esta es una premisa que debe ser tenida siempre presente cuando se intente explicar la evidente desaceleración de las tasas anuales de crecimiento poblacional (afiliados) experimentada en el último

 Cuadro No. 1
 AFILIADOS AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO 1.980-1.995
 =====

Años	Pob. Rural	Afiliados	Cobertura
1.980	4'212.210	107.000	2.50 %
1.981	4'254.717	111.522	2.62 %
1.982	4'299.512	120.516	2.80 %
1.983	4'344.563	189.039	4.35 %
1.984	4'387.826	304.761	6.95 %
1.985	4'427.256	389.806	8.80 %
1.986	4'462.804	431.911	9.68 %
1.987	4'495.832	472.305	10.51 %
1.988	4'520.415	517.463	11.43 %
1.989	4'554.630	548.851	12.05 %
1.990	4'580.552	612.245	13.37 %
1.991	4'604.101	712.366	15.47 %
1.992	4'625.227	786.410	7.00 %
1.993	4'644.049	806.853	17.37 %
1.994	4'660.688	868.216	18.63 %
1.995	4'675.000	886.667	19.00 %

=====

Fuente: Estadísticas SSC

Elaboración: Barreiro, Pedro I.

quinquenio. Las dificultades de orden administrativo que tanto el Seguro Social Campesino cuanto el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social debieron enfrentar para adquirir medicamentos y otros insumos necesarios para el otorgamiento de la prestación por enfermedad, desembocaron en una carencia crónica de dichos artículos, situación que volvió poco eficaces a sus dispensarios comunales para responder a las crecientes necesidades y demandas de la población afiliada y generó, un justificado escepticismo y, en algunas oportunidades, hasta manifiestos rechazos y cuestionamientos a todo el sistema.

Cuadro No. 2
POBLACION JUBILADA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

Año	INVALIDEZ	VEJEZ	TOTAL
1.984	74	1.288	1.362
1.985	72	1.566	1.638
1.986	71	1.834	1.905
1.987	72	2.146	2.218
1.988	69	2.118	2.187
1.989	66	2.136	2.202
1.990	74	2.168	2.242
1.991	87	2.339	2.426
1.992	91	2.664	2.755
1.993	109	3.420	3.529
1.994	137	4.100	4.237

=====

Fuente: Estadísticas SSC

Elaboración: Barreiro, Pedro I.

CAPITULO III

SITUACION ACTUAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS HABITANTES RURALES DEL ECUADOR

3.1. DISTRIBUCION ESPACIAL DE LA POBLACION 1.968- 1.995

En el proceso de distribución de la población ecuatoriana existe una combinación de tendencias concentradoras con una ampliación de los horizontes de ocupación territorial. Si bien se advierte que sólo tres provincias (Guayas, Pichincha y Manabí) concentran más de la mitad (55%) de la población nacional, esto no ha impedido la apertura de áreas despobladas hacia las cuales se han ido desplegando un creciente número de efectivos demográficos. La región amazónica, por ejemplo, con 48 % del territorio nacional, multiplicó por ocho su número de habitantes entre 1.950 y 1990.

Como expresión sintética, aunque abstracta, de la mayor intensidad en la ocupación del espacio nacional, la densidad media de la población del Ecuador, se triplicó entre 1.950 y 1.990, al pasar de 12.4 hab/km² a 37.7 hab/km², siendo esta magnitud la más alta de todos los países sudamericanos. En todo caso, la densidad media nacional oculta tras de sí una fuerte dispersión entre las densidades demográficas provinciales, cuyo rango va desde 1.2 hab/km² en Galápagos hasta 136 hab/km² en Pichincha. Como en general, el ritmo de crecimiento demográfico ha sido mayor en las provincias con densidades más elevadas, el panorama que se observa hacia 1.990 revela diferencias más acentuadas que en los años precedentes. Por fin, dado que la densidad demográfica es apenas una razón entre dos cantidades brutas, ella es incapaz de reflejar o de medir una relación tan compleja

como la involucrada en la noción de presión de población sobre recursos.

Uno de los rasgos sociodemográficos distintivos del país, es su relativamente elevado grado de urbanización. En 1.950, sólo 28 de cada 100 ecuatorianos residían en centros urbanos; hacia 1.990, en cambio, 55% de la población fue clasificada como urbana.

Si bien el grado de urbanización del Ecuador se ha ido acentuando con el transcurso del tiempo, el ritmo de aumento de esa proporción, o tasa de urbanización, ha sufrido alteraciones. Presentó una importante aceleración entre los años 1.930 y 1.960, cuando el crecimiento de la población total fue propulsado por el intenso descenso de la mortalidad; sin embargo, una vez alcanzado un mayor porcentaje de población urbana (40% alrededor de 1.970), el ritmo de incremento del grado de urbanización perdió impulso, cuando se hizo manifiesta entre la población, la tendencia hacia una reducción de la fecundidad, cuyos primeros síntomas e intensidades se presentaron justamente dentro de los contextos urbanos. En todo caso, dado el ya elevado porcentaje urbano de la población del país, no debiera asombrar que la tasa de urbanización se muestre declinante en las dos últimas décadas del presente siglo.

Si el aumento en porcentaje urbano de la población ecuatoriana ha sido notable, las cifras absolutas parecieran ser aún más impresionantes. En efecto, el número de habitantes urbanos aumentó de 956.000 en 1.950, a 2 millones 361 mil en 1.970, y a 5 millones 684 mil en 1.990, casi seis veces la cifra inicial.

Cuando el ritmo de aumento del porcentaje urbano o tasa de urbanización, tendió a disminuir o estabilizarse

a partir de 1.960, otra faceta del proceso se hizo más gravitante: el incremento poblacional urbano cobró mayores proporciones que el crecimiento demográfico total; así, entre 1.970 y 1.980, el 69% del incremento de la población ecuatoriana, fue "absorbido" por el área urbana; y, entre 1.980 y 1.990, la absorción llegó ya al 84%. Una perspectiva diferente, aunque complementaria, se obtiene cuando se observa lo ocurrido con la población rural. No obstante que, en general, ésta ha presentado tasas de crecimiento natural superiores a las de su contraparte urbana el impacto erosivo ocasionado por la migración neta y la reclasificación de localidades (nuevas cantonizaciones) ha mermado severamente su potencial demográfico.

CUADRO No. 3
GRADO Y TASAS DE URBANIZACION
1.930-1.990

Año	Grado de Urbanización %	Tasa de Urbanización* Periodo	Tasa (x1.000)
1.930	22.0	1.930-40	12.8
1.940	25.0	1.940-50	13.1
1.950	28.5	1.950-60	17.6
1.960	34.0	1.960-70	15.0
1.970	39.5	1.970-80	17.6
1.980	47.1	1.980-90	16.2
1.990	55.4		

=====
 *Tasa media anual de crecimiento del grado de urbanización.

Fuente: INEC, CONADE, CELADE (1.993)

Tomado de: Dinámica poblacional del Ecuador y sus principales repercusiones en el desarrollo socioeconómico, CEPAR-1.993

A raíz de las tendencias señaladas, los habitantes rurales del Ecuador se han acrecentado de modo modesto: de

2 millones 422 mil en 1.950, aumentaron a 3 millones 609 mil en 1.970, y llegaron a 4 millones 580 mil en 1.990, dando cuenta de un 89% de aumento demográfico total del Ecuador durante los últimos cuarenta años. A escala nacional la población rural durante la década de los 80' presenta una relativa estabilidad en cuanto a su magnitud absoluta; en promedio, su tasa de crecimiento apenas llegó al 0.8% promedio anual.

Tradicionalmente se ha dicho que la existencia de medianos y grandes núcleos de concentración de la población es un atributo marcado de la urbanización en el Ecuador, y que su ritmo de expansión es incesante. Algunas cifras parecieran corroborar esta aseveración, pero al hacer un análisis de los antecedentes más recientes parecería que la misma sólo tiene parte de verdad. Hacia 1.950 el Ecuador contaba con dos ciudades de más de 100.000 habitantes (Quito y Guayaquil); veinticuatro años después su número había llegado a tres, y en 1.990 se eleva a 6 (Guayaquil, Quito, Cuenca, Machala, Portoviejo y Ambato). La población de estos centros se acrecentó, a lo largo de cuarenta años, desde 469.000 a 3'206.000. Por otra parte, sólo para 1.990 había dos ciudades (Quito y Guayaquil) con más de un millón de habitantes cada una, que concentraban 2'609.000 personas.

Ahora bien, si se considera la evolución de las localidades de mediano y gran tamaño (de 100.000 habitantes o más) a lo largo del tiempo se advierte que el crecimiento demográfico de las mismas ha ido perdiendo vigor, mostrándose menos dinámicas que las otras que integran el sistema urbano nacional. De ese modo, al tomar en cuenta el ritmo de cambio de las seis ciudades que superan la barrera de los 100.000 habitantes en 1.990, se aprecia que su tasa de incremento medio anual descendió

del 48 por mil entre 1.950 y 1.974, al 37 por mil entre 1.974 y 1.990. Por efecto de este comportamiento, aquellas ciudades han mantenido casi constante la proporción de población urbana y que representa entre el 60% y 64%, aunque también es real que han aumentado su gravitación dentro de la población total, desde el 18 al 33%. La desaceleración del crecimiento de Quito y Guayaquil que ya tenían más de 100.000 habitantes en 1.950 ha sido casi similar; su tasa de incremento medio anual se ha reducido del 47 por mil entre 1.950 y 1.974, al 37 por mil entre 1.974 y 1.990. Mientras en 1.950 las dos ciudades reunían el 51% de la población urbana del Ecuador, en 1.990 su incidencia se reduce al 49% del total. Como un conjunto, el grupo de las seis ciudades de 100.000 habitantes y más, en 1.990 han tendido hacia una tasa de crecimiento demográfico inferior a la del resto de la población urbana del país; de ello podría inferirse que la capacidad de aumento relativo de su población ha sido inferior a la de ciudades de rango pequeño.

Las ciudades de Quito y Guayaquil han ido perdiendo importancia relativa dentro del contexto urbano, tendencia que continuará vigente por lo menos en el resto del siglo. Las urbes de mayor tamaño han mostrado casi el mismo dinamismo que otras de rango demográfico medio, pero menor a las de rango pequeño (8).

3.2. PRESTACIONES Y COBERTURA

El Seguro Social Campesino en la actualidad proporciona servicios de de salud y otros beneficios a aproximadamente 180.000 familias ruarales (unas 900.000 personas) del Ecuador. Cubre, por lo tanto, a un 19.2% de la población rural del país, y, aunque su cobertura ha

sido siempre creciente -aunque con notable desaceleración en la presente década-, en las condiciones actuales parece difícil que alcance la meta de 1'000.000 de campesinos protegidos, como se planteó en 1.981, al expedirse la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino.

El Seguro Social Campesino proporciona servicios de Atención Primaria de Salud ambulatoria a través de 563 unidades denominadas "dispensarios comunales" que se encuentran localizadas en áreas rurales, por fuera del perímetro poblacional de las cabeceras parroquiales, aunque en la actualidad, debido al crecimiento de muchas de esas parroquias rurales, y al auge de los procesos de cantonización de las mismas, algunos de dichos dispensarios se encuentran dentro de las cabeceras parroquiales, y aún dentro de cabeceras cantonales, generando nuevos retos técnico-administrativos derivados de la inaplicabilidad de muchos mandatos reglamentarios y legales que no contemplaron en su programación el acelerado proceso de urbanización de la población ecuatoriana, como ya fue rápidamente revisado en párrafos precedentes.

Los dispensarios del SSC sirven a un promedio de 1.575 afiliados, y cuentan con un auxiliar de enfermería a tiempo completo (40 horas por semana), un médico a tiempo parcial, dependiendo del volumen de población afiliada, (que trabaja entre 8 y 30 horas por semana) y un odontólogo que presta un servicio itinerante a un promedio de 5 dispensarios en el año. En cuanto a las características profesionales de estos trabajadores, los médicos son, en su gran mayoría, generalistas graduados en las universidades del país, aunque varios de ellos tienen grado de especialistas en diversas ramas, predominando la salud pública y la medicina familiar; los odontólogos son

generalistas, y los auxiliares de enfermería son diplomados en la universidad luego de un curso de formación de nueve meses, que, en la mayoría de los casos ha sido auspiciado por el mismo SSC.

Los dispensarios comunales se construyen con un diseño estandarizado (120 m² de superficie, una sola planta) y cuentan con áreas destinadas a la espera, odontología, enfermería, clínica, cirugía, observación y vivienda para el auxiliar de enfermería. A pesar de que su equipamiento ha sido calificado como "escaso" y su nivel de atención como "rudimentario" (9), las comunidades campesinas encuentran en sus instalaciones alivio para sus afecciones más comunes y la posibilidad de iniciar cualquier tipo de tratamiento en caso de patologías más complicadas, a través de un sistema de referencias bidireccional que incluye las sofisticadas instalaciones del IESS. En términos generales, los servicios proporcionados incluyen consulta médica y dental para pacientes ambulatorios, cirugía menor, servicios de maternidad, atención prenatal y post-parto, entrega de medicinas y de ajuar para los recién nacidos. Los médicos y auxiliares del SSC realizan actividades de extensión comunitaria para motivar a la población sobre asuntos de salud en general y promover la adopción de actitudes y hábitos saludables destinados a prevenir la enfermedad.

La red de dispensarios rurales del Seguro Social Campesino está administrada por una oficina central en Quito, en la que laboran 140 empleados (42 profesionales). La oficina presta apoyo técnico administrativo y supervisión y, en la actualidad, gracias a las recientes reformas legales (reforma al Decreto Ejecutivo No. 2077), se encarga de la adquisición y distribución de los suministros médicos y coordina la capacitación del

personal operativo en su conjunto. Existen además nueve oficinas regionales (Centros Regionales) de muy diversa extensión y población (Gráfico No. 1) con profesionales de la salud que supervisan a los médicos y auxiliares de los dispensarios; trabajadores sociales que ayudan a detectar necesidades de poblaciones no incorporadas al sistema y a promover su ingreso al mismo, y, personal administrativo de apoyo.

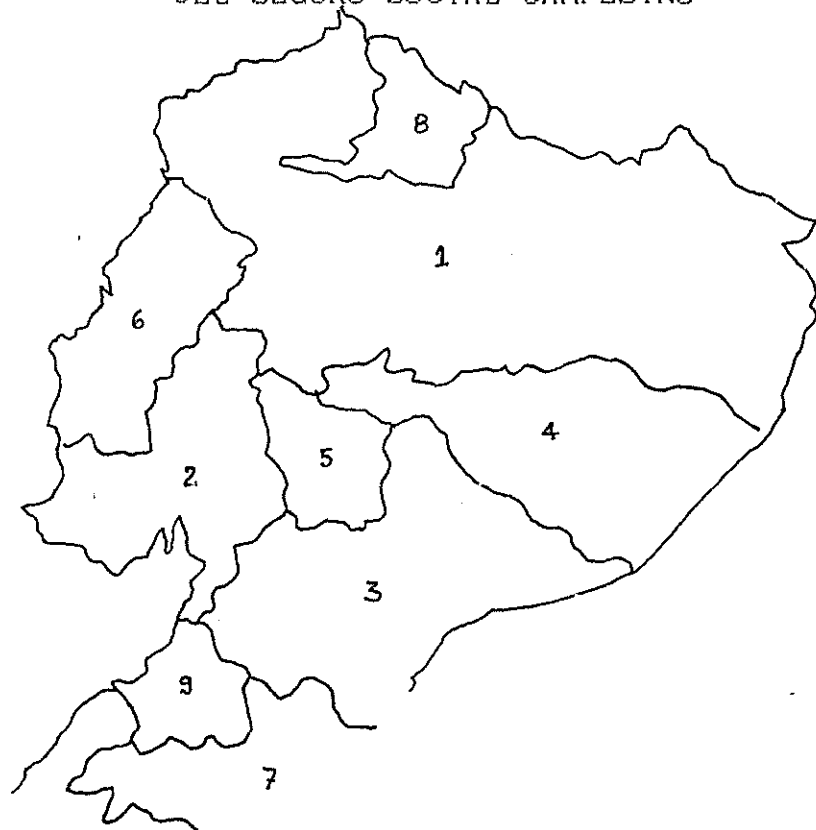
El sistema de atención del Seguro social Campesino se sustenta en el principio de solidaridad social y en la participación comunitaria. Los dispensarios comunales se establecen en lugares que, solicitados por sus pobladores, reúnen las condiciones necesarias y los requisitos establecidos en el nivel central de la administración del SSC. Generalmente los trabajos de investigación y factibilidad se inician luego de que la propia organización comunitaria ha solicitado su incorporación al sistema. La decisión de construir o no un dispensario se basa en una evaluación socio-económica de la propuesta de la comunidad en la que se examinan, tanto la madurez de la organización campesina, sus posibilidades de acceso real al sistema, sus principales problemas de salud, el nivel de ingresos de sus habitantes, el porcentaje de población que trabaja sin dependencia patronal, etc. Para construir un dispensario, el lugar propuesto debe contar con vías de acceso y con por lo menos 1.200 personas susceptibles de ser incorporadas. Por regla general son las organizaciones beneficiarias las que donan el terreno para la construcción del dispensario y quienes se encargan de su cuidado permanente.

Al igual que en sus inicios (1.968), el sistema de recaudación de aportes continúa estando en manos de los dirigentes de la organización campesina: los afiliados

pagan mensualmente sus contribuciones al tesorero de la organización y éste los remite, a través del Banco (generalmente el Banco Nacional de Fomento), al Seguro Campesino. Todavía se mantiene -aunque cada vez con menor regularidad- la realización de reuniones mensuales que, convocadas por los médicos y/o los auxiliares de enfermería, se realizan dentro de la comunidad campesina, con la participación de los líderes campesinos, en las que se analizan los problemas inmediatos, como son los pagos de las aportaciones mensuales, los principales problemas de la salud de las personas, la necesidad de evitar las enfermedades, la conveniencia de fortalecer la organización campesina, incrementar los contactos con el Centro Regional, etc.

Existen, en la actualidad, muchos cuestionamientos al sistema de funcionamiento integral del SSC, especialmente derivados de su especial forma de financiamiento en el que el subsidio estatal alcanza un importante porcentaje, pues la situación económica del país, con permanentes déficits fiscales ha hecho prácticamente imposible la asignación oportuna de los recursos necesarios para su eficiente operación y todavía continúa debatiéndose si para mantener el principio de solidaridad, el gobierno y los trabajadores urbanos del Ecuador deben continuar subsidiando atención sanitaria y pensiones a los campesinos ecuatorianos.

GRAFICO No. 1
 JURISDICCION DE LOS CENTROS REGIONALES
 DEL SEGURO SOCIAL CAMPESENO



No.	SEDE	PROVINCIAS
1	QUITO	Pichincha, Esmeraldas, Cotopaxi, Sucumbios, Napo
2	GUAYAQUIL	Guayas, Los Rios, Galápagos
3	CUENCA	Azuay, Morona Santiago
4	AMBATO	Tungurahua, Pastaza
5	RIOBAMBA	Chimborazo, Bolívar
6	PORTOVIEJO	Manabí
7	LOJA	Loja, Zamora Chinchipe
8	IBARRA	Carchi, Imbabura
9	MACHALA	El Oro

Según el trabajo realizado por DeRoeck y colaboradores en 1.995⁶, "también la efectividad del sistema de atención de salud del SSC está siendo cuestionada... y tanto las tasas de utilización de los pacientes como la productividad del personal son bajas. La mayor parte de los servicios de salud proporcionados son de naturaleza curativa, en lugar de preventivos, a pesar de la gran necesidad existente de medidas preventivas, tales como inmunizaciones y de educación en salud entre la población servida. La calidad de la atención proporcionada es también muy irregular. Existe evidencia que existen muchos dispensarios que no cuentan con el equipo necesario o no tienen servicios de energía eléctrica o agua potable, y que la carencia crónica de medicinas en los dispensarios es común, dando como resultado que los pacientes se vean forzados a comprar las medicinas por su cuenta, a veces de proveedores localizados lejos de la comunidad y a menudo a un costo considerable".

A este grave problema se suma otro hecho muy frecuente como es el de que numerosos dispensarios han permanecido sin médico o sin auxiliar de enfermería durante largos periodos debido principalmente a la dificultad de incorporar personal idóneo para que labore en sitios muy alejados de los centros urbanos, a las trabas existentes para efectivizar las contrataciones necesarias, y a la injerencia de los sindicatos institucionales que, amparados por la Ley, disminuyen, con mucha frecuencia el tiempo de atención efectiva en las unidades.

⁶.- *Se trata del trabajo denominado Una Evaluación del Seguro Social Campesino (SSC), Programa de Salud Rural del Ecuador*, presentado a la División de Reformas Políticas y Sectoriales, Oficina de Salud y Nutrición, y otras dependencias de la Agencia para el Desarrollo Internacional, por Denise Roeck y colaboradores, en Mayo de 1.995. ABT Associates Inc.

A pesar de la baja utilización de los servicios y a otros problemas existentes, la evidencia sugiere que el programa recibe considerable apoyo de la población rural. Este apoyo se explica por varias razones:

1.-El SSC proporciona a sus afiliados cobertura de atención primaria de salud a costos muy bajos;

2.-Igualmente importante es que las instalaciones del SSC son las únicas proveedoras de servicios de salud en muchas localidades remotas, y sin ellas, los habitantes de algunas áreas tendrían que movilizarse grandes distancias para recibir cualquier servicio de salud, casi siempre a un costo más elevado;

3.-La posibilidad de resolver graves problemas individuales de salud a través del sistema de referencias de pacientes hacia los grandes hospitales del IESS, sin que signifique ningún costo adicional para el afiliado; y,

4.-Para los Jefes de Familia afiliados al sistema, la expectativa de tener, dentro de un plazo conocido, una pensión jubilar vitalicia que pueda paliar su generalmente precaria estabilidad económica, y que, dada la reducida economía de las comunidades donde actúa el SSC, viene a constituirse en un estímulo a otras actividades informales de subsistencia.

Ya fue explicado el financiamiento actual del Seguro Social Campesino, establecido en base a la Ley No. 81 "De Extensión del Seguro Social Campesino". Es fácil notar que la base salarial del IESS es la mayor fuente de ingresos del SSC (54.3%). Otras fuentes son los subsidios estatales (26.6%), las utilidades de las inversiones del SSC y otras fuentes (14.8%) y los aportes familiares mensuales (4.3%).

Aunque la composición de estas fuentes demuestra alguna variación anual, no ha cambiado significativamente desde 1.990 (10). Sin embargo, existe alguna duda, en base a los hallazgos de Mesa-Lago acerca de la real disponibilidad de los subsidios estatales por parte del SSC (11).

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ha recibido severas críticas por no separar sus fondos entre programas; esto hace necesario investigar cuánto del aporte obligatorio del 1% de la base salarial del IESS ha sido realmente entregado al SSC. En 1.991 se entregó el 92%, pero esto no necesariamente significa que todos estos fondos estuvieron realmente disponibles para los gastos del SSC. Históricamente el SSC ha tenido grandes excedentes presupuestarios, como se refleja en los bajos índices de gasto en los últimos 10 años; estos excedentes pueden reflejar, en parte, limitaciones en la disponibilidad de fondos obligatorios (Cuadro No.4).

CUADRO No. 4
INGRESOS ANUALES, EGRESOS Y EXCEDENTES, 1.985-1.994
(en millones de sucres corrientes)

AÑO	INGRESOS (1)	EGRESOS (2)	EXCEDENTES (1-2)	INDICE DE EGRESO (2/1)
1.985	1.500	1.005	495	67%
1.986	2.131	917	1.214	43%
1.987	2.714	1.424	1.290	52%
1.988	3.265	2.159	1.106	66%
1.989	8.621	3.340	5.281	39%
1.990	7.781	6.602	1.179	85%
1.991	11.728	6.778	5.004	58%
1.992	16.893	13.637	3.256	81%
1.993	26.96	7.602	19.367	28%

=====

Fuente: SSC-División Económica

Tomado de: Organización y Financiamiento del SSC. Zschok,
 D. y Estupiñán, J. 1.994.

También es necesario investigar si los ingresos anuales legalmente destinados al SSC coinciden con los presupuestos anuales aprobados para el SSC (Ver Cuadro No.5). Los bajos índices de gasto pueden deberse en parte a la retención o falta de fondos legalmente destinados al SSC.

=====

CUADRO NO. 5
PRESUPUESTOS Y GASTOS, 1.989-1.994
(en millones de sucres corrientes)

AÑO	ASIGNACION CODIFICADA (1)	PAGOS ACUMULADOS (2)	INDICE DE EGRESO(2/1)
1.989	8.620,711	3.339,975	39%
1.990	7.831,324	6.601,699	84%
1.991	12.355,233	6.778,327	55%
1.992	18.808,875	13.636,504	73%
1.993	26.194,246	7.602,497	29%

Fuente: SSC-División Económica

Tomado de: Organización y Financiamiento del SSC

Desafortunadamente el financiamiento del SSC parece bastante volátil al haberse quedado por detrás del crecimiento del PIB. Después de una década de estancamiento, la economía ecuatoriana registró un incremento del PIB del 20.5% entre 1.989 y 1.995 (Cuadro No.6)

La estructura organizacional que soporta la gestión integral del Seguro Social Campesino está compuesta por una Dirección Nacional, una Subdirección y seis Departamentos Nacionales (De Recursos Humanos; Informático; De Investigación, Programación y Promoción; De Prestaciones de Salud; Económico; y, De Servicios).

 CUADRO No. 6
 CRECIMIENTO DEL PIB EN ECUADOR
 1.989-1.995

AÑO	TASA ANUAL DE INCREMENTO	INDICE CRECIMIENTO
1.989	0.3 %	100
1.990	3.0 %	103
1.991	4.9 %	108
1.992	3.5 %	112
1.993	2.0 %	114
1.994	4.3 %	118
1.995	2.3 %	121

Fuente: Banco Central del Ecuador, Información Estadística Mensual, No. 1.729, Marzo 31 de 1.996.

Una comparación de los actuales índices anuales de gasto del SSC (gasto/presupuesto aprobado) por categoría presupuestaria (remuneraciones; servicios; suministros y materiales; bienes muebles; adquisiciones, construcciones y equipamiento; inversiones; transferencias; y otros), con las asignaciones presupuestarias anuales, "muestra variaciones significativas que sugieren problemas administrativos originados en su dependencia en el IESS y en el Código Laboral. En comparación con todos los índices anuales de gasto, son las remuneraciones las que se han incrementado más, pues saltaron de un 26% en años precedentes, a un 51% en 1.993, lo cual se explica en parte por un gran crecimiento de los beneficios y las concesiones para el personal médico, obtenidas por la expedición de la nueva Ley de Escalafón Médico"(12).

Tal como se mencionó en párrafos anteriores, a pesar de las evidentes deficiencias administrativas y la creciente disminución de la calidad de la atención a la

salud en los dispensarios comunales, la población rural confía en el Seguro Social Campesino para resolver sus problemas de salud más frecuentes. Esto es fácil evidenciarlo si mesuramos las actividades médicas desarrolladas durante los últimos 5 años (Cuadro No. 7).

=====

CUADRO No. 7
CONSULTAS MEDICAS Y TRANSFERENCIAS
SEGURO SOCIAL CAMPESINO, 1.989-1.994

AÑO	POBLACION MEDIA	TOTAL CONSULTAS	TOTAL TRANSFER.
1.989	533.157	550.682	18.946
1.990	580.548	627.579	22.589
1.991	640.762	514.541	20.135
1.992	702.501	507.034	23.510
1.993	803.288	649.513	29.097
1.994	843.154	642.067	34.715

Fuente: Dpto. Atención de Salud SSC
Elaboración: Barreiro, Pedro I.

En el cuadro anterior se pone en evidencia otro de los problemas que enfrenta la administración de salud del SSC: el gran incremento de las transferencias de pacientes a las unidades hospitalarias del IESS, lo cual puede ser explicado desde diferentes ángulos. Así, una primera explicación, la más simplista sería que el volumen de transferencias se incrementa por el incremento del volumen de población afiliada. Otra explicación usualmente manejada es que aún sin aumentar la población afiliada, el aumento del número de consultas determina un paralelo aumento de las transferencias.

Ninguna de las dos explicaciones aclara suficientemente el problema. Bien puede plantearse que este crecimiento se explica sobre todo por dos factores

fácilmente demostrables: el primero, el crónico desabastecimiento de medicamentos en los dispensarios, que no permite a los médicos instaurar tratamientos para patologías que habitualmente se resuelven en unidades de salud de este nivel y que obliga, necesariamente a transferir al paciente a otra unidad; y, el segundo, que luego de 27 años de funcionamiento, brindando atención médica a una población cautiva, el comportamiento epidemiológico de ésta es diferente, incrementándose el porcentaje de las patologías crónicas y degenerativas que no pueden ser tratadas a nivel dispensarial.

Finalmente, la vinculación entre los campesinos afiliados y el SSC ha podido ser reforzada gracias a la ejecución de proyectos de desarrollo comunitario en los que participan activamente tanto los profesionales operativos como los niveles regionales y, especialmente, la comunidad. En 1.994 se desarrollaron 154 de estos proyectos (13).

 CUADRO No. 8
 NUMERO DE FAMILIAS, ORGANIZACIONES Y DISPENSARIOS
 SSC. 1.990-1.995

AÑO	FAMILIAS	ORGANIZACIONES	DISPENSARIOS
1.990	113.391	1.785	487
1.991	131.414	2.024	519
1.992	145.739	2.223	540
1.993	152.065	2.316	546
1.994	866.142	2.450	559
1.995	886.667	2.531	563

 Fuente: Dpto. Inv. Program. y Promoción, SSC
 Elaboró: Barreiro, Pedro I.

CAPITULO IV

LA NUEVA PROPUESTA

En el Ecuador no parece posible ni conveniente tratar de implantar reformas al sistema de seguridad social campesina sin referirse, de manera ineludible, a su institución matriz, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Desde varios años atrás, prácticamente toda la población ecuatoriana conoce que el IESS "está en problemas", y que las manifestaciones más visibles de estos problemas, son, entre otras, la lentitud en la mayoría de sus trámites, las largas filas de espera para recibir cualquiera de sus servicios, la displicente actitud de muchos de sus empleados y trabajadores frente a los afiliados, "auténticos dueños del Seguro", las reducidas pensiones que paga a la población jubilada, el aparentemente inmenso e incontrolable poder que han alcanzado algunos dirigentes de sus numerosos sindicatos, y, sobre todo, la inaccesibilidad a sus servicios de salud, verdadera "piedra de toque" de la situación.

Esta realidad, magnificada en unos casos y subestimada en otros, es la resultante de un sostenido proceso de deterioro administrativo y financiero en el que han participado diversos sectores de la sociedad ecuatoriana, siendo los más fácilmente identificables los vinculados al quehacer político partidista de cada periodo de gobierno y, casi sin lugar a dudas, los vinculados al quehacer sindicalista institucional. Tal deterioro es, por tanto, la consecuencia de la potenciación de factores internos y externos que, sumados a las nuevas corrientes políticas y económicas mundiales (privatización, modernización, economía de libre mercado, apertura, etc.), han configurado lo que se ha denominado "la crisis del Seguro Social".

Tal crisis que venía gestándose casi a espaldas de la sociedad ecuatoriana, eclosionó durante el inicio de la actual gestión gubernamental y fue uno de los más importantes argumentos esgrimidos por los partidarios de las corrientes neoliberales para "demostrar" la necesidad de modernizar el Seguro Social a través de un proceso de privatización que permitiría al afiliado al "nuevo sistema", "decidir según su conveniencia la racionalización de la administración de los fondos de pensiones" y tener "un plan integral de salud" que se financiaría mediante un régimen contributivo o subsidiado, a través del Fondo Nacional de Salud (14).

Para llevar adelante el mencionado proceso, se expidió el Decreto Ejecutivo No. 1797 de Mayo 27 de 1.994, mediante el cual el Presidente de la República conformó la Comisión de Seguridad Social, integrada por su representante personal (que actúa en calidad de Presidente de la Comisión), el Ministro de Finanzas, el Director del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Director Ejecutivo del CONAM. Esta Comisión tenía como objetivos:

- a) Elaborar el programa de Seguridad Social para su aprobación por parte del Presidente de la República;
- b) Establecer políticas e implantar las medidas que sean necesarias para la ejecución del programa de seguridad social y evaluar periódicamente su cumplimiento;
- c) Organizar grupos de trabajo técnico en las áreas de salud y pensiones, y supervisar su funcionamiento;
- d) Recomendar la contratación de asistencia técnica especializada para el desarrollo de un programa de

seguridad social para el país; y,

- e) Elaborar los proyectos para la expedición de normas necesarias para la ejecución del programa de seguridad social y presentarlas a consideración de los organismos competentes.

La Comisión conformó dos grupos técnicos de trabajo con profesionales en las ramas de Economía, Leyes, Cálculo Actuarial, Matemática y Medicina, encargados de trabajar en los temas de pensiones y salud, con asesoría internacional especializada (15).

Casi simultáneamente, el Congreso Nacional estudiaba nuevas reformas a la Constitución Política de la República, y, dentro de ellas, el tema de la Seguridad Social resultaba uno de los más conflictivos por la trascendencia que para la población ecuatoriana tiene, tanto el manejo de los cuantiosos recursos administrados por el IESS, cuanto el acceso a las prestaciones que el sistema reconoce a sus afiliados, sobre todo a aquellos de menores recursos.

Ambas vías resultaron, a la postre, infructuosas, tanto para modernizar al IESS como para posibilitar su privatización. Los resultados de la Consulta Popular efectuada el mes de Noviembre de 1.995 terminaron con los afanes de privatizar la seguridad social en el Ecuador, y las Reformas Constitucionales aprobadas por el Congreso Nacional, vigentes desde el 16 de Enero de 1.996 no tocaron en lo más mínimo el asunto de fondo, manteniéndose el mismo texto del Artículo 29, que dice:

"Art. 29.- Todos los ecuatorianos tienen derecho a la

previsión social, que comprende:

1. El seguro social, que tiene como objetivo proteger al asegurado y a su familia en caso de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y desocupación. Se procura extenderlo a toda la población.

Se financia con el aporte equitativo del Estado, de los empleadores y de los asegurados.

El seguro social es derecho irrenunciable de los trabajadores.

Se aplica mediante una institución autónoma; en sus organismos directivos tienen representación paritaria el Estado, los empleadores y los asegurados. Los fondos de reservas del seguro social, que son propios y distintos de los del fisco, no se destinan a otros fines que a los de su creación y funciones.

Las prestaciones del seguro social en dinero no son susceptibles de cesión, embargo o retención, salvo los casos de alimentación debidos por la ley o de obligaciones contraídas a favor de la institución aseguradora, y están exentas de impuestos fiscales y municipales.

El Estado y el seguro social adoptan las medidas para facilitar la afiliación voluntaria, y para poner en vigencia la afiliación del trabajador agrícola;

2. La atención a la salud de la población y el saneamiento ambiental de las ciudades y el campo, por medio de la socialización de la medicina, de los diferentes organismos encargados de su ejecución y de

la creación de la correspondiente infraestructura, de acuerdo con la ley; a la aplicación de programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías y a disminuir la mortalidad infantil.

3. La asistencia social, establecida y regulada por el Estado, de acuerdo con la Ley".

En definitiva, debía ser el máximo organismo del IESS, el Consejo Superior, el que identificaría las necesidades de reformas estructurales y de funcionamiento, y sería además el encargado de legislar e implantar, a través de la Dirección General del Instituto, las aludidas reformas, teniendo siempre presente como premisa fundamental, "que no puede haber un régimen del Seguro Social sin la característica fundamental de la obligatoriedad" ya que al destruirlo se deja sin sustento el principio de solidaridad que ha permitido atender a sectores desprotegidos.

Por tanto, se hacía necesario, "mantener y reforzar al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, aplicando los principios básicos de la Seguridad Social para que brinde una protección común y uniforme a los asegurados y sus familias.

Además había que robustecer al IESS facultándole a determinar las primas suficientes a ser aplicadas a la totalidad de ingresos de los afiliados para garantizar la concesión de las prestaciones, pues en las condiciones actuales, ninguna institución, pública o privada, puede asumir obligaciones que no estén adecuadamente financiadas, como es el caso de la prestación de salud, aumentos o creaciones de pensiones.

Todo este propósito se facilitaría al permitir al IESS el manejo de sus recursos con absoluta libertad, sin las restricciones de leyes, regulaciones u otro tipo de disposiciones de política fiscal, monetaria o económica, para conseguir niveles de rentabilidad adecuados, que a su vez permitan una mejora cualitativa y cuantitativa de las prestaciones" (16).

Una propuesta de reforma al Seguro Social Campesino debe fundamentarse tanto doctrinariamente como legalmente y apoyarse en un financiamiento suficiente que permita su supervivencia indefinida.

Doctrinariamente no es posible dejar de lado al menos los principios de solidaridad y universalidad: solidaridad para utilizar recursos de quienes más tienen en favor de quienes menos tienen; y universalidad para permitir el acceso de todos los ecuatorianos al sistema, sin discriminación de ninguna clase. La integralidad puede ser temporalmente sacrificada a fin de permitir que con los escasos recursos disponibles, se cubra de inmediato al menos las que parecen ser las necesidades más sentidas de la población rural: la atención a la salud y la protección durante la vejez.

Legalmente la propuesta debe enmarcarse dentro del precepto constitucional que garantiza la igualdad de todos los ecuatorianos ante la Ley y el derecho a la previsión social ya aludido.

Esta primera aproximación a los fundamentos de un sistema de seguridad social para la población rural del país nos lleva, paradójicamente, a un acercamiento a la cuestionada propuesta del CONAM que pretende dividir al IESS en dos instituciones: una destinada a atender las

necesidades de la salud, y otra, a manejar los fondos de las contribuciones para el pago de pensiones, distorsionando así otro de los principios doctrinarios de la seguridad social analizados en el Capítulo I de este trabajo.

Por último, tampoco es posible diseñar un paquete de reformas a la Seguridad Social Campesina sin tener en cuenta la viabilidad de la propuesta, entendida ésta como la posibilidad cierta de que sea políticamente respaldada, guarde coherencia con la situación (presente y futura) del país y sea técnica y socialmente aceptable.

Coincidiendo con las aseveraciones de Jimbo (17), la coherente aplicación de la Seguridad Social, entendida como un conjunto de políticas y acciones cuyo fin es brindar al hombre una situación de satisfacción integral, y concretamente la reforma y modernización del Seguro Social, adquiere una connotación trascendente y un significado profundo en la medida en que involucra a las actuales y futuras generaciones, y de su acertada evolución depende, en gran medida, que los objetivos de justicia social y distribución de la riqueza nacional se puedan concretar.

La actual discusión que en torno a este tema se desarrolla en todo el continente, tiene como antecedente la crisis del modelo Bismarkiano de Seguro Social regulado y administrado por el Estado, aplicado en casi todos los países y que, a partir de las décadas de 1.960 y 1.970 experimentó serios problemas de desequilibrio actuarial y financiero.

"La necesidad de una reforma del actual sistema de Seguridad Social es evidente y debe ir más allá de mejoras

coyunturales. Debe trascender hacia un nuevo modelo que involucre a una mayor parte de la población, que rescate la solidaridad para las personas de escasos recursos, que ofrezca mejor calidad en los servicios y que contribuya en la generación de riqueza para el país. En fin, debe avanzar hacia lo que podríamos llamar un principio solidario de la calidad" (18).

4.1. PRINCIPIOS BASICOS DE LA REFORMA

Una reforma trascendente debe apuntar a la corrección de los que parecen ser los problemas fundamentales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y más específicamente, del Seguro Social Campesino. La insatisfacción de los afiliados al sistema obliga a encontrar estrategias que permitan introducir, en las profundidades de los principales elementos y relaciones del sistema, estas tres características:

- Eficacia;
- Eficiencia;
- Calidad

La eficacia, entendida como la capacidad para cumplir en el lugar, tiempo, calidad y cantidad las metas y objetivos establecidos, y que se da particularmente en la administración, ya que los distintos niveles y partes que integran la organización, requieren coordinarse y armonizar sus acciones para producir los bienes y servicios necesarios (19).

Es conveniente hacer hincapié en que la eficacia es el resultado que "impacta" primero y de manera perdurable

en el beneficiario de un servicio, hecho que debe ser tenido siempre presente cuando se inicia un proceso de planificación tanto en el sector público como en el privado. Eficacia que, desde el punto de vista del afiliado significa, para el caso de la atención a la salud: ser atendido; ser informado de cuál es su problema (diagnóstico); obtener los medicamentos u otros materiales necesarios para resolver su problema; y, finalmente, recuperar su nivel de salud habitual, dentro de un tiempo individualmente considerado como aceptable. Los servicios de salud ineficaces están condenados al desprestigio y al permanente cuestionamiento de sus usuarios obligados.

La eficiencia, entendida como el uso racional de los recursos para alcanzar un objetivo predeterminado. La eficiencia se considera el requisito para evitar y corregir dispendios y errores, es decir, es la virtud y la facultad de lograr un efecto determinado en un periodo de tiempo corto y con economía y recursos. Podemos por tanto asegurar que la eficiencia es la medida de la relación entre la cantidad y la calidad de los servicios proporcionados y el costo de proporcionarlos (20). Este requisito, que desde el punto de vista del usuario parece no tener mayor importancia, es, para los planificadores tradicionales el de mayor peso dentro de todo el proceso, y, en busca de su perfeccionamiento, se descuida aquel otro -la eficacia- que es la preocupación fundamental del usuario.

Muy a menudo se utiliza el término "efectividad" para relacionar los dos requisitos precedentes, es decir los resultados, expresados -para el ejemplo citado- en términos de mejoría del nivel de salud, con los insumos, expresados en términos del servicio proporcionado.

Finalmente, la calidad, entendida como un atributo de los servicios prestados (o recibidos) que proporcionan satisfacción al usuario, quien siempre los relaciona con el costo que tuvieron y con el tiempo que demandó obtenerlos hasta que el resultado haya sido el buscado. La incorporación del concepto de calidad en los trabajadores (de todos los niveles jerárquico-administrativos) de la Seguridad Social, es, en los actuales momentos, un requisito "sinequanon" dentro de cualquier reforma que se introduzca, y la creación e implantación por consenso, de lo que se ha dado en denominar una "cultura de la calidad", se constituirá en una sólida garantía de la aceptación y perdurabilidad del sistema.

4.2. LOS OBJETIVOS

- 4.2.1. Extender la cobertura del Seguro Social Campesino a la totalidad de la población rural el país.
- 4.2.2. Mejorar la calidad de los servicios en cuanto se refiere a atención de los problemas de salud y a la efectivización de las jubilaciones contempladas en la Ley.

La tendencia a la urbanización de la población ecuatoriana, analizada en el Capítulo III, se debe, entre otras causas, a la carencia de servicios públicos que satisfagan las necesidades de la población rural. Ya fue mencionado que, entre las necesidades prioritarias para todos los grupos de población, pero especialmente los

rurales, la atención a los problemas de salud y la atención a la población envejeciente es cada vez de mayor prioridad.

La aparición del Seguro Social Campesino al finalizar la década de los 60's, y del programa de Medicatura Rural del Ministerio de Salud Pública en 1.970, constituyeron un verdadero respiro para dicha población que, al menos parcialmente, tuvo a dónde y a quién recurrir para atender sus enfermedades más comunes. Las diferencias entre uno y otro prestatario de servicios (el MSP y el SSC) marcaron, desde el comienzo de sus actividades, una inconveniente "estratificación" al interior de la población campesina: los que podían afiliarse al SSC y aquellos que no podían hacerlo, ya sea por tener una relación de dependencia laboral, por tener trabajadores bajo su responsabilidad o sencillamente porque su actividad económica principal no era exclusivamente del sector primario de la producción. Esta limitante dejó por fuera de los beneficios del IESS-SSC a un gran volumen de población que, debido a su lugar de residencia, tampoco tenía acceso, en la práctica a ningún otro tipo de "seguro social" que no sea la atención médica proporcionada en los Centros y Subcentros de Salud del MSP.

Actualmente, con el desarrollo de las vías y medios de comunicación, las poblaciones rurales se encuentran más integradas al resto del país y sus pobladores asalariados y con dependencia patronal pueden acceder con relativa mayor facilidad a los centros urbanos en donde existen servicios de salud del IESS, Seguro General. El discrimen inicial, entonces, ha disminuido tanto por ese desarrollo cuanto porque la legislación institucional del IESS permite, en la actualidad, que sus afiliados puedan atender sus problemas de salud más sencillos en los

dispensarios del SSC.

Fese a ello, aún continúa por fuera de la protección estatal un importante volumen poblacional que, sobre todo por vivir en áreas muy remotas, carentes de vías de comunicación permanentes, y en asentamientos humanos muy dispersos, no pueden acceder a los servicios de ninguna de las dos instituciones. Esa es la población blanco del futuro inmediato.

En cuanto se refiere a la calidad de la atención, tanto a nivel dispensarial cuanto a nivel administrativo central y regional, es un hecho fácilmente demostrable en cualesquiera de las dependencias del SSC: la insuficiencia de medicinas, la falta de material de curación, el incumplimiento en la entrega de ajueres para recién nacidos según estipula la Ley, la carencia de médicos y otro personal de salud en los dispensarios, el frecuente incumplimiento de las jornadas de trabajo a ese nivel, la lentitud con la que se tramitan los ingresos de nuevos grupos de personas, organizaciones o individuos, el largo tiempo que toma un trámite de jubilación, y el letargo en que parece haberse sumergido una buena parte del personal administrativo y de servicios, hechos que conforman un panorama que es necesario cambiar de inmediato.

En un programa de interés social el fortalecimiento de la vocación de servicio, el espíritu innovador y la capacitación técnica permanente son condiciones indispensables de sus recursos humanos, que deben enfrentar, no solamente la permanente queja de la población afiliada, si no también la desidia y el abandono de las altas esferas de la conducción del Estado, y una carga de disposiciones burocráticas que en muchos casos no tiene justificación alguna pero que no puede eludírsela

sin el riesgo conciente de estar incumpliendo con la Ley. Es esto lo que se debe cambiar.

4.3. PRESTACIONES

Existe una importante diferencia entre el paquete prestacional que entrega el IESS a sus afiliados (trabajadores remunerados) y el que ofrece el Seguro Social Campesino a los suyos. La diferencia tiene múltiples causas y justificaciones. En primer lugar, al crearse la Caja de Pensiones en 1.928 se buscaba básicamente proteger la fuerza laboral, y todo el desarrollo subsecuente de dicha institución -hasta llegar a transformarse en el actual Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social luego de fusionarse con la Caja del Seguro- estuvo trascendido por esa concepción inicial.

El denominado "seguro general" cubre los más importantes riesgos de su población afiliada y derechohabiente: la enfermedad, la maternidad, el desempleo, la orfandad y la viudez, los riesgos propios del trabajo y ofrecía adicionalmente otros servicios como los préstamos hipotecarios, prendarios y quirografarios, destinados a facilitar la consecución de vivienda o a solventar necesidades apremiantes de dinero para sus afiliados, respectivamente. El tipo de prestaciones y servicios ofrecidos por el IESS es característico de los seguros "integrales", y se financia con un porcentaje determinado del salario de los trabajadores (el 20.5% aproximadamente).

En el sistema del Seguro Social Campesino, se otorgan

prestaciones básicas que cubren, parcialmente, riesgos de salud y otros que impropiamente se denominan riesgos "sociales". Para cubrir los riesgos de la salud se otorgan las prestaciones:

- Por enfermedad
- Por maternidad (incluye ajuar para el recién nacido)
- Atención odontológica.

Y, para cubrir los riesgos "sociales", existen las prestaciones de:

- Jubilación por vejez
- Jubilación por invalidez
- Auxilio para funerales.

La propuesta de reforma se dirige a mantener y fortalecer las prestaciones cuyo objetivo es cubrir los riesgos considerados como más importantes por la población beneficiaria: la enfermedad, la maternidad y el envejecimiento como causa de invalidez irreversible. Por lo tanto, no incluye la entrega de ajuar para recién nacidos hijos de afiliados, jubilaciones por vejez ni auxilio para funerales.

Por tanto el "paquete" prestacional se reduce a dos prestaciones: una de Atención a la Salud y otra de Jubilación por Invalidez.

4.3.1. Prestación de Atención a la Salud.

Incluye la totalidad de la asistencia sanitaria necesaria para la defensa, la conservación, la recuperación y la rehabilitación de la salud de la

población afiliada, otorgada a través de dos redes de servicios sanitarios: los Dispensarios Comunales del Seguro Social Campesino, y las Unidades Médicas del IESS-Seguro General (actual Dirección Nacional Médico-Social). Incluye, por lo tanto, la atención del embarazo, el parto, el puerperio y la del recién nacido.

En busca de la calidad -en términos de oportunidad, continuidad y suficiencia-, los Dispensarios Comunales brindarán atención de manera permanente (24 horas al día), y en ellos laborarán: un médico generalista o especializado en medicina familiar a tiempo completo (8 Horas Diarias de Labor); un odontólogo a medio tiempo (20 horas semanales de atención), un Asistente Sanitario (Promotor de Salud o Colaborador Sanitario Rural) y dos Auxiliares de Enfermería a tiempo completo.

Se brindará atención sanitaria de primer nivel y se mantendrá el sistema de referencias hacia unidades de mayor complejidad cuando el caso lo requiera. Para la ejecución de las actividades técnicas correspondientes a este nivel se contratará personal idóneo, con formación universitaria (a excepción del Promotor de Salud o del Colaborador Sanitario), se readecuará la planta física de las unidades hoy existentes y se complementará el equipamiento (equipo, instrumental, medicinas, materiales de curación, etc.) de cada unidad, tendiendo a cubrir las necesidades de atención intradispensarial y las de acción comunitaria en salud.

Los dispensarios del Seguro Social Campesino estarán integrados funcionalmente a las Areas de Salud del Ministerio de Salud y recibirán supervisión conjunta de parte de Supervisores del SSC y del MSP, acción ésta que está dirigida básicamente a reforzar las actividades de

fomento de la salud y prevención de la enfermedad y a extender las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Esta integración funcional busca, además iniciar la operación coordinada desde el nivel operativo, para sentar las bases de un Sistema Nacional Integrado de Salud que reduzca costos de operación y vuelva más eficaces y eficientes las acciones que hoy se desarrollan descoordinadamente y que encarecen la prestación de servicios a las dos más importantes instituciones relacionadas con la atención a la salud de la población rural: el Ministerio de Salud Pública y el Seguro Social Campesino.

Adicionalmente la propuesta de reforma busca cambiar la abrumadora orientación de los sistemas de atención de salud de la Seguridad Social en América Latina hacia la atención curativa hospitalaria, de alta tecnología, por un enfoque eminentemente preventivo puesto que los perfiles epidemiológicos de la mayoría de países demuestran lo inapropiado de dicha atención por lo innecesariamente cara y porque reduce el posible efecto de los gastos de la atención sanitaria en el estado de salud de la población⁷ (21).

4.3.2. La Prestación de Jubilación por Invalidez

La reforma plantea un regreso a la concepción que, acerca de esta prestación, se tuvo en los inicios del denominado "Plan Piloto de Seguridad Social Campesina", es decir el reconocimiento de de una pensión mensual

⁷.- Investigación preparada para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, con arreglo al contrato *Sostenibilidad en Salud y Nutrición para América Latina y el Caribe*. University Research Corporation/International Science and Technology Institute, Bethesda.

vitalicia para los Jefes de Familia afiliados al SSC que se invalidaran "total y permanentemente", o sea aquellos que por enfermedad, por alteración física o mental o por vejez, se hallaren incapacitados para procurarse, por medio de un trabajo proporcionado a su capacidad, fuerzas y destrezas, un ingreso económico equivalente a la mitad por lo menos de la remuneración habitual de un trabajador sano y de condiciones análogas en la misma región geográfica.

El nuevo planteamiento se sustenta en dos premisas básicas: Por una parte, el cambio en el comportamiento de la esperanza de vida al nacer en los últimos 50 años, con un significativo incremento de 21.4 años durante el periodo, equivalente a un 43%, y a un decremento de la tasa bruta de mortalidad, que de 19.4 por mil habitantes, pasó a 6.0 por mil (Cuadro No. 9), y por otra, las especiales características de la actividad productiva en la zona rural, especialmente la de los campesinos autónomos, que, entre otras cosas, permiten extender hasta edades no claramente definidas, tal actividad productiva. No existen estudios específicos al respecto, pero de manera empírica se puede asegurar que un campesino de 60 años de edad, no es un inválido y continúa trabajando regularmente, lo cual desnaturaliza el concepto mismo de jubilación "por vejez" ya que ésta, tampoco se manifiesta a una edad predeterminada.

Definida así la prestación y expuestos los argumentos que la sustentan, ésta se materializa en el pago de una pensión mensual vitalicia equivalente a dos Salarios Mínimos Vitales de los Trabajadores en General efectivizada 12 meses cada año. Se consigue de esta manera:

 CUADRO No. 9
 ESTIMACIONES Y PROYECCION DE LA TASA BRUTA DE MORTALIDAD
 Y DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER
 ECUADOR 1.950-2.000

PERIODO	TASA BRUTA MORTALIDAD	ESPERANZA DE VIDA AL NACER		
		Hombres	Mujeres	Ambos Sex
1950-1955	19.4	47.1	49.6	48.4
1955-1960	17.0	50.1	52.7	51.4
1960-1965	14.6	53.4	56.1	54.7
1965-1970	13.1	55.4	58.2	56.8
1970-1975	11.5	57.4	60.5	58.9
1975-1980	9.8	59.7	63.2	61.4
1980-1985	8.1	62.5	66.6	64.5
1985-1990	6.9	64.7	69.5	67.0
1990-1995	6.2	66.4	71.4	68.8
1995-2000	6.0	67.3	72.5	69.8

Modificado de: Dinámica Poblacional del Ecuador
 CEPAR, 1.993

- Incrementar el valor de la pensión mensual en un monto equivalente al doble del pago que el sistema actual establece;
- Evitar el dispendio de recursos a través del pago de pensiones a afiliados en plena capacidad productiva;
- Posibilitar una mejor atención al afiliado incapacitado por parte del núcleo familiar; y,
- Disminuir la carga financiera que significa el pago de pensiones a una población envejeciente cada vez más numerosa.

4.4. FINANCIAMIENTO

A pesar de que, al menos teóricamente, las fuentes que financian las prestaciones y el costo administrativo

del Seguro Social Campesino serían suficientes para soportar dentro del sistema hasta un millón de beneficiarios, el deterioro del valor adquisitivo del sucre, el cálculo de cotizaciones a pagarse al IESS en base a los salarios básicos y no a las remuneraciones totales, el incremento porcentual del gasto corriente en los presupuestos anuales -determinado sobre todo por vía de aumento de personal-, el bajo rendimiento de sus inversiones, y el exorbitante aumento del valor de fármacos y de equipos e instrumental de uso médico y odontológico han determinado que, a pesar de los aparentes excedentes presupuestarios registrados en el Cuadro No. 4, la situación financiera del Seguro Social Campesino necesite ser asistida urgentemente a fin de posibilitar el mantenimiento del sistema y su extensión a corto plazo.

Las fuentes obligatorias de ingresos actuales del SSC pueden aún ser suficientes para mantener los servicios con el nivel actual de cobertura. Sin embargo, los déficits en el gasto en algunas categorías presupuestarias son motivo de gran preocupación. De acuerdo con Zschock, "puede argumentarse que los beneficiarios del Seguro Social Campesino deberían aportar en mayor proporción el costo de sus servicios de salud y sus pensiones. La duplicación de las contribuciones familiares mensuales podría ser una recomendación razonable, dependiendo de la lógica subyacente.

Este aumento probablemente no sería difícil para la mayoría de afiliados. En su magnitud actual, puede ser que los ingresos del aporte familiar obligatorio sean en gran parte utilizados por el costo de su recolección. Esta podría ser una razón para incrementar el aporte, pero no es una razón convincente para exigir que las familias de bajos ingresos cubran una mayor parte del costo de su

cuidado médico. Un rol más importante de los pagos de las familias es el estimular la participación comunitaria en el desarrollo de los servicios básicos de salud, y dar a los participantes argumentos para fundamentar su insistencia de que estos servicios estén disponibles en cantidades adecuadas y tengan una calidad aceptable. Sin embargo, las principales fuentes de apoyo financiero del SSC, dado los bajos ingresos de las familias rurales, seguramente deberán seguir siendo subsidiados de diversas maneras por el nivel nacional"(22).

Por tratarse de un documento de suma importancia, a continuación se transcribe el estudio denominado "Estimación de Ingresos Familiares en el Area Rural, para Determinar la Capacidad de Pago por Servicios de Salud", realizado en 1.994 por los mismos autores.

Para determinar cuánto podría pagar un hogar rural de 5.3 individuos (que es el promedio de personas por familia afiliada al SSC) por la obtención de servicios de salud, es necesario calcular sus ingresos. Aunque no existen datos oficiales sobre los ingresos de hogares de los beneficiarios del SSC, dos puntos de referencia pueden ser útiles:

1- El primero es el salario mínimo vital, que en el año 1.995^a, incluyendo todos los beneficios adicionales de Ley, equivale a un ingreso de 324.167 sucres mensuales (111 dólares al mes, o 1.332 dólares al año, calculados con una tasa de cambio referencial de 2.915 sucres por dólar) por trabajador. Se debe notar que el salario mínimo

^a.- Se han hecho las actualizaciones correspondientes tomando las cifras oficiales publicadas por el Banco Central del Ecuador en su *Información Estadística Mensual No. 1.729, de Marzo 31 de 1.966.*

promedio para 1.995 (80.000 sucres mensuales), en base al cual se calculan los aportes familiares mensuales, representa apenas un 25% del ingreso total, si se adicionan todos los beneficios. Estos beneficios incluyen cuatro salarios adicionales, una compensación por costo de la vida equivalente a un sueldo básico, y una compensación por transporte. Los incrementos anuales en el sueldo básico, excluyendo estos beneficios, en años recientes han caído por debajo del índice de precios al consumidor, lo cual ha reducido substancialmente las contribuciones reales de las familias afiliadas al SSC.

2- Un segundo punto de referencia es una estimación del ingreso de una familia rural en 1.993. En 1.991 el PIB per cápita del Ecuador fue de 1.000 dólares; la población rural representaba el 43% de la población del país, y la agricultura representaba el 15% del PIB. Se podría asumir que la población rural aporta al PIB con otro 15% del PIB a través de actividades no agrícolas (por ejemplo pequeña industria, transporte, mercadeo y otros servicios), lo que totaliza un 30% del PIB. Ello significa una producción per cápita de 698 dólares para el área rural y de 1.228 dólares para el área urbana. Asumiendo que el 70% (o 490 dólares per cápita) de la producción total de las áreas rurales corresponden al trabajo, el ingreso anual de la familia rural promediará aproximadamente los 2.646 dólares. Aún asumiendo que las familias campesinas más pequeñas -típicamente afiliadas al IESS- ganen la mitad de este ingreso promedio, esto es, 1.300 dólares por año, éstas se encuentran en mejores condiciones que aquellas que dependen de un salario mínimo, incluyendo los beneficios. Por lo tanto, no parecería irracional utilizar como referencia el salario mínimo, incluyendo los beneficios adicionales, como un estándar para estimar la capacidad de los afiliados al SSC; no obstante, apenas una

pequeña parte del ingreso del campesino es dinero en efectivo, obtenido a través de la venta de los excedentes agrícolas de sus cosechas; una parte importante de la producción es consumida directamente por la familia. Por lo tanto, el salario mínimo vital, excluyendo los beneficios, puede considerarse como una base más adecuada para determinar los aportes familiares.

Basándonos en los datos anteriores y en estimaciones, el 1% del salario mínimo (excluyendo los beneficios adicionales) que pagan actualmente las familias afiliadas al SSC, puede considerarse una cantidad razonable. Encuestas de hogares realizadas en algunos países latinoamericanas han demostrado que aún las familias muy pobres gastan por lo menos un 2% de sus ingresos en servicios de salud, incluyendo medicinas. En consecuencia, si se quiere que el SSC entregue servicios de salud adecuados, incluyendo medicinas, es posible que sus afiliados estén dispuestos a, y en capacidad de, pagar un 2% del salario mínimo (excluyendo los beneficios), lo que significaría duplicar sus contribuciones actuales. Se estima que si la contribución de las familias hubiese sido equivalente a ese 2%, se podría financiar hasta un 8.5% de su presupuesto, en lugar del 4.3% como sucede en la actualidad.

Se propone, por lo tanto fijar el aporte familiar mensual obligatorio -mínimo-, en un monto equivalente al 2% del SMV. A este aporte se añade una cotización adicional diferenciada fijada en base a las condiciones socio-económicas del grupo familiar cotizante, que llegarían hasta un tope equivalente al 5% del salario mínimo vital de los trabajadores en general.

La reforma propone además la inmediata

materialización de la solidaridad de la población asalariada afiliada al IEES-Seguro General a través del aumento de la alícuota con que se cotiza para el Seguro Social Campesino. Se propone un incremento del 100% de dicha contribución, tanto a trabajadores como a patronos, es decir, un aporte equivalente al 1.4 % de la masa salarial anual nacional, prorrateados equitativamente, es decir, 0.7% a cargo de los trabajadores, y 0.7% a cargo de los empleadores.

La subsidiaridad Estatal seguiría presente a través del pago del 40% de las pensiones de jubilación según establece la vigente Ley del Seguro Social Obligatorio.

Se estima que con estos incrementos, más las fuentes tradicionales de del SSC (contribuciones estatales de 15 millones 600 mil sucres; utilidades provenientes de sus inversiones, recursos provenientes del Fondo de Seguridad Social Marginal, etc.) y la optimización de la productividad de sus recursos humanos, la disminución del ritmo del crecimiento anual de la población afiliada y el aumento del aporte mensual de las familias campesinas incorporadas al sistema, el Seguro Social Campesino está en condiciones de extender su cobertura hasta 1 millón 500 mil beneficiarios en los próximos 5 años con un mejoramiento substancial de la calidad de sus servicios.

Para extender la cobertura hacia el resto de población rural del país, sobre todo las de aquellos asentamientos poblacionales dispersos, cuya incorporación demanda mayores costos per cápita que la población concentrada, la propuesta contempla la creación de fuentes adicionales de financiamiento a través de mecanismos no tradicionales que se sustentan en el principio de la necesaria redistribución de la riqueza nacional. Los

mecanismos que se proponen deben ser suficientemente estudiados, tanto técnica cuanto políticamente a fin de evitar el surgimiento de antagonismos internos entre los diversos grupos poblacionales participantes. Estas nuevas fuentes son:

1- La creación de un impuesto equivalente al 0.5% de las transacciones mercantiles realizadas en el Ecuador mediante el sistema de tarjetas de crédito; y,

2- La asignación del 1% de los excedentes generados por incremento del precio internacional del barril de petróleo exportado por el Ecuador.

Los recursos generados por estos dos últimos mecanismos pasarían a formar un fondo de inversiones de alta rentabilidad que empezaría a ser utilizado al cabo de 5 años, es decir cuando la población protegida haya llegado a un millón y medio de personas, y se destinará prioritariamente a cubrir el 60% de las pensiones que por jubilaciones por invalidez se generen en los años subsiguientes.

4.5. ESTRUCTURA

La propuesta de reforma del Seguro Social Campesino que tiene como objetivo fundamental la extensión de su cobertura y el mejoramiento de la calidad de sus servicios, no puede darse sin una reforma previa de todo el Sistema de Seguridad Social del Ecuador. En términos muy generales, por no tratarse del tema de este trabajo,

la propuesta incluye la creación de un organismo estatal de control, la Superintendencia de Previsión Social, encargada del control de los seguros obligatorios actualmente existentes, como son el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), o el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL), así como aquellos del sector privado que administren cualquier beneficio voluntario adicional ya sea de pensiones o de salud.

Dentro del IESS, se crearán tres grandes estructuras técnico-administrativas y financieras que se encargarán de la gestión integral de sus tres respectivos ámbitos de gestión: la Caja Nacional de Prestaciones Económicas; la Caja Nacional de Prestaciones de Salud, y, la Caja Nacional de Seguridad Social Campesina. Cada uno de estos organismos será autónomo en los aspectos legales, administrativos, operativos y financieros.

4.5.1. La Caja Nacional de Seguridad Social Campesina.

Será la encargada de ejecutar la Política Nacional de Seguridad Social para la Población Rural del Ecuador a través de una estructura compuesta por un nivel central, con sede en la ciudad de Quito, la Gerencia Nacional de Seguridad Social Campesina, subordinada a la Gerencia General del IESS, y cinco Gerencias Regionales, cuya jurisdicción se demuestra en el Gráfico No. 2.

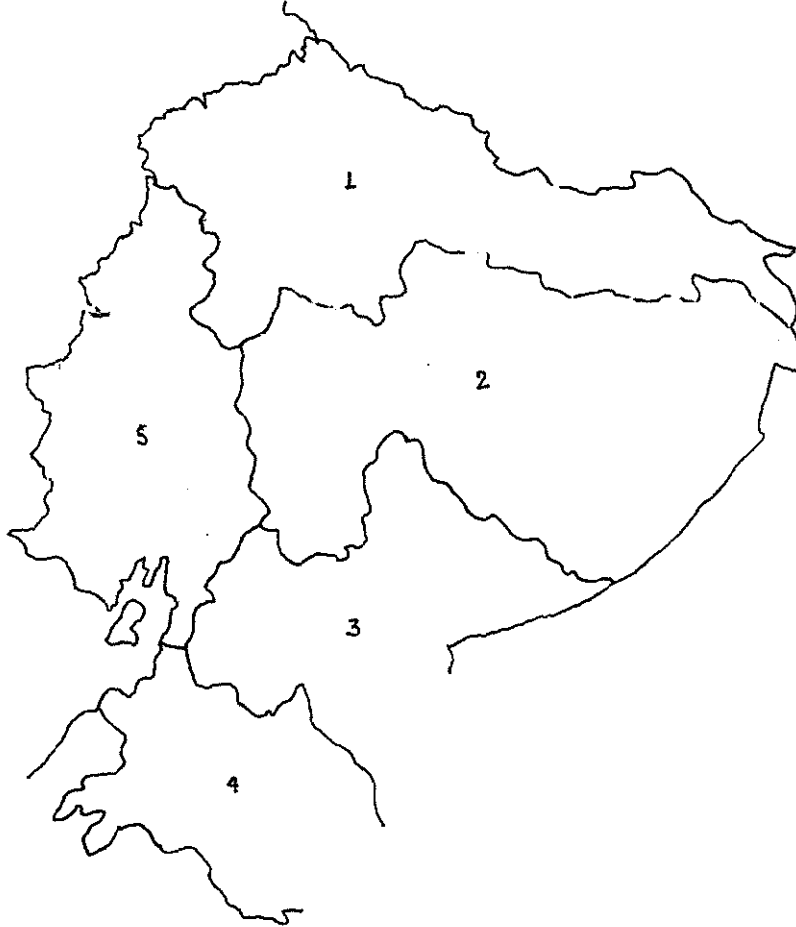
La estructura administrativa central será eminentemente normativa, de control y de evaluación de impacto. Estará departamentalizada en las siguientes Áreas: financiera, administrativa, de recursos humanos y

técnica de prestaciones. Las jefaturas de cada una de estas áreas conformarán un Consejo Técnico Nacional que cumplirá funciones de asesoramiento a la Gerencia Nacional

Las unidades administrativas regionales serán fundamentalmente operativas y funcionarán dentro de un esquema nacional altamente descentralizado y orientado hacia el logro de los objetivos regionales a través de procesos de gran flexibilidad que posibiliten la adecuación de la normatividad nacional a la realidad regional. La adopción de una cultura de búsqueda e implantación de la calidad será la política nacional y regional, y la orientación hacia los resultados más que hacia los procesos, permitirá cambiar la deteriorada imagen que ha caracterizado al IESS y al SSC en particular durante los últimos años.

En la estructura regional adquiere relevante importancia la unidad técnica de prestaciones que será, en última instancia, la ejecutora de las políticas y programas nacionales destinados a elevar las coberturas y la calidad de la atención. Para tal fin, la garantía de idoneidad y suficiencia de sus recursos humanos serán objeto de especial cuidado durante todo el proceso administrativo de personal, lo que, sumado a un proceso de monitoreo sistemático continuo del funcionamiento de las unidades operativas del sistema (los Dispensarios Comunales), permitirá corregir las posibles desviaciones del proceso, de la manera más oportuna y eficaz.

GRAFICO No. 2
 JURISDICCION DE LAS GERENCIAS REGIONALES
 DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO



No.	SEDE	PROVINCIAS
1	QUITO	Carchi, Imbabura, Pichincha, Esmeraldas, Sucumbios
2	AMBATO	Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo, Bolívar, Napo, Pastaza
3	CUENCA	Cañar, Azuay, Morona Santiago
4	LOJA	El Oro, Loja, Zamora Chinchipe
5	PORTOVIEJO	Manabí, Guayas, Los Ríos, Galápagos

La macroestructura propuesta busca posibilitar la incorporación de las declaratorias de los derechos sociales a prácticas reales y efectivas de seguridad social en el sector campesino, que protejan a todos los individuos, extendiendo universalmente la protección ante los riesgos y contingencias desde el nacimiento hasta la muerte (23).

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

5.1.1. En el Ecuador, la protección del Sistema de Seguridad Social, desde sus inicios, estuvo dirigida exclusivamente hacia los trabajadores asalariados de las áreas urbanas, descuidando absolutamente a la población de las áreas rurales, marginadas y desprotegidas tradicionalmente desde los tiempos de La Colonia.

5.1.2. La aparición del "Plan Piloto del Seguro Social Campesino" en 1.968, cuarenta años después de la fundación del Seguro Social (Caja de Pensiones, 1.928), marcó un hito en la historia de la Seguridad Social en América Latina al incorporar, por lo menos de manera parcial, a un importante (y para ese entonces mayoritario) grupo poblacional a los beneficios que el Estado ya entregaba a la población urbana del país.

5.1.3. El apoyo político y financiero entregado al Seguro Campesino por los Gobiernos Militares durante la década de los 70's, y la expedición de la Ley No. 81, "De Extensión del Seguro Social Campesino", (Noviembre de 1.981), en los inicios de la nueva etapa democrática, permitieron consolidar el sistema al contar con los recursos necesarios para extender su cobertura y mejorar algunas de sus prestaciones.

5.1.4. El especial sistema de financiamiento del Seguro Social Campesino, con un importante subsidio estatal (equivalente al 0.30% de la masa salarial nacional) determinó una alta dependencia de las

asignaciones del Presupuesto General del Estado, y una gran vulnerabilidad de su sistema financiero.

5.1.5. Obstáculos legales, técnicos, administrativos y, sobre todo financieros, han dificultado la extensión de la cobertura, tanto del IESS-General cuanto del Seguro Social Campesino, dejando por fuera de su protección a la mayoría de la población ecuatoriana.

5.1.6. La aparente desnaturalización del legítimo derecho de sindicalización y la evidente prevalencia de intereses sectoriales y gremiales por sobre los intereses nacionales, han conducido al IESS y al SSC a la conformación de reductos internos inaccesibles para la integración institucional y para su adecuada gobernabilidad.

5.1.7. La crónica carencia de una Política Nacional de Previsión Social propició la aparición de desviaciones en todo el Sistema Nacional de Seguridad Social, afectando la solidez de su principal ejecutor, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y, dentro de él, al Seguro Social Campesino.

5.1.8. La inevitable politización de la administración institucional y el desmesurado crecimiento burocrático con el advenimiento de cada nuevo periodo gubernamental consituyen una pesada carga económica que distorsiona un adecuado balance presupuestario entre gastos corrientes, gastos operacionales e inversiones.

5.1.9. La crisis institucional, manifestada en los ámbitos administrativos, financieros y de entrega de prestaciones y servicios, generaron una progresiva insatisfacción por parte de la población afiliada que, a

pesar de su incipiente organización como tal, ha logrado hacer presencia en la opinión pública nacional, demandando sustanciales reformas dentro de todo el IESS.

5.1.10. La inserción del Ecuador dentro del proceso mundial de globalización y la adopción-imposición de un modelo neoliberal que prioriza al mercado dentro del sistema económico nacional ha constituido al IESS, y sobre todo al sistema previsional de pensiones, en una nueva mercancía de alta rentabilidad a la que se busca desprestigiar para abaratar su costo y ponerla al servicio de los detentadores del poder económico nacional por la vía de la privatización.

5.1.11. La necesidad de ampliar la cobertura, de mejorar los sistemas administrativos, de contar con financiamiento suficiente para cubrir las obligaciones actuales y futuras y de mejorar substancialmente la calidad de las prestaciones y servicios que se entregan, determinan una revisión integral del sistema a fin de identificar sus principales antagonismos (internos y externos), diseñar los procedimientos y las estrategias necesarias para implantar las reformas que fueren necesarias y posibilitar el fortalecimiento y el desarrollo de la Seguridad Social en el Ecuador.

5.2. RECOMENDACIONES

5.2.1. Al Congreso Nacional:

Reformar el Artículo 29 de la Constitución Política del Estado a fin de volverlo más específico en el sentido de la responsabilidad privativa del Estado y sus Instituciones frente a la Seguridad Social.

Disponer la inmediata Codificación y Reformas a la Ley del Seguro Social Obligatorio, Ley de Extensión del Seguro Social Campesino, Estatuto del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y más leyes conexas, a fin de volverlas coherentes con las necesidades de la población ecuatoriana y las cambiantes condiciones políticas, económicas y sociales del Estado.

Incluir, a través de la reforma legal necesaria, un representante de los afiliados campesinos en la conformación del Consejo Superior del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Crear un impuesto equivalente al 0.5% de las transacciones mercantiles realizadas dentro del territorio nacional mediante el sistema de tarjetas de crédito, destinado a incrementar los fondos del SSC.

Disponer, por la vía legal correspondiente la asignación del 1% de los excedentes generados por el incremento del precio internacional del barril de petróleo exportado por el Ecuador.

5.2.2. Al Poder Ejecutivo

Expedir y poner en vigencia la Política Nacional de Previsión Social

Garantizar, a través de los mecanismos oficiales regulares, la asignación suficiente de recursos dentro del Presupuesto General del Estado, para cubrir sus obligaciones financieras con el IESS.

Disponer al Ministro de Finanzas y Crédito Público la oportuna transferencia de los recursos financieros del Presupuesto General del Estado que corresponden al IESS, y, de manera prioritaria, aquellos destinados a financiar las prestaciones.

Incluir dentro de los Objetivos de su Plan de Gobierno, la prioritaria incorporación de la población rural del país a los beneficios de la Seguridad Social a fin de coadyuvar al logro y mantenimiento de los Objetivos Nacionales Permanentes de Integración Nacional y Justicia Social.

5.3.3. Al Consejo Superior del IESS

Disponer la inmediata recopilación y estudio de las propuestas de reforma al IESS, consolidarlas y definir, en un plazo de 6 meses, la nueva estructura institucional, coherente con la Política Nacional de Previsión Social emitida por el Presidente de la República.

Someter a debate público nacional la propuesta de reforma institucional, y con los reajustes que se le introdujeran, someterla a consideración del Congreso Nacional para su aprobación y trámite a la Presidencia de la República para su ejecútese.

En uso de las atribuciones legales actuales, disponer la inmediata re-estructuración del Seguro Social Campesino a fin de fortalecer los niveles operativos y regionales e implantar una política sectorial de gestión, coherente con las necesidades de este especial sistema.

Autorizar la participación comunitaria dentro de la gestión de control y evaluación de las acciones operativas del SSC a fin de introducir oportunamente los correctivos necesarios al actual sistema de otorgamiento de prestaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1.- Rocha, A.- **Los Campesinos y la Seguridad Social.** Revista Cuestiones Sociales No. 1.- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Quito, 1.983.

2.- Núñez, J. et al.- **Historia del Seguro Social Ecuatoriano** 2da. Edición. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Quito, 1.992.

3.- Ayala, E.- **Nueva Historia del Ecuador. Vol. 14: Cronología Comparada de la Historia Ecuatoriana.** Corporación Editora Nacional-Grijalbo. Quito, 1.994.

4.- Barreiro, P.- **El Seguro Social Campesino: Apuntes para su Historia.** Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Quito, 1.993.

5.- Veloz, I.- **25 Años del Seguro Social Campesino.** Dirección Nacional del seguro Social Campesino. Quito, 1.993.

6.- Barreiro, P.- **La Extensión de los Servicios de Salud a Nivel Rural.** En: 25 Años por la Salud del Ecuador. Imprenta del Ministerio de Salud Pública. Quito, 1.992.

7.- Cuvi, F.- **Seguridad Social Agraria para el Ecuador.** Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Quito, 1.977.

8.- CEPAR.- **Dinámica Poblacional del Ecuador y sus Principales Repercusiones en el Desarrollo Socioeconómico.** CEPAR. Quito, 1.993

9.- DeRoeck, D. et al. **Una Evaluación del Seguro Social Campesino, Programa de Seguro de Salud Rural del Ecuador.** ABT Associates Inc. Bethesda, USA, 1.995.

10.-Zschock, D., Estupiñán, J.- **Organización y Financiamiento del Seguro Social Campesino Ecuatoriano**

(SSC). Borrador preparado a petición de USAID/Ecuador. Quito, 1.994.

11.-Mesa-Lago, C.- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: Evaluación Económica y Opciones para Reforma. INCAE, Quito, 1.993.

12.-DeRoeck, D. et al. Obra Citada.

13.-IESS. Memoria 1.992-1.994. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Quito, 1.995.

14.-CONAM. La Modernización de la Seguridad Social del Ecuador. Consejo Nacional de Modernización del Estado. Quito, 1.995.

15.-CONAM. ECUADOR: Propuesta de Reforma a la Seguridad Social. Quito, 1.995.

16.-Dirección General del IESS. Comunicado a la Comisión Legislativa encargada de formular proyectos de Reforma a la Constitución. Quito, 1.994.

17.-Jimbo, M. El Seguro Social del Futuro. Revista Martes Económico No. 374. Ediecuatorial-El Comercio. Quito, 1.996.

18.-Jimbo, M. Obra Citada.

19.-Secretaría de Salubridad y Asistencia. Glosario de términos de Planeación de la Salud. Subsecretaría de Planeación. México, 1.994.

20.-Knox, E. La Edpidemiología en la Planificación de la Atención a la Salud. Siglo XXI Editores. México, 1.981.

21.-Fiedler, J. La Privatización de la Atención de Salud en Tres Sistemas de Seguridad Social en América Latina. Bethesda, 1.995.

22.-Zschock, D., Estupiñán, J. Obra Citada.

23.-Ribadeneira, M. Seguridad Social, Crisis y Cambio. Revista Espacios No. 2.- Centro de Investigaciones para el Desarrollo. Quito, 1.993

A N E X O S

RESOLUCION A-91

SOBRE PLAN PILOTO PARA SEGURIDAD SOCIAL CAMPESINA

**El Directorio del Instituto Nacional de Previsión,
Considerando:**

Que de conformidad con lo dispuesto por el Art. 6 de la Ley del Seguro Social Obligatorio, el Art. 27, segundo inciso del Decreto-Ley No. 1212, promulgado el 10 de Octubre de 1.966 y el Art. 99 de la Ley de Reforma Agraria, el Instituto Nacional de Previsión está facultado para extender a los trabajadores agrícolas las prestaciones de un Seguro Social compatible con la realidad de esta modalidad de trabajo;

Que el Instituto Nacional de Previsión, representado por su Presidente y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, suscribieron, el 15 de Junio de 1.968, en Madrid, un Acuerdo de Cooperación Técnica en la Seguridad Social Campesina que debe efectuarse a través de la colaboración en un plan piloto que, abarcando aspectos y lugares de características diversas, ofrezca la adecuada experiencia práctica para la extensión a todas las zonas geográficas del país;

Que en cumplimiento del Convenio de Cooperación Técnica, los expertos de la DISS, señores Francisco de Ipiña, Jefe de los Servicios Actuariales del Instituto Nacional de Previsión de España y Frutos Rascón, Jefe del Servicio de Seguridad Social Agraria del mismo Instituto, bajo la Dirección del Secretario General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, señor Carlos Martí Bufill, han estudiado sobre el terreno, con los funcionarios del Instituto Nacional de Previsión del

ANEXOS

Ecuador y del Ministerio de Previsión Social, las posibilidades, medios, colaboraciones locales para el desarrollo de un Plan Piloto;

Que según el informe del grupo de expertos, reúnen condiciones adecuadas para el Plan Piloto del sistema de Seguridad Social Campesina, las Comunidades Campesinas "Yanayacu", "Guabug", "Palmar" y "La Pila", compuestas en su mayor parte por trabajadores rurales independientes, que tienen su asiento en las parroquias San Roque, San Juan, Colonche y Montecristi, de los cantones Antonio Ante, Riobamba, Salinas y Montecristi, de las provincias de Imbabura, Chimborazo, Guayas y Manabí, respectivamente;

Que el informe de los mencionados expertos contiene las bases de financiación de las prestaciones que pueden ser otorgadas inicialmente a las Comunidades Campesinas escogidas para integrar el Plan Piloto;

Que según las disposiciones legales vigentes la financiación del Seguro Social Campesino debe efectuarse con la contribución del Estado, los patronos o empleadores y los trabajadores protegidos, pero que para financiar las prestaciones del Plan Piloto pueden utilizarse los recursos que para tal fin tiene acumulados la Caja Nacional del Seguro Social, procedentes de fuentes diversas de la comunidad nacional,

Resuelve:

1.- Aprobar el PLAN PILOTO de Seguridad Social Campesina, presentado por el grupo de expertos de la DISS, y que se aplicará sobre las siguientes bases:

ANEXOS

1.- CAMPO DE APLICACION: El Seguro Social Campesino protegerá a todos los integrantes de la Comuna, o sea a los padres de familia, madres de familia y a los hijos y más personas que vivan con la familia campesina, miembro de la Comunidad.

2.- AFILIACION: El Cabildo de la Comuna, como representante legal de la misma, será el "Afiliado" y el que libre y voluntariamente convendrá con el Seguro Social su afiliación, sobre las siguientes condiciones:

3.- PRESTACIONES A OTORGARSE: Por medio del Departamento Médico del Seguro Social y de la Caja Nacional del Seguro, se concederán las siguientes prestaciones:

a) Medicina Preventiva:

Reconocimientos médicos, que serán efectuados por el personal de facultativos del Departamento Médico, designados para el efecto.

Inmunizaciones. Este servicio podrá efectuarse tanto directamente por el Departamento Médico como con la colaboración del Ministerio de Salud Pública u otros organismos competentes.

b) Enfermedad y Accidentes:

En casos de enfermedad y accidente, los miembros de la comuna tendrán derecho a:

Asistencia médica y farmacéutica

Asistencia Quirúrgica

Hospitalización

ANEXOS**c) Maternidad:**

En casos de maternidad, se concederá las siguientes prestaciones:

Asistencia obstétrica, que comprenderá la pre-natal, la de parto y el puerperio;

El servicio de canastilla maternal; y,

Atención médica al niño.

d) Invalidez:

En los casos de invalidez total y permanente para todo trabajo del jefe de familia, la Caja Nacional del Seguro concederá una jubilación, cuya cuantía será de S/. 5.400 anuales, pagadera por mensualidades.

e) Auxilio de Funerales:

En caso de fallecimiento del Jefe de Familia, la Caja Nacional del Seguro concederá a sus deudos, miembros de la familia, en concepto de Auxilio de Funerales, la suma de seiscientos sucres. Podrá regularse que la entrega de Auxilio de Funerales se efectúe en especie.

4.- APORTACION: Los Cabildos, como representantes legales de las Comunas, serán responsables de los aportes que deben consignarse en la Caja Nacional del Seguro Social.

Mientras subsista el Plan Piloto, el Cabildo pagará como aporte a la Caja, la suma de S/. 11.00 mensuales por cada Jefe de Familia inscrito miembro de la Comunidad. El

ANEXOS

pago se efectuará en la Tesorería de la Caja Nacional o de la Sucursal o Delegación Provincial, dentro de los 15 días siguientes al mes al que correspondan los aportes.

El Cabildo de la Comuna efectuará la recaudación de los aportes de los Jefes de Familia de la Comunidad, pues para efectos de este Seguro Especial, la responsabilidad corresponde exclusivamente al Cabildo.

Si el Cabildo dejare de consignar los aportes convenidos por el periodo de tres meses consecutivos, se suspenderán todos los efectos de los contratos que se suscriban y los miembros de la Comunidad perderán el derecho a las prestaciones.

II.- Convenio del Seguro Social Campesino

5.- El Seguro Social, representado por el Presidente del Instituto, el Gerente General de la Caja Nacional del Seguro y el Director General del Departamento Médico, suscribirá los contratos que deben celebrarse con los Cabildos de las Comunidades escogidas para poner en marcha el Plan Piloto del Seguro del Campesinado, contratos que se registrarán básicamente por las disposiciones de la presente Resolución.

6.- Durante la aplicación del Plan Piloto, la Caja Nacional del Seguro suministrará fondos para su financiación, además del aporte de los Cabildos, tomándolos de los recursos que tiene acumulados para el Seguro del Campesinado.

7.- La Caja Nacional del Seguro y el Departamento Médico, adoptarán todas las medidas administrativas

ANEXOS

necesarias para el cumplimiento de las obligaciones que se establecen en esta Resolución y se determinen en los contratos que se celebrarán.

8.- La Caja Nacional del Seguro entregará el CARNET DE AFILIACION a cada uno de los Jefes de Familia de la respectiva Comunidad. La presentación de este Carnet será requisito básico para el otorgamiento de las prestaciones a la respectiva familia.

La sección de afiliación de la Caja Nacional del Seguro, Sección A, llevará el registro de los afiliados a este Seguro Especial.

9.- El Instituto Nacional de Previsión podrá dar por terminado el Plan Piloto o los convenios que se suscriban con las Comunidades, en cualquier tiempo, sea porque no exista cooperación por parte de la Comuna, o porque los recursos sean insuficientes o porque se dicten regulaciones que dieran otra modalidad al Seguro Social del Campesino.

Asimismo, por resolución del Instituto podrá ampliarse el Plan Piloto a otras Comunidades campesinas que reúnan las condiciones requeridas para el objeto.

10.- Cualquier duda sobre la aplicación de este Seguro Especial, será resuelta por el Directorio del Instituto Nacional de Previsión.- COMUNIQUESE.

Quito, a 28 de Agosto de 1.968.

ANEXOS

Decreto No. 81

LEY DE EXTENSION DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

LA CAMARA NACIONAL DE REPRESENTANTES,

Considerando:

Que es deber fundamental de Estado propender al desarrollo de la Seguridad Social, ampliando su cobertura al mayor número de miembros de la comunidad ecuatoriana, bajo una adecuada redistribución de la renta nacional;

Que la población campesina del país es parte activa e importante de la colectividad nacional y factor decisivo de su economía, pese a lo cual goza de un seguro social limitado en su ámbito de protección, alcance y proyecciones;

Que por lo mismo, es necesario y urgente vigorizar el Seguro Social Campesino, ampliar su campo de protección en una línea de acción que permita mejorarlo cualitativa y cuantitativamente dotándole al mismo tiempo de una mejor organización en los aspectos técnico y operativo;

Que la Constitución política vigente en su Art. 29, consagra el principio de la Universalidad de la Seguridad Social;

Que los Decretos No. 517 de 19 de Septiembre de 1.963; 1212 de 5 de Octubre de 1.966 y 307 de 4 de Abril de 1.973, han iniciado en el país la aplicación de dichos propósitos en forma incipiente aunque importante; y,

En uso de las atribuciones contempladas en la letra d) del Art. 59 de la Constitución,

ANEXOS

EXPIDE LA SIGUIENTE LEY DE EXTENSION DEL
SEGURO SOCIAL CAMPESINO

Art. 1.- Extiéndese progresivamente la protección del Seguro Social Campesino a todos los miembros de las familias pertenecientes a comunas, cooperativas, asociaciones, comités o cualesquiera otras formas similares de organización popular campesina; y a las familias que sin pertenecer a ninguna forma de organización popular, manifiesten voluntad de afiliarse al Seguro Social Campesino.

Art. 2.- Las prestaciones por enfermedad, maternidad y atención odontológica se extenderán a todos los miembros de la familia campesina afiliada.

Art. 3.- El auxilio para funerales y las pensiones de invalidez a cargo del Seguro Social Campesino, se otorgarán calculando sobre la base del salario mínimo vital para los trabajadores en general, vigente a esa fecha, en las proporciones que se señalan a continuación:

a) El auxilio para funerales se concederá al fallecimiento de cualesquiera de los miembros afiliados de la familia, en una cuantía del veinte y cinco por ciento del salario mínimo vital;

b) Las pensiones de invalidez total y permanente se otorgarán sólo al jefe de familia en una cuantía del veinte y cinco por ciento del salario mínimo vital, por doce mensualidades durante cada año.

Art. 4.- Créanse las pensiones de vejez en favor del jefe de la familia campesina de sesenta o más años de

ANEXOS

edad, en el mismo porcentaje que el establecido en el literal b) del Art. 3.

Art. 5.- Para gozar de las pensiones de invalidez y vejez se requiere que los afiliados hayan aportado un mínimo de sesenta imposiciones mensuales, dentro de este sistema.

Art. 6.- Para el financiamiento de las prestaciones contempladas en esta Ley elevanse en el 1 por ciento los aportes al IESS, prorrateados de la siguiente manera: el 0.30 por ciento al Estado; el 0.35 por ciento a los asalariados afiliados al régimen del Seguro Social; y el 0.35 por ciento a los empleadores.

Se fija el aporte mensual de los jefes de familia afiliados al Seguro Social Campesino, regido por esta Ley, en el 1 por ciento del salario mínimo vital de los trabajadores en general.

Art. 7.- La contribución del Estado, establecida en el primer inciso del Art. 6, se pagará en efectivo, dentro de cada ejercicio presupuestario y se prohíbe la consolidación de cualquier obligación pendiente por este concepto.

Art. 8.- Los fondos del Seguro Social Campesino serán administrados por la Comisión Nacional del Seguro Social Campesino, la misma que organizará para este efecto su propia contabilidad.

Art. 9.- Para las prestaciones de salud y auxilio para funerales se utilizará el sistema de reparto y para las pensiones de invalidez y vejez, el de capitalización.

ANEXOS

Art. 10.- Para el otorgamiento de las prestaciones establecidas en esta Ley no se sumarán las aportaciones simultáneas.

Art. 11.- Créase la Dirección Nacional del Seguro Social Campesino, que tendrá a su cargo la dirección ejecutiva de este programa, cuyo titular será designado por el Director General del IESS.

Art. 12.- Créase la Comisión Nacional del Seguro Social Campesino, la misma que estará integrada por:

- a) El Director General del IESS o su representante, quien la presidirá;
- b) Un Delegado del Consejo Superior del IESS; y,
- c) El Director Nacional del Seguro Social Campesino.

Art. 13.- Son atribuciones de la Comisión Nacional del Seguro Social Campesino:

- a) Fijar las políticas de aplicación del programa;
- b) Aprobar los planes anuales;
- c) Conocer y aprobar el presupuesto de gastos e inversiones;
- d) Conocer y aprobar los convenios interinstitucionales;
- e) Conocer y aprobar instructivos, normas y reglamentos;
- y,
- f) Conocer, aprobar y autorizar el programa de adquisiciones.

Los asuntos a los que hacen referencia los literales del presente artículo, luego de ser aprobados por la Comisión Nacional, serán sometidos a conocimiento y aprobación de los organismos competentes del Instituto.

ANEXOS

Art. 14.- Facúltase al IESS para que las adquisiciones del programa del Seguro Social Campesino se realicen en forma prioritaria e independiente de las adquisiciones de los demás programas, con aplicación al propio presupuesto del Seguro Social Campesino.

Art. 15.- Para efectos del cálculo y transferencia por parte del IESS al Seguro Social Campesino, del rendimiento de las reservas de capital de este último, se lo hará conforme el más alto índice de rentabilidad conseguido en sus operaciones financieras.

Art. 16.- Para el otorgamiento de los derechos consagrados en la presente Ley, se considerarán las aportaciones realizadas al Seguro Social Campesino, conforme la modalidad establecida anteriormente.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las pensiones de invalidez y de vejez determinadas en los Arts. 3, literal b) y 4, en su orden, se otorgarán sólo en el 50 por ciento durante el año 1.982; y, en el 62.5 por ciento en los años 1.983 a 1.986, inclusive.

SEGUNDA.- Dispónese la aportación inicial inmediata para este programa por parte del IESS, de CIEN MILLONES DE SUCRES 00/100 C. (S/. 100'000.000) que se emplearán exclusivamente para establecer las correspondientes reservas matemáticas y para el efecto se faculta al IESS tomar estos fondos de las utilidades de las inversiones del año 1.981.

ANEXOS

TERCERA.- La contabilidad propia a la que se refiere el Art. 8, de esta ley, deberá quedar debidamente organizada en el plazo máximo de 180 días.

Dado en Quito, en la Sala de Sesiones de la H. Cámara Nacional de Representantes, a los veintidós días del mes de octubre de mil novecientos ochenta y uno.

Palacio Nacional, en Quito a trece de Noviembre de mil novecientos ochenta y uno.

EJECUTESE:

f.) Osvaldo Hurtado Larrea, Presidente Constitucional de la República.

(RO No. 124 de 20 de Noviembre de 1.981).

Trabajadores • La corresponsabilidad es de las autoridades del Seguro Social

IESS: los privilegios sindicales

Préstamos hipotecarios de hasta 50 millones de sucres. Viajes, frecuentes permisos con sueldo, están en la lista de beneficios. Esto quedó prohibido.

Diego Ordóñez, 41 años cumplidos, de los cuales 17 trabaja en el Seguro Social. Apenas cinco se sentó tras su escritorio, los 12 restantes se entregó de lleno a su tarea sindical. El solo reconoce que desde hace cuatro no visita su oficina.

Su cargo: asistente cuatro. Algo así como un asistente de secretaría, encargado de hacer oficios, cartas e informes. En los últimos 10 años ascendió 10 veces, sin trabajar dicen sus adversarios, incluso sindicalistas. El no acepta esta afirmación. "Es el cargo más bajo", dice.

Su sueldo: alrededor de un millón de sucres con beneficios y compensaciones.

El es la cabeza visible de movimiento sindical del IESS. Pero hay otros que han dirigido el movimiento, han ejercido presiones y en algún momento han logrado torcer las intenciones de las autoridades: Diego Maldonado, Iván Bolaños, Alejandro Mite, Néstor Torres, Marcelo Proaño, Roberto Plaza, Antonio Malangón... La lista es extensa. No se sabe cuántos dirigentes, durante los últimos 10 años han vivido del IESS, sin trabajar.



Fab'án Sandoval / EL COMERCIO

LOS PROTAGONISMOS DE OTROS TIEMPOS • La dirigencia sindical, en los últimos cuatro años no provocó más anarquía.

Los sindicatos del sector público

Raúl Cárdenas M.

Por lógica y por ley el Estado vela por el bienestar de los empleados del sector público; no los explota exigiéndoles que trabajen más de lo que la ley lo establece; les paga los sueldos y salarios pactados y todos los beneficios que contemplan nuestras leyes de seguridad social. Salvo por la crónica mora que tienen con el IESS, todos los gobiernos cumplen las obligaciones laborales.

En el siglo pasado, tanto en Europa como en los Estados Unidos comenzaron agruparse los trabajadores para protegerse de la explotación de ciertos empresarios privados, no de la explotación del Estado. La sindicalización del sector público va contra natura. Por demagogia los políticos la han apoyado, o no la han combatido.

Por eso es digno de aplauso y de admiración la decisión tomada por el Econ. Alberto Cárdenas D., ministro de Bienestar Social que "cumple con la Constitución y otorga el derecho de la sindicalización sólo a los trabajadores del IESS que hacen una actividad manual. Los restantes empleados deberían acogerse a la Ley de Servicio Social y Carrera Administrativa". (EL COMERCIO 96-05-19 pág. C 19).

La caotización de la sindicalización pública debe terminar. No puede ser que en el IESS existan varias decenas de organizaciones laborales. Algo similar sucede en otras dependencias públicas como Inecel, Emetel, Petroecuador, Banco Central, etc.

"No creyendo que los dirigentes de los partidos políticos -y menos aún cuando están en campaña- se atreverían a eliminar los sindicatos del sector público,

pienso que los medios de comunicación colectiva deberían tratar este tema crucial para el progreso del país". (EL COMERCIO, Sindicalización del sector público 95-06-08, pág. A4).

"Es inconcebible que los sindicatos del sector público paralicen servicios básicos como salud, electrificación y la básica industria del petróleo. Los males que aquejan al IESS son endémicos y se agravan con el pasar de los años.

Bastaría citar la caduca, pesada e ineficiente operación de las prestaciones médicas, la tramitación de los préstamos hipotecarios y su abultada burocracia". (Cita Anterior).

"Consciente de este grave problema, mediante decreto ejecutivo N° 1797 de 94-5-27, el presidente Durán Ballén conformó la comisión de seguridad social, encargada de sugerir al Gobierno las medidas para resolver los problemas de la salud y del área de pensiones". (EL COMERCIO, Reformas a la Seguridad Social 95-3-16, Pág. A-5).

"Los principales objetivos de este decreto eran elaborar el programa de seguridad social y establecer las políticas a implementarse para resolver tanto el área de la salud -a través del IESS-S- como el área de las pensiones, a través del IESS-P". (Cita Anterior).

Há pasado un año desde que el presidente dictó el decreto citado, que de implementárselo beneficiaría al país. Sin embargo el problema del IESS y del sector público en general está muy lejos de resolverse; esto en buena medida se debe a la absurda sindicalización pública. Losm abogados Nebot y Bucaram deberían pronunciarse sobre este problema que obstaculiza el desarrollo.

A4 Editorial

Rebeldía en el IESS

Los dirigentes sindicales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), se han negado a reincorporarse a las ocupaciones normales, es decir, para las que tienen nombramiento, una vez vencido el plazo para hacerlo.

Ellos se acogen al contrato colectivo que les permite gozar de permisos permanentes para dedicar buena parte de su tiempo a las gestiones gremiales, dejando al margen sus obligaciones como empleados. Por el contrario, han presentado una demanda contra el ministro de Bienestar Social y el Consejo Superior del IESS, ante el Tribunal Distrital de lo Contencioso-Administrativo.

No están conformes con la disolución de más de un centenar de organizaciones sindicales para que subsista una sola ni con la decisión de que el Código del Trabajo ampare únicamente a los obreros. Señalan que esto es antijurídico e inhumano.

Resulta inaceptable que dirigentes de 110 sindi-

catos, más de dos mil, se resistan a trabajar y a devengar las remuneraciones que perciben. No es justo ni lógico que el IESS les pague para que permanezcan en calidad de becarios todo el tiempo que dura su mandato. Según se conoce, se mantienen en sus sitios de dirigentes laborales por años.

Esto significa un cuantioso egreso económico para el Instituto y, desde luego, en perjuicio de las prestaciones que debe entregar a los afiliados, jubilados y pensionistas que son varios cientos de miles.

Además, se demandará penalmente al director general del IESS, pues están dispuestos los dirigentes a "hacer respetar sus derechos", esto es, continuar en uso de licencia indefinida pero remunerada. Tanto que ni siquiera aceptan los resultados de una elección interna que les removió.

El director les ha recordado que se trata de aplicar las reformas constitucionales en cuya discusión participaron algunos directivos sindicalistas del Seguro.

El IESS, en mala situación, entre otras causas, por una excesiva y exigente burocracia, debe corregir los errores y mejorar su imagen cuando tiene todavía la oportunidad de recuperarse.

A4 *Editorial*

Un IESS seguro y eficiente

Al entrar en debate la reforma al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se advierte un interés plausible en avanzar hacia una institución más realista, algo que interesa al país. El IESS fue hasta hoy un centro de experimentación, cuya ineficiencia se ha ido reflejando en los resultados. La demagogia y la politiquería no se detuvieron ante las perspectivas de quiebra. Las consecuencias se advierten dramáticamente.

Hoy, el IESS tiene una burocracia exagerada, fruto de la táctica del botín político. Las jubilaciones son precarias. La atención médica tiene un valor -la posibilidad de que algo reciban los ciudadanos de menores recursos- pero subsisten múltiples deficiencias. Si bien muchas personas se beneficiaron de los préstamos hipotecarios, las fórmulas usadas -intereses bajos y fijos, por ejemplo- resultaron fatales para la institución. Es justo reconocer que se vienen dando pasos para la reforma y uno de ellos,

importante por cierto, es poner en manos de la comunidad el proyecto elaborado. Si el realismo inicial se conserva y se buscan esquemas pragmáticos, el avance podrá ser auténtico y positivo.

No es dable perder de vista ciertas posibilidades, entre ellas la necesidad de competencia justa, con más de una opción, y el manejo de los fondos de reserva por la banca privada. Como están las cosas, lo que queda es aceptar el desafío de un debate abierto y serio, con miras a renovar una institución tan importante y maltratada.

No será posible eludir cierto subsidio -como en el caso del Seguro Campesino- y algunas reformas en los aportes pero lo fundamental será un buen manejo y una concepción alejada de los vicios que han primado.

El seguro social es, definitivamente, un elemento fundamental para la comunidad ecuatoriana. Su funcionamiento, por lo tanto, interesa de manera muy especial y este proyecto tiene ese valor. Entra a la discusión y al aporte cuando hay un mayor sentido de la importancia de ese tema.

Sería justo esperar que lo relativo al IESS pase a ser uno de los objetivos nacionales y haya continuidad en el próximo período.

¿Se salvará el Seguro?

Humberto Vacas Gómez

En 1994 aplaudimos a Alberto Cárdenas, ministro de Bienestar Social, porque estaba empeñado en rescatar al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de los devoradores tentáculos con los cuales le tienen aprisionado los dirigentes de los 118 sindicatos y otras tantas asociaciones que lo han explotado inmisericordemente a lo largo de su existencia y reducir su voluminoso aparato burocrático de 18.000 empleados que lo asfixian económicamente, a 6.000 con los cuales funcionaría satisfactoriamente, mejorando el requetepésimo servicio que hoy dan a sus sufridos afiliados.

Luchar contra esos males enraizados y otros más es tarea gigantesca y especialmente contra las cúpulas sindicales cuya proverbial voracidad les ha llevado a conseguir prebendas desproporcionadas a la capacidad económica de la institución.

Además de que los dirigentes sindicales no trabajan y sin hacer nada cobran sus cuantiosos sueldos, hasta el año 1991 alcanzaron algunas de las siguientes ventajas: "Elevación del sueldo cada 6 meses en un monto no menor de 15.000 sucres. Bonificación por el costo de la vida igual al 50 por ciento mínimo vital. Subsidio familiar igual al 25 por ciento del salario mínimo por hijo. Subsidio de alimentación 17.500 sucres mensuales. Bono vacacional por 105.000 sucres. Subsidio de fallecimiento de 205.000 sucres. Auxilio por fallecimiento de un empleado del IESS por 2'105.000 sucres. Préstamo de consolidación por 3'500.000 sucres. Cuatro salarios imponibles al año como gratificación. Un salario mínimo vi-

tal por cada fiesta cívica. Un salario mínimo vital como bono de responsabilidad. Becas en dinero para los dirigentes sindicales por 105 millones de sucres. Un regalo navideño para cada hijo igual al 50 por ciento del salario mínimo vital, 120 millones de sucres para el comité especial. Subvención de 300.000 sucres para cada organización laboral. Locales sindicales para cada uno de ellos, etc."

Esas son algunas de las enormes prebendas por las cuales los líderes sindicales se rebelan con furia contra el ministro de Bienestar Social y el Consejo Superior del IESS que por fin han adoptado la resolución de dividir a los empleados y a los trabajadores asignándoles a los primeros la protección de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa y a los segundos la del Código del Trabajo. De esa manera muy sencilla han conseguido reducir los 118 sindicatos a unos pocos, como lo están haciendo por propia voluntad los obreros de los 23 sindicatos de Petroecuador al reducirlos a cuatro. Aunque pataleen, los sindicatos del IESS tiene que obedecer las resoluciones dictadas por el ministro de Bienestar Social y el Consejo Superior que tienden solamente a evitar que se derrumbe ese monstruo económico-burocrático que sigue siendo succionado lentamente por las exigencias cada vez más exageradas de su privilegiada clase sindical a la que alguna vez debe recortársele las uñas que han crecido desmesuradamente.

La tergiversación del sindicalismo y su mal empleo están arruinando a las más poderosas instituciones del Estado.

Médicos • Reclaman 1.700 millones de sucres

Seguro Campesino: el martes arreglan el paro

Fausto Flores, director nacional del Seguro Social Campesino, se defiende. La negligencia de la que lo acusa un grupo de campesinos "no obedece a la verdad", dice.

"Hemos trabajado con capacidad y honestidad, pero hay grupos políticos que tratan de anarquizar al Seguro Campesino, especialmente el MPD".

Según el director, hay 350 galenos para atender a los 580 dispensarios. También 99 odontólogos para que visiten cuatro o cinco dispensarios, cada año. Para el martes está previsto despachar la partida de bono de transporte y de inmediato volverían a laborar.

Obviamente sí faltan partidas, pero cuando se las cubre acusan de irregularidades. "No entiendo qué es lo que quieren, pero sí creo que no hay derecho a anarquizar así al Seguro Campesino y menos al país".

Reconoció la escasez de medicinas, hasta hace dos meses. Una adquisición de 4.000 millones de sucres está abasteciendo, justamente, en estos días.

as. Los fármacos se caducarán en julio del año 2000.

Los campesinos, agrupados en la Federación Nacional, entre los reclamos planteados al Consejo Superior del IESS, está la destitución de Flores.

El afectado dijo que no renunciará y menos cuando su nombre está en entredicho, por las acusaciones.

Los campesinos reclaman, además, el pago de la deuda, por parte del Gobierno, la cual solo para ese Seguro es de 44 mil millones de sucres.

En 1995 el presupuesto para el Seguro Campesino fue de 42 mil millones de sucres, para el año 96 subió a 82 mil millones, con lo que se tratará de satisfacer las necesidades básicas, "por que tampoco se puede hacer milagros, cuando no hay plata y el Gobierno no paga la deuda", dijo Flores.

Los afiliados rurales para ayudar a financiar este sistema, están dispuestos, en algunos lugares, a pagar entre tres y cuatro mil sucres, por familia. Hoy aportan con 750 sucres mensuales.

Recursos • A cambio de que se mejoren los servicios

El Seguro Campesino ofrece duplicar el aporte

Al campo se acaba la paciencia. Exigen al Gobierno que pague la deuda al IESS y este, a su vez, distribuya lo que le corresponde al Seguro Campesino.

Manuel Moya, coordinador de la Federación Unica Nacional de Afiliados al Seguro Social Campesino, dijo que, la deuda del Estado a quien más perjudica es a los 900 mil asegurados del sector rural.

Al parecer, 200 de los 580 dispensarios estarían sin médicos, sin embargo, Stalin Nevares, director nacional financiero del IESS, dijo que no se ha hecho un estudio para determinar el número de plazas que hacen falta. La institución no está en capacidad de crear la totalidad de esas partidas. "Habría que ver de dónde vamos a obtener el financiamiento".

Los campesinos ofrecen dos alternativas: duplicar el aporte de 750 sucres, por familia, a 1.500 sucres mensuales, con tal de que se les mejore los servicios y exigir que el Gobierno entregue 50 mil millones de sucres anuales, del Fondo Nacional de Emergencia.

Nevares, en tanto, argumentó que la deuda billonaria, que mantiene el Estado con el IESS, es lo que impide cumplir a cabalidad. Los distintos gobiernos, desde hace 10 años, no cancelaron el



Archivo / EL COMERCIO

RECLAMAN AL GOBIERNO • Les adeuda alrededor de 48 mil millones de sucres, lo cual impide crear más de 100 partidas de médicos y comprar más medicinas.

40% que les correspondió como contrapartida para el pago de las pensiones de los jubilados campesinos, que son más de 4.500. Este tampoco lo hizo.

No obstante, Nevares reconoció que el año pasado, se pagó 44 mil millones de sucres, como una parte de la deuda particular al Seguro Campesino.

Pero, los afiliados rurales tienen otros reclamos: la destitución del director general del Seguro Social Campesino, coronel Fausto Flor,

lo acusan de negligente; la incorporación de la deuda del seguro campesino a las negociaciones generales de la consolidación de la deuda al IESS.

Más odontólogos y mayor estada en los dispensarios es otro pedido. Una representación permanente y con voto en el Consejo Superior; la jubilación, a partir de los 60 años y no de 65 como ahora, son los otros pedidos, cuya respuestas las esperan hasta el 23 de enero.

Marcha • Piden la renuncia del director Fausto Flores

El seguro campesino reclama más recursos

Cientos de afiliados al Seguro Social Campesino, ayer, marcharon en Quito. Vinieron a pedir la destitución del director de ese organismo, Fausto Flores.

Lo acusan de negarse a buscar una solución a sus demandas: falta de medicinas, personal médico y auxiliar y el pago de la bonificación de transporte a los profesionales que laboran en los 580 dispensarios, que existen en todo el país.

Los pagos están suspendidos desde marzo del año pasado; sin embargo, Stalin Nevares, director nacional financiero, dijo que sí hay apertura para solucionar este problema. Se requieren 1.700 millo-

nes de sucres. Argumentó que el atraso se debe a la falta de fondos.

Según él, no se puede solucionar un problema de un día para otro, el Seguro Social Campesino atraviesa una situación muy compleja, pues el 40 por ciento de contrapartida que le corresponde entregar al Estado no se lo paga desde hace 10 años. En el país hay 800 mil afiliados campesinos,

Para hoy el director general del IESS, Raúl Zapater, se reunirá para darles una respuesta, con plazos.

Cientos de campesinos recorrieron por la avenida 10 de Agosto, hasta El Ejido.



Mario Egas / EL COMERCIO

POR LA SALUD • Medicinas, médicos y enfermeras es el pedido de los campesinos afiliados.

Miércoles 17 de enero de 1996 EL COMERCIO

Primera plana



Marlo Egas / EL COMERCIO

Campeños • Reclaman más medicinas

Marcha por la salud

Quieren la salida del director del Seguro Campesino, coronel Fausto Flores. Lo acusan de no preocuparse por los 800 mil afiliados. Hoy tendrán una respuesta. PASE A LA PAG. C2

Campesinos cierran vías

DESDE hoy, a las 00h00, los campesinos afiliados al Seguro Social Campesino cerraron las principales vías terrestres en las provincias de Tungurahua, Cotopaxi y Chimborazo.

Con troncos, palos y piedras, los indígenas bloquearon las carreteras y tienen paralizado el tránsito vehicular. La Policía no actúa mientras no tenga una disposición oficial del gobierno.

Esta medida de hecho de los campesinos durará 48 horas. Demandan mayor atención del gobierno y equipamiento de los centros de salud en los que se atiende esta población, ya que están desabastecidos. Exigen el

Demandan atención para seguro campesino.

Bloqueadas carreteras de Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo y norte de Pichincha.

pago de la deuda estatal al IESS y protestan por la destitución del director.

Según informó un vocero de Radio Centro de Tungurahua, en el sector de Yambo está obstaculizado el paso. Asimismo, las vías hacia Quevedo, Guaranda y Chimborazo, en donde hay mayor población de campesinos afiliados. Las vías hacia San Andrés y Mocha están interrumpidas

por troncos grandes y piedras. La Policía está desviando el transporte pesados y liviano para evitar cualquier incidente.

Las comunidades indígenas de Santa Rosa y San Pablo, en Tungurahua, no plegaron al paro, pese a que están afiliadas al IESS.

El director nacional del Seguro Social Campesino, Fausto Flores, calificó a este paro como político. "Esta

medida no responde de ninguna manera a los requerimientos del Seguro Social Campesino y más bien está respaldando la candidatura presidencial de Juan José Castelló".

Es falso que el Seguro haya comprado medicina caducada. Las medicinas se nos han agotado, dijo.

Esta movilización de los campesinos a nivel nacional está liderada por la Federación Unica de Campesinos del Ecuador con Mesías Isaña a la cabeza.

No todas las provincias plegaron al paro campesino. También desde Cayambe se reportó el cierre de carreteras por algunos grupos indígenas.

8 de fe
S CAR
nc
nden a ir
ovimien
(MPL
a río rev
esi el per
ivo acc
rior.
ampesin
lo que c
iporta r
stá hacie
o.
las huel
olucione
ncho pa
esto.
Campesi
con un l
millones
trabajar
cida. Sol
lés med

País minusválido

ROQUE



¿Tendrá el Gobierno que seguir "demostrando sensibilidad" con todos los paros que le faltan hasta el 10 de Agosto?

IESS: la plata no alcanza

El Seguro Social Campesino afronta problemas económicos graves. El reciente paro de 48 horas por los dos billones que el Estado adeuda y el pedido de destitución de su director, cerró ayer las principales carreteras del país.

El presupuesto consignado para el sector, el año pasado, representó 12.000 sucres anuales por afiliado, lo que no compensa los gastos reales de un seguro social: consulta médica, entrega de medicina y jubilación, principalmente.

Los campesinos aportan inusualmente el uno por ciento del salario mínimo vital, es decir, 950 sucres. El coronel Fausto Flores, director, considera, estas las razones por las que se encuentra en déficit la institución. "El aumento en las pensiones de los afiliados debe darse en un 200 o 300 por ciento".

Los 563 dispensarios que componen el Seguro, reciben menos de la mitad de los medicamentos que solicitan. Generalmente envían las solicitudes de 40 ó 50 ítems, de los cuales son entregados apenas 10. No se puede solicitar más de 70 ítems por dispensario: "Este es el Seguro más austero que existe; aquí se reparten migajas, por que el Estado no paga la contrapartida que le corresponde para financiar este sistema".

Un convenio realizado recientemente con el FISE, permitirá la construcción de 28 dispensarios más en todo el país.

El Seguro Campesino se mantiene de donaciones, tanto en dinero como en insumos, entregados por fundaciones nacionales e internacionales. Por ejemplo, la AID dona, temporalmente, preservativos y material sobre planificación familiar, que son repartidos a los afiliados.

El presupuesto sufre permanentes recortes por parte del Ministerio de Finanzas lo que obliga a destinar rubros hacia áreas emergentes. Por ejemplo, Flores informó que el monto destinado a la entrega de canastillas maternas, 700 millones, fue asignado al pago de transporte de los trabajadores. Sin embargo, los médicos y odontólogos tienen un sueldo básico de 800.000 sucres y las auxiliares de 471.000 sucres.

El Seguro Campesino cuenta con equipos técnicos conformados por: médicos, odontólogos y auxiliares de enfermería. 307 médicos están contratados para atender a cerca de 900.000 afiliados, lo que significa que cada profesional tiene un promedio de 3.000 pacientes.

Flores no prestó importancia al pedido de renuncia e insistió que el paro es político y que a él nadie le puede comprobar las irregularidades de las que hablan los dirigentes que piden su destitución.

AUTORIZACION DE PUBLICACION

Autorizo al Instituto de Altos Estudios Nacionales la publicación de este Trabajo, de su bibliografía y anexos, como artículo de la Revista o como artículos para lectura seleccionada.

Quito, Junio 12 de 1.996

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Barreiro', written over a horizontal dashed line.

FIRMA DEL CURSANTE

PEDRO ISAAC BARREIRO CHANCAY