

Desafíos y soluciones en la gestión contable del seguro social ecuatoriano

Challenges and solutions in the accounting management of Ecuadorian social insurance

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/PH0234>

Andrea Mabel Nuñez Estrella^{1*}

<https://orcid.org/0000-0003-1609-1915>
anunez@upse.edu.ec

Juan Tarquino Calderón Cisneros³

<https://orcid.org/0000-0002-8167-8694>
jcalderonc@unemi.edu.ec

Hugo Javier Barcia Varas²

<https://orcid.org/0000-0001-5359-615X>
hbarciav@ecotec.edu.ec

Vanessa Monserrate Vargas Párraga⁴

<https://orcid.org/0000-0002-5452-5449>
vanesssa.vargas@uleam.edu.ec

Recibido: 25/09/2023

Aceptado: 18/12/2023

RESUMEN

La siguiente investigación tiene como objetivo analizar las deficiencias de la gestión contable del seguro social en el sistema de salud del Ecuador por lo que se busca esclarecer los problemas que requieren ser identificados para fortalecer la calidad y eficiencia de la atención médica en el país, se empleó un método de investigación cuantitativo ya que recopilamos datos a través de encuestas aplicadas a profesionales de la salud y pacientes en diferentes centros de atención médica del Ecuador. La muestra consistió en una selección aleatoria de participantes representativos de diversas instituciones de salud en el país. Se tuvo en cuenta la diversidad geográfica y los diferentes niveles de atención médica para garantizar una transparencia en la interpretación de resultados, representando una necesidad de implementación de regulaciones administrativas y hospitalarias para garantizar un acceso equitativo a servicios de calidad y fortalecer la seguridad del paciente.

Palabras clave: Deficiencias, atención médica, instituciones de salud, niveles de atención, administrativas, hospitalarias, cuidado

1. Universidad Estatal Península de Santa Elena- Ecuador
 2. Universidad Ecotec- Ecuador
 3. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)- Ecuador
 4. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí- Ecuador
- * Autor de correspondencia: anunez@upse.edu.ec

ABSTRACT

The following investigation aims to analyze the deficiencies of the administrative and hospital regulations in the Ecuadorian health system, which is why it seeks to clarify the problems that need to be identified to strengthen the quality and efficiency of medical care in the country, it was used a quantitative research method since they collected data through surveys applied to health professionals and patients in different health care centers in Ecuador. The sample consisted of a random selection of representative participants from various health institutions in the country. Geographic diversity and the different levels of medical care were taken into account to guarantee transparency in the interpretation of results, representing a need to implement administrative and hospital regulations to guarantee equitable access to quality services and strengthen patient safety.

Keywords: Deficiencias, medical care, health institutions, levels of care, administrative, hospital, care

INTRODUCCIÓN

El sistema de salud es uno de los pilares fundamentales para garantizar el bienestar y la calidad de vida en cualquier país. En el caso del Ecuador, a pesar que se han hecho avances significativos en los últimos años, persisten deficiencias administrativas y hospitalarias que limitan su funcionamiento eficiente (Minteguiaga & Ubasart-González, 2021). Estas deficiencias generan desafíos al acceso equitativo a la atención médica, comprometiendo así tanto la calidad como los servicios ofrecidos por dicha institución; lo cual impide una mejora continua del sistema (Aprile et al., 2023). La gestión contable en el ámbito del seguro social ecuatoriano enfrenta una serie de desafíos complejos que requieren atención y soluciones efectivas (Rachel et al., 2023). La naturaleza dinámica de este sector, junto con cambios normativos, demandas de los usuarios y la gestión de recursos financieros, plantea un escenario desafiante para los responsables de la contabilidad en este contexto específico (Joslin, 2020).

Efectivamente, la salud pública es un pilar fundamental para el bienestar de una sociedad, y su eficaz funcionamiento depende en gran medida de un marco regulatorio administrativo robusto (Rachel et al., 2023). En el caso de Ecuador, como en muchos otros países, la calidad y eficiencia del sistema de salud están intrínsecamente vinculadas a la efectividad de sus regulaciones administrativas. Esta línea de investigación se enfoca en las implicaciones económicas derivadas de las deficiencias en la regulación administrativa del sector de la salud en Ecuador (Valenzuela-Moreno, 2021).

Sin duda, la nación ecuatoriana enfrenta desafíos en la prestación de servicios de salud. Las deficiencias en la regulación administrativa pueden tener un impacto directo en la accesibilidad, calidad y sostenibilidad económica del sistema de salud (Oso & Martínez-Buján, 2022). Comprender estas implicaciones económicas es crucial para el diseño de políticas que fortalezcan la infraestructura de salud y mejoren los resultados tanto para los proveedores como para los destinatarios de los servicios (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

El sistema de salud ecuatoriano ha sufrido como consecuencia de la falta de regulaciones administrativas adecuadas, lo que se ha traducido en una deficiente coordinación y coherencia en la gestión de los recursos y toma de decisiones (Enfra Dalia Manuela Peña-Solórzano et al., 2015). Estas deficiencias han provocado una fragmentación en el servicio sanitario, duplicando esfuerzos innecesariamente debido a la falta de claridad sobre los roles y responsabilidades del personal involucrado (Méndez-Fajardo et al., 2020). Además, el excesivo burocratismo, así como procesos engorrosos han dificultado tanto las respuestas efectivas ante las necesidades poblacionales como la implementación óptima programáticamente hablando (Cakir & Pinar, 2006). Por otro lado, estándares bajos junto con escasa supervisión por parte del gobierno se encargaron desencadenar prácticas deficientes dentro de algunos centros hospitalarios contribuyendo aún más al deterioro generalizado del sistema sanitario ecuatoriano (Saji, 2018).

Según la Calificación Empresarial de Agencias de Supervisión Corporativa, en el año 2019, las empresas activas que sujetas a control: 81.689 empresas; de ellas, el 89,8% (es decir, 73.378 empresas) cumplen íntegramente con la obligación de informar según las NIIF, y del 10,2% restante no se presentan informes (Palacios et al., 2020); por lo tanto, todas estas organizaciones son entidades de empleo y por tanto figuran como empleadores en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)(OMS, 2018).

El artículo 213 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) establece: “Los organismos reguladores son organismos técnicos que vigilan, auditan, intervienen y controlan las actividades y servicios económicos, sociales y ambientales prestados por entidades públicas y privadas...”. Por otra parte, la Autoridad de Supervisión Bancaria es responsable de la regulación, supervisión y seguimiento de las instituciones estatales y privadas del sistema financiero estatal y privado, así como del sistema estatal de seguridad social (Vásquez Rosales, 2020), quién emite el catálogo de cuentas y el marco conceptual a utilizar en la elaboración de los informes sustentados en estas normas.

El análisis económico de las deficiencias en la regulación administrativa ofrece una perspectiva para entender cómo las inversiones y recursos se gestionan en el sector de la salud. Esto incluye la asignación de presupuestos, eficiencia en la adquisición de suministros médicos, la gestión de personal e implementación de tecnologías de la información (Barredo Ibáñez et al., 2021). De la misma manera, identificar las áreas de debilidad puede proporcionar perspectivas adicionales para fortalecer la sostenibilidad financiera y eficacia operativa del sistema de salud.

Desde este contexto, esta investigación tiene como por objetivo explorar la relación entre las regulaciones administrativas y la accesibilidad financiera a los servicios de salud por parte de la población. Ello, no sólo beneficiará a los profesionales de la salud y responsables de las políticas pertinentes, sino también un impacto significativo en la vida de los ciudadanos ecuatorianos (Cejudo et al., 2020). Al comprender y abordar las deficiencias en la regulación administrativa, se pueden implementar cambios positivos que mejoren la atención médica, reduzcan costos innecesarios y promuevan la equidad en el acceso a servicios de salud de calidad (Rosano et al., 2020).

METODOLOGÍA

En el presente trabajo de investigación se realizó en base a una investigación bibliográfica a través de Investigaciones Científicas que obtenían información relevante necesaria e importante para dar cumplimiento a los objetivos planteados (Lupien et al., 2021), esta investigación se centra en las diferentes deficiencias que existe en el área administrativa y hospitalaria en el sistema de salud del Ecuador para ello es importante indagar aspectos como la calidad de servicios de salud que se prestan, para así poder identificar cuáles son las deficiencias existentes y tratarlas de resolverlas para satisfacer la demanda de la sociedad (Owsley et al., 2018). La metodología aplicada para la revisión de la literatura se basa en datos obtenidos de diversas investigaciones científicas donde manifiestan las diferentes deficiencias que existen en el Ministerio de salud pública y el IEES (Rodríguez et al., 2020) la cual tiene una fase de revisión, detección, consulta y extracción de datos pertinentes con el objetivo de complementar nuestra investigación (Armijos-Briones et al., 2019).

En la primera fase de revisión de literatura se centra en la búsqueda de información en diferentes investigaciones nacionales que hablen sobre la temática propuesta o que tenga información significativa sobre la calidad de los servicios en las instituciones de salud (Painii-Montero et al., 2020), donde se logró evidenciar que a pesar del transcurso de los años aún sigue existiendo deficiencias que siguen afectando al sistema de salud tanto en el área administrativa como hospitalaria y que todo esto repercute en la calidad de los servicios que se prestan (Méndez-Fajardo et al., 2020).

RESULTADOS

Según el artículo 370 de la Constitución de la República del Ecuador (2008), el IEES es “una unidad autónoma regida por la ley y responsable del seguro general obligatorio contra accidentes de sus afiliados”. De la misma manera, el artículo 304 de la Ley del Seguro Social establece que el sistema nacional de seguridad social está integrado por las siguientes instituciones: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto. Seguridad Social del Servicio Ecuatoriano de Seguridad Social de la Policía Estatal (ISSPOL) (Peña et al., 2020), Unidad de Atención a la Salud (UMPS), aunque el artículo 102 de la ley define el alcance de la protección del asegurado contra enfermedades y accidentes de nacimiento, los beneficiarios son: el afiliado, su cónyuge y su cónyuge menor de dieciocho años, hijos menores de edad (Ministerio de Trabajo, 2016). La importancia de los fondos de salud en la estructura institucional, lo informa la Dirección de Supervisión Bancaria, el 30.19% del total de activos en las estructuras bajo control de la Dirección de Supervisión Bancaria corresponden a los fondos consolidados del IEES y son superiores a los activos financieros del estado, instituciones y otras instituciones de seguridad social, como el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas de Noruega, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y el Servicio de Desempleo de la Policía Nacional (Verdezoto et al., 2020).

En este sentido, la importancia del seguro de salud individual y familiar radica en que es la partida financiera más grande entre los activos del fondo consolidado con USD 12.254,23 millones (King & Samaniego, 2020) como se muestra en la tabla:

Tabla 1
Fondos Consolidados del IESS

No	Fondos	En millones de US\$
1	Fondo de Reserva	1,275.99
2	Fondo de Cesantía	8,428.88
3	Fondo de saldos de préstamos quirografarios	196.65
4	Fondo de saldos de desgravamen hipotecarios	52.60
5	Fondo de ahorro de menores voluntarios	3.11
6	Fondo de invalidez, vejez y muerte	9,185.04
7	Fondo de seguro adicional contratado	193.34
8	Fondo riesgos del trabajo	1,147.63
9	Fondo seguro social campesino	1,723.72
10	Fondo de seguro de salud	12,254.23
11	Fondo seguro de desempleo	918.32
Total		35,379.51

Fuente: Superintendencia de Bancos (a junio de 2020)

Si las unidades de salud del IESS, que están organizadas como empresas públicas de propiedad del IESS, tienen autonomía de gestión, administrativa, financiera y con personalidad jurídica independiente, como lo señala el artículo 24 del citado Reglamento anteriormente; es imprescindible denotar que el catálogo de cuentas y marco conceptual emitido por la Superintendencia de Bancos no se ajusta para las unidades médicas (Apolo et al., 2020), por lo cual es inaplicable y se utiliza los parámetros contables emitidos por el Ministerio de Economía y Finanzas a través del eSIGEF, así como en la materia técnica los lineamientos dados por el Ministerio de Salud, considerando que forman parte de la Red Pública de Salud (Organization, 2021).

Tabla 2
Evolución de las tasas de aportación

Seguro	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
IVM	5.86%	5.86%	6.80%	7.66%	8.86%	9.86%	10.46%
Incremento a Salud	-3.88%	-3.88%	-2.94%	-2.08%	-0.88%	0.12%	0.72%
Salud	9.94%	9.94%	9.00%	8.14%	8.94%	5.94%	5.16%

Fuente: Resolución No. CD. 501 del Consejo Directivo del IESS

CONCLUSIÓN

Se presentó una reseña del marco legal, instituciones y componentes del sistema de seguridad social en Ecuador, incluyendo pensiones, salud y riesgos laborales, los principios contables específicos aplicados en las instituciones de seguridad social, enfocándose en la naturaleza particular de sus transacciones financieras, la gestión de activos y pasivos, así como las regulaciones contables pertinentes.

Los desafíos más relevantes en la gestión contable del seguro social ecuatoriano. Esto podría incluir problemas como la sostenibilidad financiera, la precisión en el registro de contribuciones y prestaciones, la transparencia en la información financiera, entre otros, las normativas contables y legales que rigen la gestión financiera y contable del seguro social en Ecuador. Esto podría involucrar leyes, reglamentos, estándares contables, directrices de reporte y supervisión por parte de entidades reguladoras.

La implementación y el uso de tecnologías de información en la gestión contable del seguro social ecuatoriano, enfoques, estrategias o prácticas innovadoras que se han propuesto o implementado para abordar los desafíos identificados en la gestión contable del seguro social ecuatoriano. Estas soluciones podrían incluir mejoras en la tecnología, cambios en los procesos de registro, fortalecimiento de la supervisión y rendición de cuentas, entre otras.

REFERENCIAS

- Apolo, D., Melo, M., Solano, J., & Aliaga, F. (2020). Pending Issues from Digital Inclusion in Ecuador: Challenges for Public Policies, Programs and Projects Developed and ICT-Mediated Teacher Training. *Digital Education Review*, 37, 130–153.
- Aprile, I., Bramante, L., La Russa, C., Germanotta, M., Barletta, V. T., Falchini, F., Brambilla, L., Guglielmelli, E., & Rossi, P. (2023). A Multi-axial Rehabilitation Programme for Workers with COVID-19 Sequelae Using a Conventional and Technological-Robotic Approach: The Proposal of INAIL and Fondazione Don Carlo Gnocchi. *Healthcare*, 11(11), 1593.
- Barredo Ibáñez, D., Molina Rodríguez-Navas, P., Medranda Morales, N. J., & Rodríguez Breijo, V. (2021). Health transparency and communication on the government websites of Ibero-American countries: The cases of Chile, Colombia, Ecuador, and Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6222. <https://pure.ups.edu.ec/en/publications/health-transparency-and-communication-on-the-government-websites->
- Cakir, H., & Pinar, R. (2006). Randomized controlled trial on lifestyle modification in hypertensive patients. *Western Journal of Nursing Research*, 28(2), 190–209.
- Cejudo, G. M., Michel, C. L., & de los Cobos, P. (2020). Policy responses to the pandemic for COVID-19 in Latin America and the Caribbean: the use of cash transfer programs and social protection information systems. *UNDP Latin America and the Caribbean COVID-19 Policy Document Series (24)*.

- Constitución de la República del Ecuador (2008) Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008 Última modificación: 25-ene.-2021. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Enfra Dalia Manuela Peña-Solórzano, T., Enfra Guillermina Hernández-Guzmán, C., Gaspar Alberto Motta-Ramírez, C. M., & Enfra Dalia Manuela, T. (2015). La salud, la tecnología y el compromiso individual del autocuidado Correspondencia. In *www.nietoeditores.com.mx Rev Sanid Milit Mex* (Vol. 69). www.nietoeditores.com.mx
- Joslin, A. (2020). Translating water fund payments for ecosystem services in the Ecuadorian Andes. *Development and Change*, 51(1), 94–116.
- King, K., & Samaniego, P. (2020). Ecuador: Into the abyss thanks to the structural adjustment policies of the Extended Fund Agreement with the IMF. *Cuadernos de Economía*, 39(SPE80), 541–566.
- Lupien, P., Rincón, A., Carrera, F., & Lagos, G. (2021). Early COVID-19 policy responses in Latin America: a comparative analysis of social protection and health policy. *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies/Revue Canadienne Des Études Latino-Américaines et Caraïbes*, 46(2), 297–317.
- Méndez-Fajardo, S., Böni, H., Vanegas, P., & Sucozhañay, D. (2020). Improving sustainability of E-waste management through the systemic design of solutions: the cases of Colombia and Ecuador. In *Handbook of Electronic Waste Management* (pp. 443–478). Elsevier.
- Minteguiaga, A., & Ubasart-González, G. (2021). Reviewing Exclusionary Welfare Regimes: Andean Countries (Bolivia, Ecuador, and Peru). *Latin American Social Policy Developments in the Twenty-First Century*, 101–133.
- Organización Mundial de la Salud [OMS](2018). OMS | Ecuador. WHO. <http://www.int/countries/ecu/es/>
- Organization, W. H. (2021). *Impact of COVID-19 on human resources for health and policy response: the case of Plurinational State of Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador and Peru: overview of findings from five Latin American countries*.
- Oso, L., & Martínez-Buján, R. (2022). Welfare paradoxes and interpersonal pacts: transnational social protection of Latin American migrants in Spain. *Social Inclusion*, 10(1), 194–204.
- Owsley, C., Allman, R. M., Gossman, M., Kell, S., Sims, R. V., & Baker, P. S. (2018). Mobility impairment and its consequences in the elderly. *The Gerontological Prism: Developing Interdisciplinary Bridges: Developing Interdisciplinary Bridges*, 165.
- Painii-Montero, V. F., Santillán-Muñoz, O., Barcos-Arias, M., Portalanza, D., Durigon, A., & Garces-Fiallos, F. R. (2020). Towards indicators of sustainable development for soybeans productive units: A multicriteria perspective for the Ecuadorian coast. *Ecological Indicators*, 119, 106800.
- Palacios, A., Espinola, N., & Rojas-Roque, C. (2020). Need and inequality in the use of health care services in a fragmented and decentralized health system: evidence for Argentina. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 1–14.

- Peña, M., Llivisaca, J., & Siguenza-Guzman, L. (2020). Blockchain and its potential applications in food supply chain management in Ecuador. *Advances in Emerging Trends and Technologies: Volume 1*, 101–112.
- Rachel, M., Jia, H., Amina, A., Perez-Garcia, M., Kumar, M., & Wicherts, J. M. (2023). Psychometric evaluation of the computerized battery for neuropsychological evaluation of children (BENCI) among school aged children in the context of HIV in an urban Kenyan setting. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–22.
- Rodríguez, M., Salazar, A., Arcos-Aviles, D., Llanos, J., Martínez, W., & Motoasca, E. (2020). A brief approach of Microgrids implementation in Ecuador: A review. *International Conference on Intelligent Information Technology*, 149–163.
- Rosano, C., Metti, A. L., Rosso, A. L., Studenski, S., & Bohnen, N. I. (2020). Influence of striatal dopamine, cerebral small vessel disease, and other risk factors on age-related parkinsonian motor signs. *The Journals of Gerontology: Series A*, 75(4), 696–701.
- Saji, T. G. (2018). Financial Distress and Stock Market Failures: Lessons from Indian Realty Sector. *Vision*, 22(1), 50–60. <https://doi.org/10.1177/0972262917750244>
- Valenzuela-Moreno, K. A. (2021). Transnational Social Protection and the Role of Countries of Origin: The Cases of Mexico, Guatemala, Bolivia, and Ecuador. *Latin American Diasporas in Public Diplomacy*, 27–51.
- Vasquez Rosales, P. D. (2020). Obesidad como factor de riesgo para dislipidemia en pacientes atendidos en Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio Bernales en el período enero–junio del 2018. *UNIVERSIDAD RICARDO PALMA*.
- Verdezoto, N., Carpio-Arias, F., Carpio-Arias, V., Mackintosh, N., Eslambolchilar, P., Delgado, V., Andrade, C., & Vásquez, G. (2020). Indigenous women managing pregnancy complications in rural Ecuador: Barriers and opportunities to enhance antenatal care. *Proceedings of the 11th Nordic Conference on Human-Computer Interaction: Shaping Experiences, Shaping Society*, 1–9.