



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO

TITULO:

***“LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y
JUBILACIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS
CON DISCAPACIDAD”***

TESIS PREVIA A OPTAR EL GRADO DE
LICENCIADA EN JURISPRUDENCIA Y
TITULO DE ABOGADA.

AUTORA: Ruth Maritza Naranjo Peña.

DIRECTOR: Dr. Manuel Eugenio Salinas Ordoñez.

**LOJA - ECUADOR
2020**



CERTIFICACIÓN

La tesis titulada “la seguridad social asistida y jubilación temprana de las personas con discapacidad” de autoría de Ruth Maritza Naranjo Peña, ha sido revisada, corregida y dirigida en fiel cumplimiento de las disposiciones reglamentarias y referentes académicos de la Carrera de Derecho, de la Universidad Nacional de Loja.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Loja, 3 de febrero de 2020



Dr. Manuel Eugenio Salinas Ordóñez
DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Ruth Maritza Naranjo Peña, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus Representantes Jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca virtual.

AUTORA: Ruth Maritza Naranjo Peña

FIRMA: _____

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Ruth Maritza Naranjo Peña', written over a horizontal line.

FECHA: Loja, 7 de febrero de 2020

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Ruth Maritza Naranjo Peña, declaro ser la autora de la tesis titulada: "**LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y LA JUBILACIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**", como requisito para optar el grado de: ABOGADA, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en Repositorio Digital Institucional.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 7 días del mes de febrero de dos mil veinte, firma la autora.

Firma: 

Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña

Cédula: 1104123532

Dirección: Loja, Ciudadela Clodoveo Jaramillo calle Asunción y Buenos Aires

Correo Electrónico: Ruthnaranjo_1987@Outlook.Com

Celular: 09814 15789

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director De Tesis: Dr. Manuel Salinas Ordóñez

TRIBUNAL DE GRADO:

Presidente del Tribunal: Dr. Luis Torres Jimenez. Mg.Sc.

Integrante del Tribunal: Dra. Soraya Vázquez Masache. Mg, Sc.

Integrante del Tribunal: Ab. Darwin Quiroz Castro. Mg, Sc

DEDICATORIA

A Dios por haberme llenado de fortaleza y sabiduría en todos aquellos momentos difíciles de mi vida.

A mi amado esposo Juan Pablo por haber llegado a mi vida en el momento preciso, demostrarme su amor y su incondicionalidad en todo momento, por enseñarme que la felicidad si existe y motivarme a ser cada día mejor.

A mis princesas Daniela y María por su paciencia, su apoyo incondicional, por ser la razón de mi esfuerzo y sacrificio y así superar los obstáculos en el fiel cumplimiento de mis objetivos.

A todos mis tíos, primos a mi padre y hermanos que me brindaron su apoyo para poder cumplir esta meta tan importante.

A mis queridas amigas Karolina, Thalia, Rocío que siempre estuvieron brindándome su apoyo y ayuda incondicional, sus sabios consejos y supieron guiarme por el camino correcto.

En especial a ti madrecita linda que desde el cielo sé que nunca me desamparas, mi ángel guardián.

Maritza Naranjo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios, por permitirme cumplir este objetivo y regalarme la vida para poder cumplirlo.

A la Universidad Nacional de Loja, por darme la oportunidad de educarme en sus aulas universitarias y gozar de un derecho primordial como lo es la educación.

A mis docentes, por su calidad humana y aportar en el proceso de enseñanza-aprendizaje y compartieron sus conocimientos para mi formación profesional.

A mi director de Tesis, el Dr. Manuel Salinas, que me direccionó y guio en este proceso investigativo, que con su dedicación y responsabilidad me ayudó a culminar el trabajo investigativo.

A mis amigas y compañeras, que fueron un pilar fundamental, apoyo mutuo para poder culminar esta etapa de formación académica, que más allá de solo amigas formamos una hermandad incondicional y poder culminar nuestra meta.

Maritza Naranjo

TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA

CERTIFICACIÓN

AUTORÍA

CARTA DE AUTORIZACIÓN

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

TABLA DE CONTENIDOS

1. **TITULO**

2. **RESÚMEN**

2.1 . ABSTRACT

3. **INTRODUCCIÓN**

4. **REVISION DE LITERATURA**

4.1. MARCO CONCEPTUAL

4.1.2. LA SEGURIDAD SOCIAL

4.1.3. DISCAPACIDAD

4.1.4. SUBSIDIARIDAD

4.1.5. JUBILACIÓN

4.2. **MARCO DOCTRINARIO**

4.2.1. LOS ORÍGENES DEL SEGURO SOCIAL ECUATORIANO: LA CAJA DE PENSIONES Y PREVISIÓN

4.2.2. LA CAJA DE PENSIONES

4.2.3. LA CREACIÓN DE LA CAJA DE PENSIONES

4.2.4. DESARROLLO INTERNO Y PRESTACIONES DE LA CAJA DE PENSIONES EN SUS PRIMEROS AÑOS.

4.2.5. PRINCIPIOS Y FINES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

4.2.6. INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL(IESS)

4.2.7. DISCAPACIDAD

4.2.8. CAUSAS DE LAS DISCAPACIDADES

4.2.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD EN ECUADOR SEGÚN EL CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES.

4.2.10. TIPOS Y GRADOS DE DISCAPACIDAD

4.2.11. TIPOS DE DISCAPACIDAD SEGÚN EL MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA (DSMIV).

4.2.12. CLASES DE DISCAPACIDAD

4.2.13. CAUSAS MÁS FRECUENTES DE UNA DISCAPACIDAD FÍSICA ...

4.2.14. CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA

4.2.15. DISCAPACIDAD INTELECTUAL

4.2.16. MODELOS EN QUE SE FUNDAMENTA LA DISCAPACIDAD

4.3. **MARCO JURÍDICO**

4.3.1. PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA CONSTITUCIONAL. LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR⁹⁸

4.3.2. LA PROBLEMÁTICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES

4.3.3. LA PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DERECHO COMPARADO

4.3.4. ANÁLISIS JURÍDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y LA JUBILACIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR

4.3.5. PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LEY ÓRGANICA DE DISCAPACIDAD

5.MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. Métodos

5.1.1. Método Científico

5.1.2. Método analítico

5.1.3. Método descriptivo

5.1.4. Método jurídico:

5.1.5. Método exegético

5.2. Técnicas y Procedimientos

6.RESULTADOS

6.1. RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LA ENCUESTA

6.2. RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LA ENCUESTA ONLINE

6.3. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS

6.4. ESTUDIO DE CASOS

7.DISCUSIÓN

7.1. VERIFICACION DE OBJETIVOS¹⁵²

7.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

7.3. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA PROPUESTA DE REFORMA

8.CONCLUSIONES.

9.RECOMENDACIONES

9.1. PROPUESTA DE REFORMA

10. BIBLIOGRAFÍA

11.ANEXOS

11.1. FORMATO DE LA ENCUESTA

11.2. FORMATO DE ENTREVISTAS

11.3. PROYECTO DE TESIS APROBADO

INDICE

1. TITULO

“LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y LA JUBILACIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD”.

2. RESÚMEN

El Derecho a la Seguridad Social, es un derecho constitucional así lo determina la Constitución del Ecuador en su art 34 “El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo.

De tal manera se debe entender para las personas que gozan de una salud mental, física, psicológica resulta difícil mantener una estabilidad en todas estas áreas mas aún para las personas con discapacidad debido a que requieren una atención especializada por su condición de vulnerabilidad y se hace necesario que se garantice el acceso a la seguridad social como un beneficio para una mejor calidad de vida de las personas con discapacidad recalcando que constituyen atención prioritaria para el Estado, por ende es necesario que las aportaciones sean subsidiadas por parte del Estado además el tiempo de jubilación para las personas con discapacidad deba reducirse considerando su

condición, vulnerabilidad y el mandato constitucional de otorgar tratamiento preferente convirtiéndose en una política de Estado.

Además, contiene referentes conceptuales y elementos doctrinarios que permiten la comprensión de la problemática jurídica y como resultado de este proceso indagatorio como propuesta jurídica propongo reforma a la Ley de Seguridad Social estipulando que las personas con discapacidad en un porcentaje de setenta por ciento el Estado cumplirá con su principio básico constitucional de subsidiar la pensión para este grupo de atención prioritaria y que puedan acceder a su jubilación con 20 años de aportaciones, por cuanto su condición de discapacidad afecta todas las áreas de su vida y de tal manera se les otorgue el beneficio de una buena calidad de vida a la persona con discapacidad así como a su familia.

2.1. ABSTRACT

The right to social security is a constitutional right as determined by the Constitution of Ecuador in its article 34 “The right to social security is an inalienable right of all persons, and shall be the primary duty and responsibility of the State. Social security will be governed by the principles of solidarity, compulsory, universality, equity, efficiency, subsidiarity, sufficiency, transparency and participation, for the attention of individual and collective needs. The State will guarantee and enforce the full exercise of the right to social security, which includes people who do unpaid work in homes, activities for self-support in the countryside, all forms of autonomous work and those in situation of unemployment.

In this way it should be understood for people who enjoy mental, physical, psychological health, it is difficult to maintain stability in all these areas, even more so for people with disabilities because they require specialized attention because of their vulnerability and it is done it is necessary to guarantee access to social security as a benefit for a better quality of life for people with disabilities, emphasizing that they constitute priority attention for the State, therefore it is necessary that the contributions be subsidized by the State in addition to the time of Retirement for people with disabilities should be reduced considering their condition, vulnerability and Constitutional mandate to grant preferential treatment becoming a state policy. In addition, it contains conceptual references and doctrinal elements that allow the understanding of the legal problem and as a

result of this investigative process as a legal proposal I propose reform of the Social Security Law stipulating that persons with disabilities in a percentage of seventy percent the State will comply with its basic constitutional principle of subsidizing the pension for this priority care group and that they can access their retirement with 20 years of contributions, since their disability status affects all areas of their life and in this way they are granted the benefit of a good quality of life for the person with disabilities as well as their family.

3. INTRODUCCIÓN

Para abordar y comprender mejor mi trabajo de investigación realicé la revisión pertinente de toda la literatura relacionada con mi temática para ello, desarrollé el marco conceptual en el que presento referentes del trabajo, la seguridad social, la discapacidad, la subsidiariedad y jubilación.

En el proceso doctrinario se hace referencia al orígenes del seguro social ecuatoriano; la caja de pensiones y previsión; al desenvolvimiento de la previsión; Periodos de la previsión, a su coyuntura histórica, la caja de pensiones, la creación de la caja de pensiones, al Desarrollo interno y prestaciones de la caja de pensiones en sus primeros años, así también a las Prestaciones y servicios de la caja de pensiones como lo es la Seguridad de enfermedad y maternidad, Seguro de invalidez y vejez, Seguro de viudez y orfandad, Principios y fines de la seguridad social; el Principio de subsidiariedad; la Subsidiariedad e individuo, la naturaleza del principio de subsidiariedad y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social(IESS) así mismo me enfoque en temas de la Discapacidad sus antecedentes, la Historia de la discapacidad, sus causas y el Porcentaje de discapacidad en Ecuador según el Consejo Nacional de Discapacidad, el porcentaje de las Personas con discapacidad por provincia; los tipos y grados de discapacidad y los Tipos de discapacidad según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV), dentro de ello tenemos lo que es el retraso mental, retraso mental leve, retraso mental moderado, retraso mental

grave, retraso mental profundo, retraso mental, de gravedad no especificada, trastorno de eliminación como lo es la encopresis otros trastorno de movimientos estereotipados como delirium, demencia, trastornos amnésicos y otro trastornos cognoscitivos, trastornos mentales debidos a enfermedad médica como es la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastorno de estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastornos disociativos, trastorno adaptativo, trastorno de personalidad abordamos las clases de discapacidad como la discapacidad física, las causas más frecuentes de una discapacidad física y su clasificación de la discapacidad física, algunos de los principales tipos de discapacidad física y discapacidad psicosocial (mental o psicológica), discapacidad intelectual, discapacidad visual, personas con ceguera deficiencia visual o baja visión, discapacidad auditiva, discapacidad del lenguaje y los modelos en que se fundamenta la discapacidad

Dentro de lo que comprende Marco Jurídico abordamos la problemática de la seguridad social desde el punto de vista constitucional, La problemática de las personas con discapacidad y su derecho a la seguridad social en los tratados internacionales, la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad (CRPD), la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo de las Naciones Unidas, la problemática de la seguridad Social de las personas con discapacidad según la Ley Seguridad Social, y el derecho comparado con Venezuela, Chile y Argentina.

Realizo un análisis Jurídico de la Seguridad Social Asistida y la Jubilación temprana de las personas con discapacidad en el Ecuador según la Ley Orgánica de Discapacidades y la Ley de Seguridad Social en el Ecuador.

Para conocer el criterio de personas especializadas en el tema de la Seguridad Social y Discapacidad, apliqué como técnica de investigación la encuesta y la entrevista cuyos resultados se presentan ordenados sistemáticamente e identificados en cuadros estadísticos y representaciones gráficas.

Todos estos elementos me permitieron identificar los objetivos y contrastar mi hipótesis, además de fundamentar mi propuesta jurídica en base a la doctrina y a los criterios de mi población investigada. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones presento como propuesta una política pública para garantizar el derecho a la Seguridad Social de las personas con Discapacidad en Ecuador.

4. REVISION DE LITERATURA

4.1. MARCO CONCEPTUAL

4.1.1. EL TRABAJO

Se puede definir al trabajo como “El sistema de principios, normas heterónoma y autónoma que regula con distinto alcance determinado tipos de trabajo independientes y su instrumental entramado de relaciones laborales” (Martínez & Herrero,2013,pág 43). El Trabajo como actividad humana involucra una serie de principios y valores éticos y morales que superan el valor económica que pueda representar, porque al estar en interrelación con las demás personas es necesario poner en práctica para poder de manera conjunta desempeñarse ya sea en relación de dependencia o independientemente cualquiera que fuera la forma de trabajo, se unirán esfuerzos para lograr un mismo fin y obtener resultados positivos en el bien y producción positiva del trabajo.

Así mismo para este autor el trabajo lo cataloga como “Es uno de los medios más eficaces de autorrealización personal; uno de los pilares más sólidos sobre el que se fundan la auto-imagen, la autoestima y la auto aceptación” (Lencione,2014, pág.29). El trabajo es el acto que dignifica a la persona, le permite tener motivación para superarse, prepararse y auto-realizarse ya que actualmente vivimos en un mundo competitivo en donde conlleva mayor crédito las capacitaciones; autoeducación, adquisición y

actualización de conocimientos, así como las habilidades, capacidades y la capacidad de competencia.

Para este autor el trabajo es “El esfuerzo físico o intelectual aplicado a la obtención o producción de la riqueza. Toda actividad susceptible de valoración económica por la tarea, el tiempo y el rendimiento, ocupación de conveniencia social o individual, dentro de la licitud”. (Cabanellas G, 1998, pág. 130). Sin duda para alcanzar el rédito económico siempre será en base al esfuerzo y calidad de la producción, por parte del trabajador de la función encomendada o el cargo que desempeña porque serán los resultados susceptibles a valoración por las entidades controladoras. De la misma manera el departamento encargado de talento humano para supervisar los parámetros de calidad y calidez de la producción en el trabajo por parte del personal que forma parte de la institución llámese trabajadores, empleados públicos etc.

Para esta escritora lo define al trabajo como “Toda actividad realizada por el hombre con el esfuerzo físico e intelectual, que produce bienes y servicios y que tienen por objeto convenir las cosas, es decir, transformar la realidad” (Grisolia, 2014, pag 29). Todo esfuerzo intelectual y físico de las personas aplicada a una actividad laboral le permitirá adquirir bienes como producto de su esfuerzo y trabajo, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del trabajador y su familia y más aún suplir las necesidades que como seres humanos poseemos en un mundo consumista en el cual habitamos.

Finalmente, en el diccionario de Ciencia Jurídicas, Políticas y Sociales lo define al trabajo como:

Acción y efecto de trabajar. Esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza, y en esta acepción se emplea en contraposición a capital. A su vez trabajar quiere decir, entre otras cosas, ocuparse en cualquier ejercicio, obra o ministerio. Jurídicamente, esta voz tiene importancia en cuanto se refiere a las diversas modalidades de realizar esa actividad, las cuales son examinadas en otros artículos. A ese enfoque laboral estricto o predominante cabe agregar otros significados de relieve: toda obra, labor, tarea o faena de utilidad personal o social, dentro de lo lícito. (Ossorio,2004.pág, 790).

Como toda actividad humana el trabajo es el hecho o la acción desarrollada por las personas con el propósito de obtener logros positivos y productivos para la empresa o entidad en donde prestan sus servicios de tal manera que se compruebe y sea evidente el trabajo y el incremento ya sea en su patrimonio posterior a la evaluación por parte de la entidad encargada exponiendo lo resultados obtenidos.

4.1.2. LA SEGURIDAD SOCIAL

Cobertura desde los principales riesgos (enfermedad, vejez, desempleo, retiro) y de otros menores (subsidios de los huérfanos, maternidad, defunciones, etc.) que generalmente son riesgos que deberá cumplir el Estado. Provisión social pública destinadas al amparo y a garantizar a las

personas que por razones laborales; de enfermedad, falta de ocupación etc., que faciliten diversas coberturas.

El Estado como garantista de derechos y como deber constitucional se le atribuye la responsabilidad de cubrir la seguridad social en algunos casos ya sea que se hayan suscitados por fuerza mayor o caso fortuito o en los casos que por causas naturales se den fin al ciclo de vida, o también en caso de enfermedad, vejez, desempleo, retiro, subsidios de los huérfanos, maternidad, esta provisión está destinada a cubrir las necesidades del trabajador y de su familia.

El sistema se caracteriza por la directa prestación “provisión” de medios a los ciudadanos en dinero o en especie para subvenir su situación de necesidades económicas que, de carácter individual, no colectivas, ni generales, de los ciudadanos individualmente considerados por cada “comunidad política-jurídica como atendibles desde el punto de vista. No obstante, existe ya un ideal de cobertura” convencionalmente asumido de forma difundida que por lo general se vincula a la protección frente a las necesidades derivadas de la incapacidad o imposibilidad temporal o definitiva de procurarse rentas del trabajo (disminución o anulación de ganancias y o aumento de gastos). (Robles, 2017,pág 81).

Cabe mencionar que en nuestro país entidad encargada para cubrir los beneficios y necesidades de los asegurados es el Instituto Ecuatoriano de

Seguridad Social (IESS), esta institución se caracteriza por proveer a los ciudadanos dinero o especies para cubrir las diferentes necesidades económicas o individuales, que el afiliado no puede solventar en la salud, la vivienda, educación etc.

Dentro de la fondosidad de las ciencias sociales, la seguridad social encuentra en la zona fronteriza de lo jurídico, lo sociológico y lo económico, el primero de los vocablos que encierra las ideas genéricas de exención de peligro, daño, o mal y las de confianza y garantía jurídica que se aplica se utiliza por ese sentido de protección más que en el de indemnidad absoluta que escapa a las posibilidades humanas ante la magnitud y frecuencia de catástrofes, desgracias, accidentes, y enfermedades, sobre la previsión y defensa de los hombres. En cuanto al calificativo, dentro de la multiplicación de significados; se valora lo social en escala que se debe a las restricciones ya superado; que lo hacían exclusivo de los trabajadores y únicamente de los obreros, los dedicados a los trabajos manuales hasta la amplitud de todo lo conveniente a la sociedad. (Villeta, 2004,pág 370).

Si bien es cierto la seguridad social tiene un enfoque jurídico, sociológico y económico y se dificulta establecer límites entre la una y la otra ya que en lo jurídico se refiere a la norma, su correcta aplicación e interpretación de la ley, en lo social su enfoque es más humanista, busca ayudar al afiliado a cubrir las necesidades que de manera imprevista se le sobrevinieron afectando su bienestar económico puesto que es un ente generador de prestación de dinero

y su fin es de dar el apoyo económico a la persona afiliada para solventar gastos ya sea de tipo personal o familiar para mejorar las condiciones de vida.

Para Jarach “La seguridad social es el conjunto de medidas que tiene un asegurado un mínimo de réditos a todos los hombres cuando la interrupción o pérdida, de la capacidad del trabajo le impiden conseguir por sus propios medios está ante una de las más elegibles ya que se refiere a los trabajadores y al salario en dinero cuando no todos los ingresos y beneficios del trabajo subordinado se reduce al salario en efectivo ni hoy existe endeudamiento positivo que empequeñezca a ese grado de prestaciones sociales.

La misión de la seguridad social es prestar al afiliado en caso de sobrevenirle alguna emergencia ya sea de fuerza mayor o por caso fortuito hacer la prestación de dinero para superar las situaciones de emergencia y posteriormente hacer la devolución mediante alguna forma de pago al Instituto de Seguridad Social. Finalmente “La seguridad social es cada uno de los sistemas personales y económicos que cubran los riesgos a los que se encuentre sometidos, ciertas personas principalmente los trabajadores al fin de mitigar al menos o de reparar los daños, perjuicios, desgracias de los que puedan ser víctimas involuntarias o sin mala fe en todo caso”. (Ossorio,2004,pág.369).

Como se ha mencionado anteriormente la seguridad social tiene una misión humanista y social que le brinda al asegurado un apoyo económico, cuando a este se le sobrevengan situaciones de calamidad ajenas a su voluntad o no hubo la intención de haberlo causado, es ahí cuando el apoyo brindado por el seguro social le sirve para sobresalir del problema, calamidad o perjuicio que lo haya afectado.

4.1.3. DISCAPACIDAD

“La discapacidad son problemas que afectan a una estructura o función corporal, las limitaciones de la actividad dificultades para ejecutar acciones o tareas y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales” (Lou Royo, 2011, pág 21). La discapacidad en la sociedad ha sido marcada por actitudes de discriminación pese a que constitucionalmente se prohíbe la discriminación por cualquier índole o situación, aún se evidencia una falta de cultura y consciencia en la población al discriminar o subestimar a las personas con condiciones diferentes y eso no los hace menos merecedores de respeto, consideración y de ser acreedores de oportunidades en el ámbito laboral, de hecho han demostrado ser personas con grandes capacidades intelectuales y físicas pese a sus limitaciones pero de alguna manera si se ha restringido a estas personas a seguir superando y sobresaliendo en diferentes ámbitos.

La deficiencia se refiere a “Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. La deficiencia son

trastornos en cualquier órgano e incluyen defectos en extremidades, órganos u otras extremidades u otras estructuras corporales, así como en alguna función mental o la pérdida de algunos de estos órganos o funciones. (Organización Mundial de la Salud, 2018,pág 3). Dentro de esta definición la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Manual de Diagnostico de los Trastornos Mentales (DSMVI), constantemente se actualizan en base a nuevas investigaciones y estudios para establecer la clasificación de los trastornos psicológicos, fisiológicos o anatómicos y a su vez ir incrementando nuevas enfermedades o trastornos diferentes tipos que se vayan descubriendo.

La discapacidad se define como la restricción o falta de capacidad de realizarse una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normales para un ser humano. Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resulten de una deficiencia. (Organización Mundial de la Salud, 2018,pág 3).

La discapacidad no tiene un grupo de personas selectas a las cuales afecte, sino que puede ocasionarle a cualquier persona y sin duda alguna esta situación afectara de manera profunda a la familia como a quien lo posee, por cuanto estas dificultades de diferente índole afectan el normal desenvolvimiento de una persona en las actividades cotidianas y de manera especial en su actividad laboral.

Una minusvalía hace referencia a una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que lo limita o le impiden desempeñar una función considerada normal en su caso dependiendo de la edad, del género, factores sociales y /o culturales. (International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional, 2010,pág 390).

Pese a las dificultades que representa tener una discapacidad son personas que se esfuerzan de sobremanera en un mundo competitivo para responder conforme las exigencias de un mundo laboral con la finalidad de no ser discriminados ya que como seres humanos también tienen la necesidad de buscar los medios y las formas llevar de solventar sus gastos ya sea de alimentación, vivienda, vestimenta etc. y en otros casos son el sustento de sus familias.

Es inevitable que las personas con discapacidad son más vulnerables a sufrir declinaciones en su salud, por ello es importante su constante chequeo médico y el acceso a la salud sea de calidad, porque es imprescindible cuando pueden sufrir una afectación en su salud necesiten de manera emergente los chequeos y que lamentablemente la realidad en el área de la salud es deplorable debido a que retardan y no ofrecen servicios de calidad al dar atención médica a los pacientes que tampoco están en condiciones de acceder a un servicio privado médico.

4.1.4. SUBSIDIARIDAD

Se considera como “Socorro, ayuda, cantidad que se entrega con fines benéficos y sociales, para subvenir a necesidad o desgracia especiales. Impuesto que grava a la industria y al comercio. Nombre que se da en ocasiones a la indemnización de los asegurados contra el paro forzoso (Cabanellas,2006,pág 353). En la Antigüedad era una costumbre que la iglesia concedía en tiempos de guerra dinero a los reyes de las rentas eclesiásticas para solventar algún gasto de dichos reyes, si bien es cierto se lo consideraba una ayuda, pero nunca era provisto para las personas sumamente afectadas por las guerras, niños huérfanos, mujeres viudas o embarazadas, o familias en situaciones deplorables y nefastas condiciones de vida.

El subsidio es “Socorro, ayuda. Cantidad que se entrega con fines benéficos o sociales. Impuesto que grava a veces la industria y el comercio. Nombre dado a la indemnización o auxilio de los comprendidos en el seguro contra el paro” (Ossorio,2004,pág 790). Esta clase de subsidio también se aplica en el área de la industria y el comercio como un auxilio a los trabajadores que se quedaron sin su trabajo por un tiempo determinado como un apoyo extraordinario para cubrir necesidades hasta volver a reinsertarse laboralmente.

La subsidiaridad constituye un mecanismo de reforzamiento de la comunidad inferior ya que la instancia superior complementa y apoya

a una acción de un grupo social que no es capaz por si solo de ejercer su competencia. No obstante, esta ayuda, aunque necesaria no deja de ser algo accesorio y complementario por lo que no intervendrá más que en aquellos casos en los que sea requeridos. Aplicado a la sociedad indica la intervención compensativa y auxiliar de los órganos sociales más grandes como el Estado y las comunidades a favor de los individuos o grupos intermedios (Acba, 2013,pag 18).

La subsidiaridad busca compensar las situaciones críticas de un grupo social que no se encuentra en condiciones de solventar y sustentar dichas necesidades cuya responsabilidad atañe al Estado como garantita de los derechos constitucionales y debe procurar subsidiar la difícil situación económica de la población en estado de critica necesidad.

“El principio de subsidiaridad se caracteriza por reconocer y enfatizar el deber de actuación que le cabe al Estado cuando las necesidades sociales insatisfechas, orientadas al bien común; así lo demandan” (Cabanellas,2006,pag 353). Como se ha dicho la subsidiaridad se enfatiza en salvaguardar el bien común de la población pero le corresponde al Estado priorizar este principio y asignar del presupuesto general del Estado un monto o porcentaje para cubrir esta necesidad que demanda cierto parte de la colectividad.

El mismo autor lo define como un “Nombre dado a la indemnización o auxilio de los comprendidos en el seguro contra el paro” (Cabanellas,2006,pág

353). Como lo había manifestado anteriormente en países desarrollados las empresas, industrias, entran en un proceso de cierre y por ende los trabajadores lo denominan paro, aunque no se encuentran laborando las horas que la ley estipula ni desarrollando la actividad para lo cual fueron contratados pero no dejan de percibir su salario como una ayuda o indemnización por el tiempo que no trabajan hasta volver la empresa a reactivarse económicamente conjuntamente con sus trabajadores.

4.1.5. JUBILACIÓN

El término jubilación según Ossorio es:

El régimen establecido en muchas legislaciones a efectos de que todos los trabajadores o todos los ciudadanos al llegar a una edad determinada y variable según los países; en los que se supone no puede trabajar o que han cumplido su deber en su materia o cuando sin llegar a esa edad se invalida para el trabajo, disfruten de una renta vitalicia también variable según los diversos regímenes que le permita atender a sus necesidades vitales. Es muy corriente que la cuantía de la jubilación represente un porcentaje más o menos adecuado de la retribución de la actividad. (Ossorio, 2004, pág 520).

Los trabajadores que ya cumplan la edad y los años de trabajo y desean retirarse del mundo laboral por el cual aportaron muchos años se aplicaba siguiente tabla:

EDAD	IMPOSICIONES	AÑOS DE APORTACIÓN
Sin límite de edad	480 o más	40 o más
60 años o más	360 o más	30 o más
65 años o más	180 o más	15 o más
70 años o más	120 o más	10 o más

Cuando el afiliado decide cesar su actividad laboral, tiene el derecho de reclamar su jubilación por todos los años que aportó al IESS.

El derecho de Jubilación se convierte en derecho de pensiones a favor de algunos familiares del jubilado o de quienes haya tenido derecho a la jubilación. Es frecuente que en los regímenes que limitan el derecho a los trabajadores, cuando estos trabajan por cuenta ajena el fondo para construir jubilaciones para contribuciones de los beneficiarios y de sus patrones y de algunos países por lado del Estado o solo por las del afiliado cuando se trata de trabajadores independientes. (Ossorio,2004,pág 520).

Si bien es cierto la jubilación se la considera como la culminación de la vida laboral del trabajador en donde empieza a ser retribuido todos sus años de aportaciones que sean de beneficio para sí mismo y su familia es la recompensa que el Estado otorga a las personas o trabajadores por todos los

años de haber puesto su esfuerzo, empeño y sus años de vida productiva en beneficio de la entidad; institución, empresa o fuente de trabajo a la cual prestaron sus servicios.

En el orden administrativo, como derecho del jubilado el Instituto Jubilatorio contempla la relación de empleo en su aspecto positivo, del mismo modo que el sueldo la contempló en su aspecto activo. A través de la jubilación continua la relación de función o de empleo público: aunque en otro plano: El de la pasividad, aquí ocurre algo similar a lo que ocurre con los militares, quienes siguen siendo funcionarios no obstante su jubilación. La jubilación jurídicamente; es la proyección del sueldo una vez que el agente pasó de la actividad a la pasividad de ahí que en el régimen jurídico de la jubilación y en el sueldo existen varios signos o notas comunes. (Ossorio,2004,pag 520).

Como bien lo menciona el afiliado que pide la jubilación una vez que cumple con los requisitos establecidos de la ley pasa por dos etapas la primera es que de la actividad que normalmente desarrolla al cesar sus funciones pasa a otra etapa de pasividad porque deja de contribuir económica y productiva y pasa a un estado de inactividad, pero sin embargo el régimen jurídico sigue garantizando el derecho a que el afiliado obtenga su justa retribución mensualmente.

Para este autor la jubilación es:

Retiro del trabajo particular o de una función pública, con derecho a percibir una remuneración calculada según los años de servicio y de la paga habida, cuantía o importe de lo que se percibe sin prestación de esfuerzo actual y por la actividad profesional desplegada hasta alcanzar cierta edad o encontrarse en otras situaciones, como la invalidez que anticipan tal derecho o compensación. (Ossorio,2004,pág 520).

Efectivamente la remuneración mensual que reciba la persona jubilada será en base a sus años de aportaciones, la cuantía o importe según los años que realizó sus aportaciones por la actividad laboral que desempeñó la Institución precederá a realizar el cálculo y su remuneración sea justa y equitativa.

“El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define a la palabra jubilación y jubilar de la siguiente manera: Pensión que recibe quien se ha jubilado, viva alegría, júbilo”. (Diccionario de la Real Academia de la Lengua española,2014,pág 19). Disponer que por razón de vejez; largos servicios o imposibilidad y generalmente con derecho a pensión cese un funcionario civil en el ejercicio de su carrera o destino” El afiliado que cumple los requisitos como lo es la edad o el tiempo de servicio y solicita su jubilación una vez aprobado empezará a recibir su remuneración mensual como beneficio por todos los años que aportó durante su vida activa como trabajador.

4.2. MARCO DOCTRINARIO

4.2.1. LOS ORÍGENES DEL SEGURO SOCIAL ECUATORIANO: LA CAJA DE PENSIONES Y PREVISIÓN

4.2.1.1. Desenvolvimiento De La Previsión

4.2.1.1.1. *Periodos De La Previsión.*

Los periodos que comprende el desarrollo de la previsión social son indispensables para entender sus conceptos, para el estudio del desenvolvimiento histórico de la previsión hay que establecer las etapas.

En los tiempos primitivos ya era practicada la previsión. Los griegos ahorraban su dinero para el rescate en su vejez y lo depositaban en los templos de Atenas, que solo parten en costo nueve millones de pesas. En tiempos de Delfo se exigía el dinero que los esclavos depositaban ya para rescatarse, ya para usarse de él después del rescate. (Arce,1972,pág 39).

En la antigüedad ya se tenía la concepción de un ahorro a futuro,para solventar las necesidades en la vejez y a su vez usarlo para un rescate pese a que era un dinero aportado por los esclavos de la época, pero dicha provisión tenía un monto establecido que partía de nueve millones de pesas y era guardado en un lugar seguro y resguardado para evitar perdidas.

Los legionarios romanos eran soldados mayores de quince años que conocidos por su disciplina y orden eran llamados al servicio militar y su forma de aportar a la seguridad social consistía en depositar la mitad de los regalos que se les hacían en dinero para servirse de él, en la vejez o invalidez.

Plinio el joven señaló en Asia la existencia de las asociaciones benéficas; ad sustined daa teniorum ino plan. Mediante una insignificante cuota de entrada y una cotización periódica mínima, una sepultura y un funeral. (Arce, 1972, pag 40). De igual manera legionario también mantenían ya la cultura de un ahorro para acontecimientos futuros ya sea vejez o invalidez pero a este tiempo ya se las consideraba asociaciones benéficas sin fines de lucro que su objetivo era brindar apoyo en tiempos difíciles a un determinado grupo social y se solventará por cuotas que al final cubría el funeral y la sepultura.

En Roma se conoció las instituciones de previsión y a los que explicó los principios científicos como es el de la tabla de mortalidad del siglo III de Ulpiano. La previsión en la edad media se incrementa el espíritu de previsión en esta época se manifiesta en los guildas del siglo IX, que fueron asociaciones que entre otras finalidades perseguían la multa existente en los casos de enfermedad; incendio o por viaje en los cofradías o hermandades, institución de carácter eminentemente católica y cuya finalidad era de atender los casos de enfermedad, invalidez, entierro, dotes de doncella, etc. (Arce, 1972, pag).

En Roma ya se hablaba de otras circunstancias como por ejemplo los guildas que se formaba por un grupo de comerciantes o artesano que funcionaban de forma institucionalizada con los mismos derechos y responsabilidades para quienes formaban parte de este gremio además estaban constituidos por reglas y normas que lo regían además cubría el seguro a las hermandades o cualquier institución, gremio, compañía eminentemente católica los casos de enfermedad; incendio o por viaje de estos grupos, así como también en casos de invalidez, entierro etc.

Estas instituciones fueron creadas en los principales países europeos y en España se constituyeron las cofradías gremiales que, transformadas más tarde en Montepíos, desarrollaron funciones de previsión, como eran los donativos, en casos de fallecimiento y ayuda en los de enfermedad y entierro. (Arce,1972,pág 40).

En Europa ya se define como Montepío que eran instituciones benéficas en donde las personas prendaban sus bienes para obtener dinero y satisfacer sus necesidades básicas o a su vez cubrir los gastos de la enfermedad que adolezca hasta su posterior fallecimiento y entierro.

La previsión en la Edad Media, se caracterizaba porque paralelamente con los montepíos, mutualidades y sociedades de los seguros, se desarrollaron también en esta época, las cajas de ahorro que son institución de previsión que tienen una gran importancia por los beneficios que producen a los que ellas llevan sus pequeños ahorros,

pero el seguro privado adquiere cada día mayor empuje, por su técnica.
(Arce,1972,pág 41).

Asi también, se habla de cajas de provisiones que son formas para llevar una mejor rendición de cuentas de las aportaciones de cada uno de los socios y cubrir los riesgos que se puedan sobrevenir a lo posterior aunque se mantiene la idea fundamenteal de que sirve para gastos funebres se rige por reglas y principios.

4.2.1.2. Coyuntura Histórica

El programa político de la Unión Ecuatoriana de Obreros, formados en el primer congreso obrero ecuatoriano de 1909, convocada por la sociedad artística e Industrial de Pichincha abogado por el Estudio y defensa del legítimo interés de la clase obrera, la unión de todas las asociaciones obreros de la República de la obtención de leyes concernientes para garantizarlos derechos de los pueblos tales como las relativas a la indemnización a las víctimas de accidentes en el trabajo, reglamentación adecuada de salarios y duración de la jornada de trabajo, establecimientos de sindicatos profesionales.
(Nuñez,1992,pág 14).

Después de algunos años de inestabilidad económica, política, social, en donde el poder se concentraba en pequeños grupos oligárquicos ya en 1909 se forma el Congreso de Obreros Ecuatorianos con el fin de luchar y garantizar los derechos del pueblo que habían sido vulnerados por grupos hegemónicos

y adinerados consiguiendo de tal manera indemnizaciones a las víctimas de accidentes en el trabajo adecuación de salarios y la duración de la jornada de trabajo.

En octubre de 1920 el segundo Congreso obrero ecuatoriano creó la confederación Obrera ecuatoriana, cuyo programa de acción incluía entre las reivindicaciones de leyes protectoras del obrero y demás beneficios para trabajadores.

Entre las leyes que buscaban que se aprueben están las siguientes:

- 1.De accidentes de trabajo;
- 2.Reglamentacion de las obras laborables;
- 3.Proteccion a la mujer obrera y a la niñez desvalida;
- 4.Abartamiento de las subsistencias;
- 5.Construccion de las habitaciones higiénicas que puedan adquirirse por el sistema de amortización;
- 6.Asistencia médica gratuita y descanso dominical obligatorio;
- 7.Establecimiento de caja de ahorro y monte de piedad;
- 8.protección de la raza indígena;
- 9.amparo fiscal y municipal de las cooperativas obreras de producción y consumo;
- 10.impuesto a la tierra que pudiendo no lo hagan producir;
- 11.del trabajo obligatorio;
- 12.sobre seguro obligatorios e inquilinato.

Encontramos un listado de derechos o leyes que buscaban que sean reconocidos y aprobados de tal manera que cada vez se iba avanzando e incluyendo a otros grupos como tal es el caso de la mujer obrera y la niñez desvalida, la raza indígena y en busca de nuevos derechos la protección en caso de accidentes, construcción de habitaciones higiénicas o que se tomen

medidas de seguridad para evitar el contagio de alguna enfermedad o cualquier tipo de accidente y lo más importante que el seguro sea obligatorio para el empleador.

El 17 de octubre de 1922 la lucha obrera inicia una nueva etapa ese día los obreros ferroviarios del país iniciaron una huelga general ante la terquedad de la empresa norteamericana Guayaquil y Quito para atender sus reivindicaciones, respeto irrestricto de la jornada de ocho horas y a la ley de accidentes de trabajo, incremento salarial, reglamentación del despido y atención médica adecuada, atendiendo los requerimientos de la empresa el gobierno intento romper la huelga militarizando los servicio ferroviarios y poco después estallaban en Guayaquil huelgas de solidaridad.(Nuñez,1992,pag 16).

La lucha obrera no declino ante ningún gobierno de turno por reivindicar los derechos de los trabajadores hasta conseguir que sean respetados y queden estipulados en la Ley y por ende se aplique en pro del trabajador, entre ellos lo que se consiguió fue una atención médica adecuada garantizando el derecho a la salud de los trabajadores, que se respete las horas establecida en el trabajo y en caso de sobrepasar que sean reconocidas como horas extras y por ende remuneradas así también que se norme las causales para los despidos y un incremento en su salario cuando la ley lo faculte.

4.2.2. LA CAJA DE PENSIONES

Hasta la primera década del siglo,XX los militares eran los únicos servidores del Estado que se hallaban bajo un sistema legal protectorio frente a los riesgos de invalidez ,vejez y muerte, las prestaciones de retiro y montepío, de que gozaban ellos mismos y sus herederos respectivamente obedecían a los requerimientos propios de su profesión en razón de los riesgos a los que se hallaban permanentemente sujetos los miembro de las fuerzas armadas, se trataba pues de un sistema protectorio especial establecido por el Estado para estos servidores públicos militares receptora de aportes y otorgadora de prestaciones los montos de retiros y montepío eran cubiertos directamente con el Presupuesto general del Estado. (Nuñez,1992,pág 23).

Los miembros de las fuerzas armadas se han caracterizado por gozar de una estabilidad laboral debido a los riesgos que representa su trabajo y más aún cuando el país se encontraba en tiempos de conflictos bélicos en la cual su vida estaba en eminente riesgo y por ende el Estado velaba por cubrir los intereses de los militares en caso de invalidéz por causa de conflicto bélico, así como también a sus familias en caso de fallecimiento del militar.

Por otra parte, desde décadas atrás había sido una práctica tradicional de los poderes ejecutivos y legislativos conceder “pensiones vitalicias” a ciertas personas que se consideraba o había prestado relevantes

servicios al país y no tenían medios suficientes de subsistencia, así por ejemplos a destacados servidores públicos, intelectuales o artistas de relevancia. De igual modo que las pensiones militares antes descritas estas pensiones vitalicias o ayudas de subsistencia a los herederos se concedían con cargo al presupuesto nacional bajo un sistema cuyo carácter. (Nuñez,1992,pág 24).

Actualmente en nuestro país se mantiene el sistema de pensiones vitalicias para las personas que tuvieron o desempeñaron como Presidente de la República y Vicepresidente de la República, ocupando un monto de dinero que consta como gasto público y debe ser cubierto por el gobierno este precepto de pensión vitalicia ya se realizaba en la antigüedad que incluso se lo extendía a los herederos de las personas acreedoras de este beneficio ya que se lo consideraban como una forma de asistencia pública y protección social.

En cuanto resto de la población trabajadora no existía ningún sistema de protección social que la ampare, recién en 1917 el Congreso Nacional estableció por ley de la República, la jornada diaria de ocho horas de trabajo y la jornada semanal de cuarenta y ocho horas, el descanso remunerado para los días domingos y festivos, reconocidos legalmente y el pago de tarifas especiales para el trabajo en horas extraordinarios. Si bien esto no significaba la creación de ningún sistema social protectorio frente a las contingencias de la vida y los riesgos laborales eran en todo caso una primera aproximación en la

ruta hacia esos objetivos estaban los derechos laborales básicos dentro del orden público y les daba por ende carácter de irrenunciable. (Núñez,1992,pag 25).

Aunque no se había logrado la aprobación de todos los derechos estipulados anteriormente algo se había logrado como es el caso del reconocimiento de las horas extras y el descanso remunerado de fines de semana, aunque se produjeron levantamientos con carácter de huelga aún faltaba para que a toda la población obrera le sean reconocidos.

“En 1917 se seguían alcanzando logros en el área social como tal es el caso de que los domingos y días festivos sean legalmente reconocidos y remunerados y sobre todo que se reconozca las horas extras o considere horas extraordinarias”. (Núñez,1992,pág 34). Se consiguió un avance importante por cuanto ya se reconocían días festivos y feriados por ende era remunerados conjuntamente con las horas extras .

4.2.3. LA CREACIÓN DE LA CAJA DE PENSIONES

La promulgación de la ley de jubilación, Monte pío, ahorro y cooperativa, era en cierto modo, una consecuencia necesaria de la ley preparatoria de jubilación del magisterio expedida en 1923 que en su art 11 establecía que:

Cuando el monto total de las cantidades (descontadas al magisterio) hubiera llegado a quinientos mil sucres, fundará el ejecutivo un banco de crédito que practicará todas las operaciones permitiendo por Ley de

Bancos excepto por la emisión de billetes se incrementar su capital con el 50%, la nueva ley de crea la Caja de Pensiones, entra al goce de los beneficios en ellos contemplados excepto los fondos mortuorio y cooperativas. (Núñez,1992,pág 38).

Una vez que se consiguió que se codifique y estipulen la ley, también se aprobó un Reglamento para la Caja de Ahorro para que su funcionamiento sea en base al derechos y obligaciones para quien forma parte de ella y de tal manera brinde beneficios económicos, pero haciendo excepciones para los fondos mortuorios y cooperativas que se les daba otro trato.

4.2.4. DESARROLLO INTERNO Y PRESTACIONES DE LA CAJA DE PENSIONES EN SUS PRIMEROS AÑOS.

La caja de pensiones tuvo al iniciar sus operaciones las secciones de contabilidad, cartera, estadísticas y militar su presupuesto de personal era en 1928 de 2.420 sucres mensuales y en él se incluía el pago de gerente, tres miembros de la comisión ejecutiva y nueve empleados. En enero de 1929, el Consejo de la Administración aprobó la primera reforma al presupuesto del personal que se elevó a 6.450 sucres mensuales, el número de funcionario y empleados y de la caja se incrementó a 25. (Nuñez,1992,pag 49).

La caja de pensiones cada vez iba tomando mejor organización y sobre todo se instituía con bases legales se aprobó un estatuto para empleados y funcionario de la Caja esto hacia que obtenga mayor credibilidad y se vayan

sumando los socios que querían formar parte de ella y contribuir con sus aportaciones.

4.2.4.1. Prestaciones Y Servicios De La Caja De Pensiones

Una vez aprobada y expedida legalmente sus estatutos las prestaciones y servicios de la Caja de Pensiones quedaron establecidas de la siguiente manera:

4.2.5.1.1 Seguridad De Enfermedad Y Maternidad:

La Caja de Pensiones incorpora seguros a partir de 1 de abril de 1944 surgió, así la prestación médica considerada un avance importante del Seguro Social ecuatoriano. Este seguro contemplaba:

a) “Asistencia médica, quirúrgica, dental y farmacéutica hasta por 26 semanas en una misma enfermedad y en casos especiales hasta un año”. (Núñez,1992,pág 68). Es decir que las mujeres que se encontraban en período de gestación tenían el derecho a atención durante el proceso del embarazo, todos los controles prenatales y en caso de existir alguna emergencia a ser atendida de forma inmediata y en general todas las emergencias gineco-obstretas que se presentaran en el transcurso del embarazo y un año en casos especiales después del parto y así mismo para las personas que sufrieran de alguna enfermedad.

- b) Subsidio en dinero, cuando la enfermedad produce incapacidad para el servicio, el afiliado tiene derecho a un subsidio a partir de séptimo día de la incapacidad en una cuantía de 50% del sueldo promedio durante las cuatro primeras semanas y el 40% en las 21 semanas subsiguientes. (Núñez, 1992, pág 68).

Una vez que se determine la incapacidad producida por la enfermedad, es cuando el seguro otorga la ayuda social que de acuerdo a la gravedad de dicha enfermedad será equivalente al monto económico que recibirá el afiliado además si en caso de no poder cubrir la emergencia se podrá recurrir a otras instituciones o establecimientos en las que existan convenios con la Caja.

- c) Asistencia obstétrica para las mujeres aseguradas que tuvieron por lo menos seis meses de imposiciones, complementariamente se le otorgará un subsidio en dinero equivalente al 75% del sueldo promedio.

Este derecho es aplicable cuando las mujeres embarazadas han aportado por lo menos seis meses y ayuda será durante las tres semanas anteriores y cuatro semanas después del parto, pero siempre y cuando se compruebe que ha dejado de percibir el sueldo regular.

4.2.4.1.1. Seguro De Invalidez Y Vejez

Los requisitos establecidos para estas prestaciones eran las siguiente:

a) Para tener al seguro por Invalidez era necesario comprobar incapacidad parcial o total para el trabajo habitual, por tener 5 años de imposiciones. En caso de incapacidad por accidentes de trabajo, la pensión era otorgada cualquiera fuese el tiempo de aportaciones. (Núñez,1992,pág 69).

Entendemos que incapacidad parcial es aquella en la cual disminuye en un porcentaje la capacidad de relizar su funcion o actividad laboral pero no le impide que pueda realizar algunas tareas básicas y la incapacidad total le impide realizar totalmente su actividad laboral.

b) El seguro de vejez exigía; para su otorgamiento; las siguientes condiciones comprobar 30 años de imposición y tener 55 años de edad.

c) La jubilación extraordinaria reducida era concedida de acuerdo a una tabla especial a los afiliados que fueran cesados en su cargo y no reingresaran al régimen de una de las cajas de previsión dentro de los seis meses subsiguientes a su cesantía (Nuñez,1992,pag 70).

Ya se estipulaba en la ley el tiempo de jubilación por la edad debido a que el afiliado habia cumplido con sus años de actividad laboral y aportaciones,es decir que su vida activa laboralmente llegaba a un sece y por esos años de trabajo tenia el derecho a que se le retribuya económicamente de tal manera que pueda ser cubiertas las necesidades básicas del trabajador y su familia.

4.2.4.1.2. Seguro De Viudez Y Orfandad:

Bajo este nombre técnico se colocó la prestación en dinero a los siguientes herederos del causante:

- a) La viuda del asegurado fallecido, o el viudo inválido que hubiese estado a expensas de la asegurada fallecida.
- b) Cada uno de los hijos varones de 18 años y cada uno de las hijas solteras, no viudos, ni divorciados, de cualquier edad.
- c) Cada uno de los hijos o hijas de cualquier edad, incapacitados para el trabajo y que hubiesen vivido a expensas del fallecido.
- d) A falta de viuda e hijos e hijos con derecho, la pensión se otorgaba a la madre siempre y cuando esta hubiese vivido a cargo del fallecido; y a falta de esta el padre incapacitado para el trabajo y que hubiese vivido a cargo del fallecido, a falta de cualquiera de estos, la pensión correspondía a los hermanos legítimos y a falta de estos a los ilegítimos previa comprobación a que hubiesen vivido a que hubiesen vivido a cargo del fallecido. (Núñez, 1992, pág 68).

Entendemos que viudez consiste en la pérdida por fallecimiento del conyuge por tal motivo la ley otorgaba el derecho de ser beneficiario del seguro social y recibir su remuneración económica así también se menciona de orfandad que se refiere a los hijos que han perdido por causa de muerte a sus

progenitores y se hacen acreedores de los beneficios del seguro siempre y cuando sean menores de 18 años y solteros, en cualquiera de los casos para ser beneficiario de este derecho se debe comprobar que están bajo la línea de consanguinidad y se cumplan con todos los requisitos exigidos como por ejemplo poseer incapacidad o ser soltero o menores de edad, ser el progenitor cualquiera que sea el vínculo consanguíneo debe haber estado viviendo con el causante o afiliado fallecido.

4.2.5. PRINCIPIOS Y FINES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El sistema de la seguridad social configurada por la acción protectora en su modalidad contributiva se fundamenta en los principios de universalidad, unidad, solidaridad, e igualdad. El Estado por medio de la Seguridad Social garantiza a las personas comprendidas en el campo de aplicación de esta por cumplir los requisitos exigidos en la modalidad contributiva o no contributiva, así como a los familiares o asimilados que tuvieron a su cargo la protección adecuada frente a las contingencias en las situaciones que se contemplan en esta ley.

(Pompillo Baliño & Munive Paez, 2012, pag 840).

La Ley de Seguridad Social como toda ley se rige por una serie de principios que buscan la aplicación correcta de dicha ley así también se habla dentro de la Seguridad Social de una modalidad contributiva es decir que la persona afiliada o asegurada debe contribuir con el pago asignado mensualmente a la entidad correspondiente y los beneficios que estas contribuciones cubren así

como también las no contributiva que cubren en cambio las necesidades específicamente en temas de salud a los familiares como en este caso sus descendientes hasta cierto límite de edad.

La seguridad Social es la expresión más depurada y representativa de la seguridad humana organizada cuyo propósito es garantizar a los integrantes de la sociedad del desarrollo a la salud. La asistencia médica al tiempo al tiempo que protege las medidas de subsistencias de tales individuos y proporcionan los servicios sociales indispensables para la consecución del bienestar individual y colectivo. (Pompillo Baliño & Munive Paez, 2012,pag 841).

Como premisa fundamental de la seguridad social es cubrir el área de salud para así garantizar un buen estado de salud a los trabajadores y a su vez estos estén en condiciones óptimas de laboral y por ende seguir cumpliendo con las aportaciones asignadas de tal manera que todas las medidas adoptadas por el seguro permitan al afiliado mantener una estabilidad y buena calidad de vida.

La seguridad social incluye también el otorgamiento garantizado por el Estado, de pensiones que cubran a los individuos frente a los riesgos inherentes de la vida misma como son la capacidad y la enfermedad y la muerte. En su esencia la seguridad social es una responsabilidad colectiva de la sociedad, realizable, solo mediante la acción pública

cuyo cumplimiento se convierte en obligación del Estado y del que hacer colectivo. (Pompillo Baliño & Munive Paez, 2012,pag 842).

La seguridad social con derecho constitucional es derecho del Estado, pero si tomamos en cuenta que desde el punto de vista social la responsabilidad también recae en las personas o ciudadanos de cumplir puntualmente con las aportaciones para poder gozar y ser acreedores de los múltiples benéficos. (Pompillo Baliño & Munive Paez, 2012,pag 843).

La capacidad solidaria es la magnitud hasta donde el seguro puede ayudar al afiliado en una situación de riesgo o situaciones que sobrevinieron por caso fortuito o de fuerza mayor, entonces es aquí cuando se evidencia este principio hasta donde puede apoyar a superar estas situaciones al afiliado.

Un segundo principio de la seguridad social es el gradualismo manifestado a través de la integración gradual, a los beneficios de la seguridad social de regiones, ámbitos geográficos y grupos que realizan diversas actividades y con diversos niveles de ingresos: cumpliendo siempre con requisitos mínimos de capacidad contributiva y de organización que permitan garantizar su permanencia dentro de la seguridad social. Este gradualismos debe estar siempre enfocado a la consecución de otro de los principios básicos de la seguridad social y la finalidad de la misma que es la universalidad esto es alcanzar la

cobertura universal para proteger a todos los habitantes del país.
(Pompillo Baliño & Munive Paez, 2012,pag 844).

La consecución de tal propósito nos lleva a la mención de uno o más de los principios de la seguridad social debe ser impuesta de manera obligatoria a fin de enfrentar eficientemente malos efectos negativos que tiene sobre los individuos la insuficiencia de su ingreso además de la previsión. Es por ello que la consecución de los beneficios de la seguridad social no puede quedarse a la suerte de esfuerzos voluntarios de los individuos ya que ha sido la obligatoriedad garantiza el pleno disfrute de tales beneficios.

Consecuentemente es el Estado quien tuvo que asumir la responsabilidad de vigilar el cumplimiento de tal obligatoriedad por parte de los particulares.

Por otra parte, dada su naturaleza la Seguridad es uno de las más formalidades instrumentos redistribuidores de la riqueza tanto por las aportaciones que se hacen siempre vinculadas al nivel de ingresos individual como por el ejercicio de gastos que brinda cobertura conforme a las necesidades y a los riesgos realizados. Dado que los servicios son iguales para todos asegurable este mismo papel se expresa también en la cobertura de todos los riesgos laborales: los cuales venían mucho en razón de las diversas actividades, es indudable que para que la seguridad social cumpla con los adjetivos es necesario que sea una responsabilidad colectiva de la sociedad realizable solo mediante la crisis pública cuyo cumplimiento se

convierte en obligación del Estado y del que hacer colectivo. (Pompillo Baliño & Munive Paez, 2012,pag 845-846).

Es claro que todos esos principios, objetivos y propósitos de la seguridad social son realmente puestos a prueba en la época de escases económico y cuando se deteriora el poder adquisitivo de sus ingresos familiares y surge múltiples factores sociales, tales como el desempleo, enfermedades, pensiones devaluables sinnúmero de síntomas característicos de empobrecimiento de un país.

4.2.5.1. Principio De Subsidiariedad

En una concepción general, Alicia Chicharro sintetiza adecuadamente el alcance, la función y la aplicación del principio de subsidiariedad dice:

La subsidiariedad ha sido calificada como una regla de buen sentido que obliga a la instancia más extensa a no suplir a otra de menor ámbito hasta que no se demuestre la incapacidad de esta última para llevar a cabo una determinada acción u obtener el efecto pretendido, pero que también obliga a actuar a la primera cuando se constate esa incapacidad. (Acbá,2013,pag 16).

Se podría deducir que el principio de subsidiariedad es la facultad que tiene de suplir o apoyar a una instancia menor siempre y cuando la incapacidad sea comprobada de no poder cumplir con la acción pretendida,de tal manera

que podemos formar un concepto de que el principio de subsidiariedad servira de apoyo a la instancia que se muestre en desventaja.

La función que cumple el principio de subsidiariedad se resume tradicionalmente en la regulación de las relaciones entre la esfera pública y la privada y dentro de estas, las de los distintos grupos o niveles de poder que las integran. Establece, además, de forma general, que lo que en una sociedad puede ser realizado adecuadamente por los responsables del escalón más próximo al ciudadano no debe transferirse a otro más alejado, salvo que la acción del primero no sea suficiente para lograr los fines pretendidos y la intervención del segundo aporte mayor eficacia (Acbá,2013,pag 17).

El principio de subsidiariedad permite una integración del sector público y privado pero si bien es cierto quien estará mas cerca del sector vulnerable o de los ciudadanos es el Estado,el cuál será encargado de velar y garantizar con un principio constitucional de subsidiar el seguro social del grupo que se encuentre en situaciones de vulnerabilidad o riesgo.Ademas el sector privado siempre se va mostrar sus limitaciones y no aportara en beneficio de la sociedad debido a que perjudicaria sus intereses económicos.

Etimológicamente el término subsidiariedad proviene del latín subsidium, del que deriva el adjetivo subsidiario. Subsidium hacía referencia a las tropas de reserva de las que solo se dispone en última instancia y que sirven como ayuda o sostén de las levadas regulares. De

este contexto etimológico la doctrina de Chicharro Lázaro señala que se pueden extraer del término tres líneas de significación. En primer lugar, subsidiariedad hace alusión a algo que está en reserva, en cierto modo secundario respecto de algo principal. Una segunda idea es el refuerzo: los romanos lo utilizaban para designar el contingente que se sumaba a las milicias ya desplegadas (Acbá,2013,pag 19).

De lo anterior los ciudadanos que estaban dispuestos al servicio militar gozaban de este privilegio de mantener unas reservas ya sea para su vejez o en caso de una enfermedad,eran ellos quienes tenia este privilegio y el derecho de estos fondos de reserva como media de asistencia social o ayuda para el soldado romano.

Por último, la citada autora concluye que el sentido que se impone es el de ayuda, socorro o asistencia. En nuestros tiempos la interpretación de la subsidiariedad ha dado lugar a tres ideas relacionadas entre sí: lo secundario, lo supletorio y lo complementario. Lo secundario ha sido empleado desde el punto de vista jurídico, para hacer referencia a algo que es accidental respecto de algo principal. Lo supletorio y lo complementario cobran mayor importancia porque de acuerdo con lo expresado por Chicharro Lázaro, cuando hablamos de subsidiariedad partimos de la existencia de al menos dos niveles entre los cuales tiene lugar un reparto de tareas cuyos límites, en muchos casos, no pueden ser percibidos con nitidez (Acbá,2013,pag 20).

Si a la hora de llevar a cabo esas tareas, una instancia inferior no puede alcanzar el resultado pretendido, la superior puede o bien sustituir a la inferior o bien complementar con su intervención las medidas ya adoptadas por aquélla pero que no son suficientes para alcanzar el resultado

La terminología empleada por la autora –instancias, escalones o niveles superiores e inferiores– responde a una intención de graficar el poder que cada uno tiene en el orden institucional, pero no hace referencia a su importancia o valor. Se puede interpretar que lo principal es la acción de la instancia inferior, mientras que lo secundario tiene que ver con la acción de la instancia superior.

La subsidiariedad, que se trata de una ayuda, constituye un mecanismo de reforzamiento de la comunidad inferior, ya que la instancia superior complementa y apoya una acción de un grupo social que no es capaz por sí solo de ejercer con eficacia sus competencias. No obstante, esta ayuda, aunque necesaria no deja de ser algo accesorio y complementario, por lo que no intervendrá más que en aquellos casos en los que sea requerida. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 81).

Pienso que el principio de subsidiariedad aplicado a la sociedad indica la intervención compensativa y auxiliar de los organismos sociales más grandes –como el Estado o las Comunidades a favor de los individuos y de los grupos intermedios.

En el ámbito comunitario, Altiero Spinelli es quien define por primera vez desde la perspectiva institucional el principio de subsidiariedad, declarando que: “solo actúa para alcanzar objetivos que pueden ser realizados en común de una forma más eficiente que si los Estados miembros actuasen separadamente” (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 80).

Sobre la base de la definición anterior considero que la subsidiariedad descansa en una relación dialéctica: el derecho de actuar de la unidad más pequeña es operativo en la medida, y solo en la medida en la que únicamente él puede actuar mejor que una unidad mayor a la hora de alcanzar los resultados perseguidos. Dicho de otro modo, lo que los hombres o una comunidad menor puedan hacer mejor por sí mismos no debe ser asumido por una sociedad mayor.

Desde el punto de vista de Jacques Delors, la subsidiariedad comprende dos aspectos infranqueables. En un plano, el derecho que tiene cada quien de ejercer sus responsabilidades allí donde pueda actuar de la mejor manera y, en otro plano, la obligación que tienen las autoridades públicas de suministrarle a cada quien los medios para desarrollar o alcanzar todas sus capacidades. (Orellana Robles Franklin, 201,pág 80).

Comparto el razonamiento de Chicharro sobre la naturaleza social del principio de subsidiariedad, al entender que las decisiones deben ser asumidas por los propios individuos o por los grupos más cercanos a estos,

de manera que la sociedad se vaya fortaleciendo de abajo hacia arriba. Al respecto, Fraga Iribarne sostiene que el principio de subsidiariedad postula que, en principio, la ordenación política administrativa y los correspondientes ordenamientos jurídicos se construyan de abajo hacia arriba, resolviendo en cada nivel cuanto sea posible, lo más cerca de la base y de los legítimos intereses correspondientes. Lo íntimo en el ámbito familiar, lo inmediato en el ámbito parroquial, lo local en el ámbito municipal.

4.2.5.2. Subsidiariedad E Individuo

Es muy pertinente indagar sobre el fundamento del principio de subsidiariedad, es decir debemos tratar de identificar el sustento del principio que venimos investigando. Para ello partiremos de una idea central que tiene que ver con el derecho de toda persona a gobernarse a sí misma, que como se verá tiene argumentos para conectarse con el principio de subsidiariedad.

4.2.5.3. Naturaleza Del Principio De Subsidiariedad

Para Chicharro, como principio general de organización social, el primer objetivo de la subsidiariedad es hacer que las decisiones sean tomadas por los propios individuos o por los grupos más próximos a estos. Los poderes públicos solo están llamados a intervenir cuando la acción de los individuos o grupos privados no es suficiente para atender los objetivos pretendidos. Chicharro, continúa señalando que conforme al principio de subsidiariedad la sociedad debe estructurarse escalonadamente desde abajo hacia arriba. Bajo este lineamiento, los

niveles de poder que deben decidir son los más cercanos al ciudadano, los que están en contacto directo con los problemas y, en definitiva, saben mejor cómo resolverlos. Si no fuesen capaces será el siguiente escalón el llamado a intervenir, y así sucesivamente. Paz Sáenz de Santa María sostiene que desde el plano jurídico se concibe al principio de subsidiariedad como una regla, por muy genérica que sea su formulación, de articulación del ejercicio de las competencias de la Comunidad y de los Estados miembros. Si bien se trata de una norma técnica de división de funciones, es a su vez un principio fundado en el valor superior de la justicia. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 83).

Varios autores –como Aracely Mangas Martín y Alicia Chicharro– califican al principio de subsidiariedad como un concepto «poliédrico» en razón de que se proyecta sobre tres planos diferentes: el social, el político y el jurídico.

4.2.6. INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL(IESS)

La entidad encargada de la seguridad social en el Ecuador, es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad social (IESS) y en su gestión debe aplicar los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad y suficiencia, tiene a cargo el Sistema del Seguro General Obligatorio, que como ya dejamos señalado, conforma el Sistema Nacional de Seguro Social. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 83).

El IESS es la entidad encargada de administrar los fondos que aportan los afiliados,empleadores aportan mensualmente,con el fin de garantizar su derecho a una jubilación digna y a ser beneficiarios de todos los servicios que ofrece dicha institucion.

Como primer antecedente del IESS, constituye la caja de jubilación y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, ahorro y Cooperativa denominada simplemente como Caja de Pensiones, creada mediante Decreto Ejecutivo número 18, dictado por el doctor Isidro Ayora Cueva, entonces Presidente de la República, el 8 de marzo de 1928 publicado en el Registro Oficial número 591 de 13 de marzo de 1928.de su extensa denominación se desprende su naturaleza y los servicios que prestaba, entre otros, los de una institución de crédito, entidad aseguradora, cuyo principal objetivo fue brindar los servicios de Jubilación, Montepío Civil y Fondo Mortuorio a los empleados públicos, civiles y Militares. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 83).

Montepío es el Fondo de dinero que se obtiene mediante descuento de cierta cantidad de los sueldos de las personas profesionales o aquellas que aportan o estan destinados ayudar a los miembros de la familia .En cuanto al montepio militar se refiere a los fondos, cajas o depósitos de dinero formados ordinariamente con autorización del Gobierno como contribución para ayudar a las viudas o huérfanos y el fondo mortuorio es el reembolso de dinero cuando el afiliado llega a fallecer con un mínimo de seis aportaciones.

Posteriormente, en 1935, mediante Decreto Supremo número 12, se promulgó la Ley del Seguro Social Obligatorio, creado con ella el Instituto Nacional de Previsión, con la finalidad de implementar el Seguro Social Obligatorio, promocionar el Seguro Social Obligatorio, promocionar el Seguro Voluntario, así como ejercer el Patronato del Indio y del Montubio, iniciando su gestión el 1 de mayo de 1936. De manera simultánea nació el Servicio Médico del Seguro Social. En 1973 el seguro de enfermedad era uno de los beneficios con los que contaban los afiliados y se había creado el Departamento Médico; y la Caja de Seguros Social, que inicio su gestión el 10 de Julio de 1937. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 83).

Mediante decreto número 1179 de 14 de julio de 1942, se dictó la Ley de Seguro Social Obligatorio y en 1944 los estatutos de la Caja de Seguro. El Instituto Nacional de previsión mediante Resolución doto de autonomía al departamento Médico, aunque se mantendrá bajo la dirección del Consejo de Administración de la Caja de Seguro. Posteriormente, en 1958 se había permitido verificar equilibrio financiero. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 84).

Mediante Decreto Supremo número 517, de septiembre de 1963, la Caja de Pensiones y la Caja de Seguros se fusionaron, dando lugar al nacimiento de la caja Nacional del Seguro Social. Para el año de 1966, se habían incorporado a la cartera de servicios, el Seguro de Riesgos del Trabajo, Seguro Artesanal, Seguro de Profesionales, Seguro de

Trabajadores Domésticos y Seguro del Clero Secular. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 84).

Al hablar cartera de Estado se refiere a que, mediante el Sistema Nacional de Salud implementa un conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, así como métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, para brindar un mejor servicio en la salud.

En 1968 se expidió el Código de Seguridad Social y se realizó el primer ensayo de Seguro Social Campesino. Posteriormente, el 29 de junio de 1970, cerraba el Instituto Nacional de Previsión; y, mediante Decreto Ejecutivo número 40 de 25 de julio de 1970, publicado en el Registro Oficial de Seguro Social, paso a ser el nuevo IESS. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 85).

En el año de 1968 ya se hace referencia al Seguro Social Campesino, cuyo objetivo es proteger un sector específico de la población como lo es el sector rural y las personas dedicadas a la pesca en el Ecuador mediante un régimen especial se financia en un seguro social obligatorio para este grupo de personas.

El Seguro Social Campesino, dejaba de ser el plan piloto, por mandato de la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino, dictada mediante Decreto Legislativo de 20 de noviembre de 1981. Para el año de 1986, se había incorporado el Seguro Obligatorio del Trabajador Agrícola, el Seguro Voluntario y el Fondo de Seguridad Social Marginal, en

beneficio de aquellas personas cuyos ingresos eran inferiores al entonces denominado Salario Mínimo Vital. En 1987, el Ejecutivo, los empleadores y los asegurados conformaban el Consejo Superior, de manera tripartita y paritaria. La conformación del Consejo Superior fue establecida por el Congreso Nacional, Función del Estado que también ordeno hacer constar las partidas de pagos de obligaciones del Estado, en su Presupuesto General. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 85).

Un avance para el trabajador agrícola y para todas aquellas personas que tenían un ingreso mínimo vital fue ordenar las aportaciones y garantizar los derechos, brindar servicios adecuados a los trabajadores y sus familias, pero constituía una obligación hacerlo constar en el presupuesto general.

El Banco Internacional de Desarrollo, en su informe especial sobre Seguridad Social en 1991, establecía la pertinencia de separar los seguros de salud y de pensiones, así como el manejo privado de los fondos, propuestas que fue negada en la Consulta popular convocada en 1995 por el Arq Sixto Durán Ballén, entonces Presidente Constitucional de la República. La Constitución Política de la República del Ecuador expedida el 10 de junio de 1998, en su artículo 58 ordenaba lo siguiente: “La prestación del seguro general obligatorio será responsabilidad del IESS, entidad autónoma dirigida por un organismo técnico administrativo, integrado tripartito y representante de asegurados empleadores y Estado, quienes serán designados de acuerdo a la Ley. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 86). El Estado le otorga autonomía al IESS, de tal manera que se pueda administrar como un

organismo independiente garantizando manejo adecuado de los fondos de los asegurados y empleadores y garantizando la prestación de los servicios de calidad a sus beneficiarios.

Su organización y gestión se regirán por los criterios de eficiencia, descentralización y desconcentración y sus prestaciones serán eficientes y de calidad. Podrán crear y promover la formación de instituciones administradoras de recursos para fortalecer el sistema previsional y mejorar la atención de la salud de los afiliados y sus familiares.

Para cumplir adecuadamente su función debe estar basada en el principio de la eficacia, al referirse a desconcentración entendemos que existe un control jerárquico y su función se ejerce la entidad que la desconcentra, pero requiere autorización en cambio la descentralización es la transferencia entre entidades territoriales autónomas con personería jurídica, no necesita de un control jerárquico y requiere autorización legal.

Por su parte, el artículo 16 de la Ley de Seguro Social, expedida el 13 de noviembre de 201, publicada en el Registro oficial Suplemento número 465 de 30 de noviembre del 2001, ordena: El IESS es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación de Seguro General

Obligatorio en todo el territorio nacional. (Orellana Robles Franklin, 2017,pág 87).

La Constitución de la República del Ecuador, expedida el 29 de julio de 2008, publicada en el Registro 449 del 20 de octubre del 2008, en su artículo 370 ordena: “El IESS autónoma regulada por la ley, serán responsable de la prestación de las contingencias del Seguro Universal Obligatorio a sus afiliados”. (Robles Orellana Franklin, 2017,pag.87). Es decir es el principal responsable de brindar ayuda a sus dependientes.

4.2.7. DISCAPACIDAD

4.2.7.1. Antecedentes.

Alrededor de 600 millones de personas en el mundo (85 millones en América Latina) presentan alguna discapacidad. Esto es alrededor de 10% de la población mundial. De éstas, el 80% vive en países pobres y corresponde a personas de bajos ingresos. Muchas no tienen acceso a servicios de rehabilitación y procuran en su diario vivir llenar sus necesidades básicas, como la alimentación y la vivienda. (Padilla Muñoz, 2010,pag 387).

Las estadísticas de las personas cada vez van en aumento debido a las condiciones de pobreza que atraviesan los países, a la falta de oportunidades de obtener un empleo van acrecentando las situaciones precarias de salud de la madre que está en estado de embarazo o del niño que está por nacer

debido a que están expuestos a lugares llenos de contaminación sumado a ello encontramos la falta de alimentación e inclusive el consumo de sustancia psicotrópicas o estupefacientes que se las podría considerar entre algunas de las causas que provocan discapacidad.

Las personas con discapacidad están aumentando por diversos motivos: conflicto armado, minas antipersona, desnutrición, VIH-sida, enfermedades crónicas y desastres naturales, entre otros. Esta tendencia ha creado gran demanda de servicios de salud. La OMS tiene como objetivo garantizar iguales oportunidades y promocionar los derechos humanos de las personas con discapacidad. (Padilla Muñoz, 2010,pag 387).

Aquí mencionamos otras de las causas que pueden provocar discapacidad ya que por ejemplo en una área minera los químicos, contaminación ambiental afectan la vida intrauterina del bebe generando el daño en su crecimiento y desarrollo la desnutrición provoca déficit de vitaminas minerales proteínas que básicamente necesita el cuerpo para mantenerse en buen estado y al existir un déficit causar desnutrición al niño que está desarrollándose en el vientre materno, por tal motivo la OMS con sus políticas busca erradicar esta problemática social y contrarrestar los índices de personas con discapacidad.

En particular, procura implementar tres reglas estándar en la equidad de oportunidades para personas con discapacidad, promulgadas como guías en salud, educación, trabajo y participación social. Estas son:

Regla 1. Cuidado médico, Regla 2. Rehabilitación, y Regla 3. servicio de apoyo (instrumentos para rehabilitación). La OMS asesora a los Estados miembros en la implementación de políticas que favorezcan la participación de la comunidad. Esta estrategia de rehabilitación basada en la comunidad se ha implementado en 90 países. (Helsinki,2003,pág 53).

Los servicios de rehabilitación están descritos e incluidos en la Declaración de Alma-Ata, sobre el cuidado primario de salud, de 1978. Así, el personal de salud del nivel primario debería entrenarse para integrar actividades de rehabilitación. Por otra parte, fomenta que los Estados miembros puedan proveer un sistema de producción, distribución y suministro de dispositivos auxiliares (sillas de ruedas, prótesis, dispositivos para audición, etc.) de buena calidad y a precios asequibles. (Helsinki,2003,pág 53).

En base a la problemática social que viven algunos los países subdesarrollados y como forma de precautelar la vida de las personas el Convenio de Alma-Ata priorizo el cuidado de la salud para evitar el alto índice de discapacidad de los niños por nacer y quienes ya nacían con esta condición su interés fue proveer los dispositivos necesario para ayudar a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad entre ellas sillas de ruedas prótesis ,dispositivos para mejorar la audición.

4.2.7.2. Historia De La Discapacidad

En la historia de la discapacidad, hay cambios drásticos en las legislaciones que han obedecido al pensamiento y creencias de la época respecto a la discapacidad.

El Código de Hammurabi, cuerpo legislativo de Babilonia del siglo XVII a. C. (1692a.C), ya refería en la ley “Si uno embrujó a otro y no puede justificarse, el embrujado irá al río, se arrojará; si el río lo ahoga, el que lo ha embrujado heredará su casa; si el río lo absuelve y lo devuelve salvo, el brujo es pasible de muerte y el embrujado tomará su casa”.

Antiguamente ya se hablaba de las personas con algún tipo de discapacidad en el código Hammurabi, pero para entonces eran considerados como daños hechos por embrujo o mal hecho producto de la malicia de los malos espíritus o se le atribuía como un castigo divino y a su vez incurable y lo peor aún discriminado por el pueblo ya que las personas que poseían esta condición eran totalmente rechazadas y marginadas por la misma familia y el pueblo.

Más adelante, en la antigua Grecia (siglo IV a.C.), las personas con discapacidad, malformaciones o debilidad notoria eran sacrificadas a los dioses; sin embargo, no se ha respondido la pregunta sobre si ello era un privilegio o, más bien, una forma de excluirlas de la sociedad por no poder adaptarse a ella (Padilla Muñoz, 2010,pag 392).

Las personas con discapacidad en la antigua Grecia no contaban con tanta suerte por cuanto se los sacrificabas debido a que se los consideraba que eran producto de pecado o que había cometido algún pecado y muchos de ellos eran sometidos a tratos crueles e inhumanos como por ejemplo les partían el cráneo para que salga el mal o eran sometidos a la hoguera etc.

“Los romanos regularon los efectos civiles de las personas con discapacidades mentales o cognitivas al crear la curatela, una institución para administrar los bienes de un sui iuris púber o incapaz de ejercer por sí solo sus derechos”. (Padilla Muñoz, 2010,pag 392). Como sabemos una curatela es una formalidad que establece la ley para atribuirle la representación de un menor o de una persona sin sus capacidades mentales para el tema de administrarle sus bienes o patrimonio de tal manera que se no se vean vulnerados los derechos de estas personas.

Durante aquel tiempo, los discapacitados mentales (esto es, los privados de razón) se llamaban furiosis, y aquellos con limitaciones o pobre desarrollo de sus facultades intelectuales se denominaban mente captus. En la tabla V del Código Decenviral se establece la curatela para los furiosis (locos o privados totalmente de la razón) y los pródigos, siendo éstos últimos los que malgastan y dilapidan los bienes para los primeros, la curatela la llevaba a cabo el agnado más próximo (curatela legítima) o, en su defecto, el gentil (curatela dativa);

A las personas con privadas totalmente de la razón se les concedía una curatela para que vele por sus bienes y si bien es cierto se los denominaba

como "furiosis" y aquellos que no tenían sus facultades mentales se los conocía como "mentecaptus".

En el segundo caso, se le prohibía administrar su patrimonio (interdicto honorum) y la curatela se realizaba sólo en el caso de negocios que podrían acarrear detrimento patrimonial. Posteriormente, esta figura se extendió a los mente capiti (alteración mental sin privación total de la razón) y a los sordomudos. Por otra parte, el derecho romano reconoció en los mente captus la exención de la pena, así como de los furiosus y demens cuando estuvieran en crisis (fuera del estado de lucidez) (Padilla Muñoz, 2010,pag 392).

En este grupo caben las personas con alteración mental sin pérdida de la razón y los sordomudos denominados" mente capiti" asi como también a los foriosus y demens a ellos se les permitía curatela siempre y cuando sea para evitar un detrimento patrimonial y se puedan ver afectados sus bienes.

La historia nos ha mostrado cómo algunas enfermedades se han considerado de diversas maneras. por ejemplo, la epilepsia, catalogada como un "mal divino" o "mal caduco", puesto que las convulsiones se interpretaban como del más allá. Así mismo, se pasó por aquellos que recomendaban la castración, la inquisición por una supuesta posesión demoniaca, hasta llegar a hoy, cuando existen tratamientos eficaces para este problema. (Padilla Muñoz, 2010,pag 392).

Hemos visto que las personas con discapacidad han tenido que soportar todo tipo de estigmatización y opresión por considerar su enfermedad como algo demoniaco o producto de un pecado, a tal punto que preferían abandonarlos o matarlos por cuanto en tiempo de guerra terminaban siendo cargas para las demás personas que tenía que emigrar de un sitio a otro.

Durante la edad media se reemplazó al médico por el monje y se conservó la creencia de que los trastornos mentales se relacionan con lo diabólico y lo demoniaco. La Inquisición apoyó la exterminación de personas con discapacidad (por ejemplo, la enfermedad mental), al creerlas poseídas por algo diabólico; así mismo, se las culpaba por epidemias o plagas que se presentaran o, en algunos casos (habitualmente discapacidades físicas), se tenían para entretenimientos en circos o cortes.

Como hemos dicho anteriormente las personas con discapacidad han sido oprimidas totalmente, su integridad física se ha visto vulnerada y sacrificada por las personas que se creían normales, y no eran consideradas como personas sino como castigos divinos o posesiones demoniacas se los llamaba imbéciles, locos, dementes y terminaban siendo recluidos en lugares nefastos sin ninguna clase de atención.

Durante la edad media, con las cruzadas y demás guerras de la época, se incrementó el número de personas discapacitadas, y a pesar de que en estos tiempos era difícil sobrevivir, se crearon instituciones que en la mayoría de casos eran auspiciadas por la Iglesia. No obstante, en

tales instituciones seguían siendo marginados sociales y estigmatizados. Instituciones como la Iglesia, la familia y los señores feudales tomaron partido por el cuidado de este colectivo y coincidió con el establecimiento de hospitales, asilos, cofradías o hermandades. (Padilla Muñoz, 2010,pag 393).

Para esta época ya trataban con mayor bondad a las personas con discapacidad considerando que Dios las enviaba para que las personas “normales” redimieran sus pecados, se les brindaba una mayor protección y acogida para cuidarlos, proveerles la alimentación y un lugar seguro para que habiten es decir a realizar un servicio social con las personas con discapacidad.

Durante el siglo XVI, se desarrollaron las primeras prótesis de mano y Juan Luis Vives postuló el trabajo y la educación como medios de rehabilitación. Pedro Ponce de León inició la educación especial y San Juan de Dios fundó en Granada una de las primeras instituciones para personas con discapacidad; no obstante, todos estos desarrollos, en algunos ámbitos las personas con discapacidad seguían estando “habitadas por Satanás”, de acuerdo con Martín Lutero y Juan Calvino.(Padilla Muñoz, 2010,pag 394).

Pese a la concepción que aún tenía de las personas con discapacidad como tal es el caso de Martin Lutero y Juan Calvino que eran habitadas por satanás, se avanzaba en la consideración que se les tenía a estas personas y se va

incluyendo temas de educación y se desarrollaron las primeras prótesis para su rehabilitación.

En los siglos XVIII y XIX se dieron varios cambios, entre los cuales resaltamos los escritos de Denis Diderot sobre las competencias de los ciegos o las primeras escuelas para sordomudos y otras para ciegos, donde se formó Louis Braille, quien desarrolló su conocido método, que en 1878 se reconoció como un sistema universal para enseñar a personas ciegas, en esos años, Nicolás André acuñó el término ortopedia y se dio un gran desarrollo de esta rama, que empezó a evitar las frecuentes amputaciones que se daban por las guerras (Padilla Muñoz, 2010,pag 394).

Lo importante de estos siglos es que se avanzaba en el desarrollo de escritos para ayudar a las personas no videntes es decir a las personas ciegas con el método famoso de Luis Braille que, hasta la actualidad, ha sido de gran ayuda para las personas no videntes ya que a través de ella han podido aprender a leer e interpretar escritos por otro lado el avance de ortopedia evito que se sigan amputando a más niños.

El Código de Napoleón, en su título XI sobre La mayoría de edad y de los mayores que están protegidos por la Ley, respecto a los discapacitados mentales, en su artículo 489 dice: “El mayor de edad que esté en un estado habitual de imbecilidad, de demencia o de furor debe ser sujeto a interdicción, aun cuando ese estado presente intervalos lúcidos” (Padilla Muñoz, 2010,pag

396). Pese que después de tantos años fueron tratados como imbéciles, locos, dementes, e incluso como criminales a los que a muchos se les dio muerte, con el transcurrir del tiempo se fue modernizando la manera de verlos como parte de una sociedad e incluso ya se crearon hospitales apropiados para las personas con diferentes trastornos mentales y se los libero de tratos crueles e inhumanos a los que era sometidos.

En Francia y otros países europeos describen la reclusión de los alienados y refieren respecto a la enajenación o locura que “produce la incapacidad completa o casi completa del enajenado, incapacidad comparable algunas veces a la del menor ordinario”. En el sistema civil español se consideraban incapacidades la locura y la sordomudez, la prodigalidad y la interdicción civil. Refieren Ambroise Colin y Henri Capitant: “La condición y régimen jurídico de los alienados pertenecen al mismo tiempo al derecho privado y al derecho público (Padilla Muñoz, 2010, pag 396).

En Francia ya se empieza hacer una distinción entre incapacidad parcial o total y existía una clasificación de incapacidades dentro de ella estaba la locura, la sordomudez, la prodigalidad es decir las personas que necesitan curatela por su incapacidad de cuidar su patrimonio por no poseer dominio propio en sus actos y se los considera parte de un régimen jurídico de derecho público y privado.

“Suscitan al mismo tiempo cuestiones de capacidad y de protección legal y cuestiones de policía y de libertad individual”. Finalmente, durante

aquel tiempo se utilizaban de manera indiferente los términos demente, enajenado, alienado o loco” (Padilla Muñoz, 2010,pag 399). Esta era la terminología y la forma tan despectiva de referirse a las personas con discapacidad pero actualmente se les brinda una protección legal es decir ya gozan de derechos para salvaguardar su integridad personal y no ser sujetos de discriminación.

En el siglo XX se recrudeció la persecución contra los discapacitados, aun cuando la más visible fue la perpetrada por Adolf Hitler, bajo el pretexto de mejorar la raza; así mismo, las dos guerras mundiales y otros enfrentamientos bélicos (guerras de Corea, Vietnam, etc.) dejaron un sinnúmero de personas discapacitadas física y mentalmente que indujeron a crear cierta conciencia sobre el problema. En 1948, se dio la Declaración Universal de los Derechos Humanos; en 1955 se aprobó el programa Internacional de Rehabilitación de minusválidos Físicos. (Padilla Muñoz, 2010,pag 398).

Luego de las nefastas guerras mundiales que dejaron un sinnúmero de personas discapacitadas y con el absurdo lema de mejorar la raza en la época de Adolfo Hitler que porcentajes elevadísimos fueron exterminados por este gobierno y como parte de la revolución francesa se dio un enfoque diferente a esta problemática social porque ya se incluyó en la declaración de los derechos humanos, los derechos y garantías de las personas con la discapacidad.

“Dado que muchas discapacidades no tienen curación o recuperación total, lo cual muestra los límites del quehacer médico, éste último debe dedicarse a buscar la adaptación de la persona a las demandas y exigencias de la sociedad” (Padilla Muñoz, 2010,pag 399). En la actualidad se ha creado políticas de Estado para incluir a las personas con discapacidad a una educación de calidad con calidez, en donde se desarrolle en estas personas sus capacidades y destreza y en la parte médica, aunque ya no sea posible una recuperación total pero las políticas en salud en cambio ofrecen tratamiento y rehabilitación para de cierta manera superar estas deficiencias o mejorar en otros casos.

Por otra parte, el modelo médico, al traducirse en políticas, privilegia la rehabilitación y las instituciones que median o reciben los efectos de la discapacidad, como las instituciones para atender u hospitalizar personas con discapacidad, colegios de educación especial, asilos para enfermos mentales, etc. (Padilla Muñoz, 2010,pag 400).

Sin duda alguna esto es lo que cada Estado debe procurar velar y garantizar el fiel cumplimiento de los derechos y garantías,brindar una rehabilitación adecuada a cada necesidad, atender las emergencias o las situaciones de salud con buena atención médica con eficiencia y eficacia y lograr una inclusión a centro educativos para así desarrollar y preparar a las personas con discapacidad para que a medida de lo posible puedan tener una estable calidad de vida.

4.2.8. CAUSAS DE LAS DISCAPACIDADES

Una persona puede presentar una discapacidad debido a diferentes causas:

- Causas Congénitas: Genéticas: incluyen alteraciones monogénicas (por herencia Mendeliana autosómica dominante o recesiva, ligada al cromosoma X o por herencia no tradicional) Cromosómicas: Trisomías, translocaciones, mosaicos; por ejemplo: Síndrome Down, Prader Willi, Apert, Angelman. Errores innatos del metabolismo (galactosemia, hipotiroidismo, fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal, etc. — Síndromes Neurocutáneos (neurofibromatosis, esclerosis tuberosa, etc.) — Infecciones maternas durante la gestación (citomegalovirus, toxoplasma, herpes virus, sífilis, rubeola, zika, entre otros. — Uso de drogas y medicamentos durante la gestación — Poligénicas (multifactoriales). — Desconocidas o no identificadas Las alteraciones más comunes incluyen: Síndrome Down, espina bífida, microtia, onfalocele, paladar hendido, labio leporino, atresias gastrointestinales, cardiopatías, polidactilias, amelias.
- Causas Perinatales: Eventos ocurridos inmediatamente antes del parto, durante el parto y en los primeros siete días después del nacimiento. Entre los más importantes están la hipoxia o asfixia neonatal, trauma al nacimiento, incompatibilidad Rh, infecciones (sepsis, meningitis).
- Causas Adquiridas: Pueden presentarse desde el nacimiento y en cualquier momento de la vida y ser ocasionadas por diversas causas: infecciones, enfermedades, accidentes domésticos, de tránsito, laborales, violencia, desastres naturales, procesos degenerativos asociados al envejecimiento, entre otras. El diagnóstico de una enfermedad no es sinónimo de discapacidad (no existe una “lista” de enfermedades que sea sinónimo de

discapacidad). Lo que determina la condición de discapacidad es la existencia de secuelas permanentes e irreversibles en las condiciones que se traducen en limitaciones de las facultades mentales e intelectuales, pérdida significativa de la visión bilateral, pérdida auditiva, limitaciones funcionales significativas para la deambulación o en la utilización de los miembros superiores para la realización de las actividades de la vida diaria.

4.2.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD EN ECUADOR SEGÚN EL CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES.

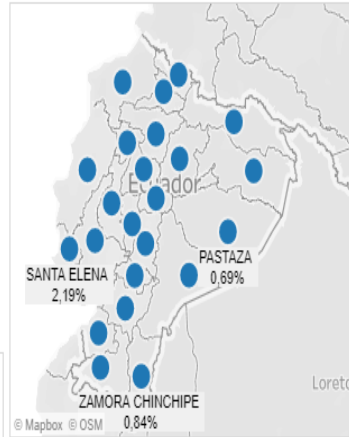
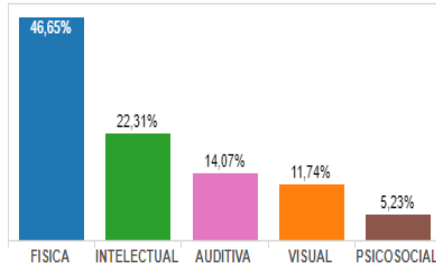
En Ecuador existen 455.829 personas con algún tipo de discapacidad registrados en el 2019 según la base de datos del Consejo Nacional de Discapacidades (Conadis). De este cifra, 212.766 (46.68 %) ciudadanos portan una de carácter físico; y 101.973 (22.37 %) intelectual, entre otras. (<https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/> 2017).

TOTAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN EL REGISTRO NACIONAL DE DISCAPACIDAD

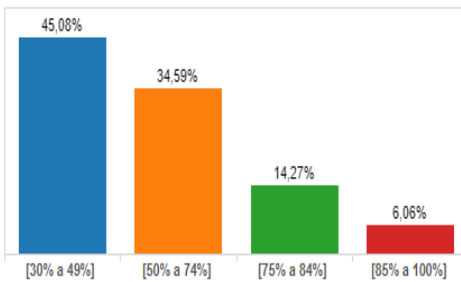
TOTAL: 473.652

- PROVINCIA
(Todo)
- CANTÓN
(Todo)
- TIPO DE DISCAPACIDAD
(Todo)
- GRADO DE DISCAPACIDAD
(Todo)
- GÉNERO
(Todo)
- PORCENTAJE
(Todo)
- EDAD
(Todo)

Tipo de Discapacidad



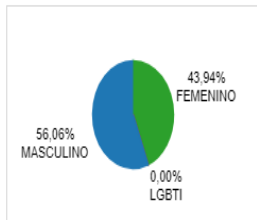
Grado de Discapacidad



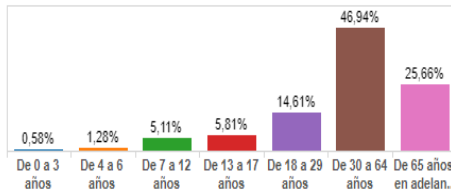
Género

Grupos Etarios

Género

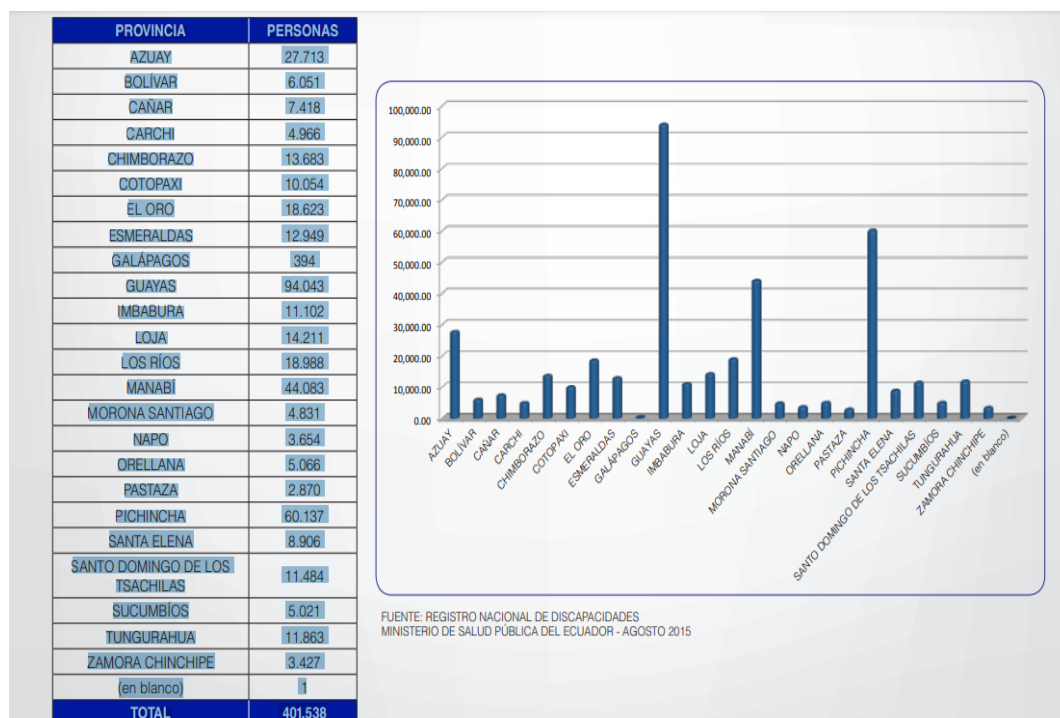


Grupos Etarios



Elaborado por: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades-CONADIS
Fuente: Ministerio de Salud Pública
Fecha: OCTUBRE 2019

4.2.9.1. Personas Con Discapacidad Por Provincia



<https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>

4.2.10. TIPOS Y GRADOS DE DISCAPACIDAD

El 40 % de afectación mencionado en el Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades hace referencia a la severidad de las limitaciones funcionales, de acuerdo a los Criterios Técnicos Unificados establecidos en el documento de “Valoración de las Situaciones de Minusvalías” del sistema de calificación español, el mismo que fue acogido por nuestro país y que se sustenta en el documento de trabajo sobre discapacidades de la Organización Mundial de la Salud-OMS, denominado Clasificador Internacional de las Deficiencias, las Discapacidades y las Minusvalías (CIDDM). Dichas tablas de

valoración miden tanto la deficiencia física, sensorial, psicosocial (mental) o intelectual como la suma de los factores sociales, culturales, laborales y educativos. (Guía para las personas con discapacidad.2018.pág 15).

Estos criterios tienen una base en el modelo médico-biológico por lo que presta mucha importancia a las estructuras biológicas y médicas, sin embargo, por la necesidad de definir las discapacidades en un contexto de protección a los derechos de las personas con discapacidad, se incluye el análisis social y el entorno para la calificación.

Por lo tanto la calificación de las discapacidades, expresada en porcentajes, es fruto de un análisis médico o psicológico según corresponda de acuerdo a una tabla de valoración en la que se establecen parámetros concretos sobre la forma de evaluar cada deficiencia o trastorno. En caso de existir varias discapacidades se utiliza una “Tabla de Valores Combinados – T.V.C.-” para generar un porcentaje final. A dicho porcentaje se suman los factores sociales complementarios que están relacionados con la situación familiar, económica, laboral y profesional, niveles educativos y sociales, además de factores de entorno. Esta valoración no podrá superar los 15 puntos. (Guía para las personas con discapacidad.2018.pág 15).

Estas tablas han utilizado como criterio fundamental la severidad de las limitaciones para realizar actividades de la vida diaria (en adelante, AVD) que se refieren a las actividades de autocuidado (vestido, comida, evitar riesgos,

aseo e higiene personal); comunicación; actividad física intrínseca (levantarse, reclinarse), y funcional (llevar, empujar, elevar); función sensorial; sexual; actividades manuales; actividades sociales y de ocio para generar los criterios de discapacidad. Según el grado de severidad las discapacidades pueden ser: nula, leve, moderada, grave o muy grave (severa).

Ahora bien, existen ciertas normas generales para la calificación. En primer lugar, el proceso patológico debe estar diagnosticado y documentado por un organismo competente. Además, la sola declaración de una enfermedad no constituye un criterio de valoración por sí misma, para ello se debe analizar la severidad de las consecuencias de la enfermedad, se valoran las deficiencias permanentes de las cuales la persona no podrá recuperarse, debe transcurrir al menos 6 meses entre el diagnóstico e inicio del tratamiento y la calificación, y la calificación determina el efecto de la deficiencia en sus actividades de la vida diaria, es decir, determina cuán afectada está su capacidad de realizar las actividades de la vida diaria con autonomía e independencia.

Por otro lado, debe tomarse en cuenta que el carné es una forma de identificación que reconoce a la persona como sujeto de derechos y les otorga acceso a servicios especializados en materia tributaria, laboral, entre otros. Éste es un trámite administrativo de reconocimiento no de constitución de una condición, por lo que en los procesos judiciales en los que interviene una persona con discapacidad, la o el operador de

justicia tiene la facultad de identificarla más allá de la acreditación con base en los hechos que demuestra la capacidad, si no tiene el carné respectivo, pero deberá solicitar la calificación. (Guía para las personas con discapacidad.2018.pág 16).

El criterio fundamental que se toma en cuenta en el proceso de calificación de la discapacidad es la severidad de las limitaciones que presenta una persona para la realización de las actividades de la vida diaria (en adelante AVD); que se refiere a las actividades de AUTOCUIDADO (vestirse, comer, evitar riesgos, aseo e higiene personal); así como la comunicación; la actividad física individual (levantarse, reclinarse); la actividad funcional (llevar, empujar, elevar); la función sexual; actividades manuales; actividades sociales y de ocio. El Subsistema de Calificación de la Discapacidad establecido por el Ministerio de Salud Pública reconoce la existencia de las discapacidades de tipo: • Física, • Psicosocial (Mental ó Psicológica), • Intelectual • Sensorial: Visual; Auditiva; y, del Lenguaje. De manera general, las personas suelen tener un solo tipo de discapacidad, sin embargo existe la posibilidad de que una persona pueda presentar simultáneamente dos o más tipos de discapacidad. Grado de Discapacidad Discapaciadad Leve (1 a 24%) Discapaciadad Moderada (25 a 49%) Discapaciadad Grave (50 a 70%) Discapaciadad Muy Grave o Severa (75% o más) Esto según el actual VAREMO para la calificación de discapacidades. Sin embargo, los criterios de selección para el Bono Joaquín Gallegos Lara considera como discapacidad intelectual grave un porcentaje del 65% o más y como discapacidad física grave 75% o más. La importancia de la determinación del tipo y grado de

discapacidad radica en la orientación que el Equipo de Calificación de la Discapacidad realiza sobre el proceso de rehabilitación integral que requiere cada caso en particular, así como la determinación de los tipos de apoyo, ayudas técnicas y las medidas de acción afirmativa disponibles.

PARA DETERMINAR EL TIPO Y GRADO DE DIVERSIDAD FUNCIONAL

Valoración de funciones corporales

- ⊙ Mentales
- ⊙ Sensoriales y dolor
- ⊙ De la voz y el habla
- ⊙ De los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio
- ⊙ De los sistemas digestivo, metabólico y endocrino
- ⊙ Genitourinarias y reproductoras
- ⊙ Neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento
- ⊙ De la piel y estructuras relacionadas

PARA DETERMINAR EL TIPO Y GRADO DE DIVERSIDAD FUNCIONAL

Valoración de estructuras corporales

- ⊙ Del sistema nervioso
- ⊙ El ojo, el oído y estructuras relacionadas involucradas en la voz y el habla
- ⊙ De los sistemas cardiovasculares, inmunológico y respiratorio
- ⊙ Relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino
- ⊙ Relacionadas con el sistema genitourinario y el sistema reproductor
- ⊙ Relacionadas con el movimiento
- ⊙ Piel y estructuras relacionadas

PARA DETERMINAR LAS CONDICIONES DEL ENTORNO

Valoración de las actividades y participación de la persona en la vida social (entorno)

- ⊙ Aprendizaje y aplicación del conocimiento
- ⊙ Tareas y demandas generales
- ⊙ Comunicación
- ⊙ Movilidad
- ⊙ Vida doméstica
- ⊙ Interacciones y relaciones interpersonales
- ⊙ Áreas principales de la vida
- ⊙ Vida comunitaria, social y cívica

PARA DETERMINAR LAS CONDICIONES DEL ENTORNO

Valoración de factores ambientales del entorno de la persona

- ⊙ Productos y tecnología
- ⊙ Entorno natural y cambios en el entorno derivados de la actividad humana
- ⊙ Apoyo y relaciones
- ⊙ Actitudes
- ⊙ Servicios, sistemas y políticas

4.2.11. TIPOS DE DISCAPACIDAD SEGÚN EL MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA (DSMIV).

Todos los tipos de discapacidad que se detallan a continuación fueron tomados de la pagina web del Comité Elabor del DSM-IV.

4.2.11.1. Retraso mental.

Este trastorno se caracteriza por una capacidad intelectual significativamente por debajo del promedio (un CI de aproximadamente 70 o inferior), con una edad de inicio anterior a los 18 años y déficit o insuficiencias concurrentes en la actividad adaptativa. Se presentan códigos separados para retraso mental leve, moderado, grave y profundo, así como para retraso mental de gravedad no especificada.

La característica esencial del retraso mental es una capacidad intelectual general significativamente inferior al promedio (Criterio A) que se acompaña de limitaciones significativas de la actividad adaptativa propia de por lo menos dos de las siguientes áreas de habilidades: comunicación, cuidado de sí mismo, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad (Criterio B). Su inicio debe ser anterior a los 18 años de edad (Criterio C). Una capacidad intelectual significativamente inferior al promedio se define como un CI situado alrededor de 70 o por debajo de 70 (aproximadamente 2 desviaciones típicas por debajo de la media). Las personas con retraso mental suelen presentar incapacidades adaptativas más que un CI bajo. La capacidad adaptativa se refiere a cómo afrontan los sujetos efectivamente las exigencias de la vida cotidiana y cómo cumplen las normas de autonomía personal esperables de alguien situado en su grupo de edad, origen sociocultural, y ubicación comunitaria particulares. La capacidad adaptativa puede estar influida por distintos factores, entre los que se incluyen características escolares, motivacionales y de la personalidad, oportunidades

sociales y laborales, así como los trastornos mentales y las enfermedades médicas que pueden coexistir con el retraso mental. Probablemente las ayudas terapéuticas pueden mejorar más los problemas de adaptación que el CI cognoscitivo, el cual suele ser un atributo mucho más estable a lo largo del tiempo.

4.2.11.1.1. Retraso Mental Leve

El retraso mental leve es equivalente en líneas generales a lo que se considera en la categoría pedagógica como «educable». Este grupo incluye a la mayoría (alrededor del 85 %) de las personas afectadas por el trastorno. Consideradas en su conjunto, tales personas suelen desarrollar habilidades sociales y de comunicación durante los años preescolares (0-5 años de edad), tienen insuficiencias mínimas en las áreas sensoriomotoras y con frecuencia no son distinguibles de otros niños sin retraso mental hasta edades posteriores. Durante los últimos años de su adolescencia, Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia pueden adquirir conocimientos académicos que les sitúan aproximadamente en un sexto curso de enseñanza básica. Durante su vida adulta, acostumbran adquirir habilidades sociales y laborales adecuadas para una autonomía mínima, pero pueden necesitar supervisión, orientación y asistencia, especialmente en situaciones de estrés social o económico desusado. Contando con apoyos adecuados, los sujetos con retraso mental leve acostumbran a vivir satisfactoriamente en la comunidad, sea independientemente, sea en establecimientos supervisados.

4.2.11.1.2. Retraso Mental Moderado.

El retraso mental moderado equivale aproximadamente a la categoría pedagógica de «adiestrable». No debería utilizarse este término anticuado, porque implica erróneamente que las personas con retraso mental moderado no pueden beneficiarse de programas pedagógicos. Este grupo constituye alrededor del 10 % de toda la población con retraso mental. La mayoría de los individuos con este nivel de retraso mental adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Pueden aprovecharse de una formación laboral y, con supervisión moderada, atender a su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de adiestramiento en habilidades sociales y laborales, pero es improbable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. Durante la adolescencia, sus dificultades para reconocer las convenciones sociales pueden interferir las relaciones con otros muchachos o muchachas. Alcanzada la etapa adulta, en su mayoría son capaces de realizar trabajos no cualificados o semicualificados, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la vida en comunidad, usualmente en instituciones con supervisión.

4.2.11.1.3. Retraso Mental Grave

El grupo de personas con retraso mental grave incluye el 3-4 % de los individuos con retraso mental. Durante los primeros años de la niñez adquieren un lenguaje comunicativo escaso o nulo. Durante la edad escolar pueden aprender a hablar y pueden ser adiestrados en habilidades elementales de cuidado personal. Se benefician sólo limitadamente de la enseñanza de materias preacadémicas como la familiaridad con el alfabeto y el cálculo simple, pero pueden dominar ciertas habilidades como el aprendizaje de la lectura global de algunas palabras imprescindibles para la «supervivencia».

En los años adultos pueden ser capaces de realizar tareas simples estrechamente supervisados en instituciones. En su mayoría se adaptan bien a la vida en la comunidad, sea en hogares colectivos o con sus familias, a no ser que sufran alguna discapacidad asociada que requiera cuidados especializados o cualquier otro tipo de asistencia.

4.2.11.1.4. Retraso Mental Profundo.

El grupo afecto de retraso mental profundo incluye aproximadamente el 1-2 % de las personas con retraso mental. La mayoría de los individuos con este diagnóstico presentan una enfermedad neurológica identificada que explica su retraso mental.

Durante los primeros años de la niñez desarrollan considerables alteraciones del funcionamiento sensoriomotor. Puede predecirse un desarrollo óptimo en un ambiente altamente estructurado con ayudas y supervisión constantes, así como con una relación individualizada con el educador. El desarrollo motor y las habilidades para la comunicación y el cuidado personal pueden mejorar si se somete a un adiestramiento algunos de ellos llegan a realizar tareas simples en instituciones protegidas y estrechamente supervisados.

4.2.11.1.5. Retraso Mental, De Gravedad No Especificada

El diagnóstico de retraso mental, de gravedad no especificada, debe utilizarse cuando exista una clara presunción de retraso mental, pero la persona en cuestión no puede ser evaluada satisfactoriamente mediante los test de inteligencia usuales. Éste puede ser el caso de ciertos niños, adolescentes o adultos con excesivas insuficiencias o falta de cooperación, lo que impide que sean evaluados. En general, cuanto menor es la edad, tanto más difícil es evaluar la presencia de retraso mental excepto en los sujetos con afectación profunda.

4.2.11.1.6. Trastorno General Del Desarrollo

Los trastornos generalizados del desarrollo se caracterizan por una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación o la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados. Las alteraciones cualitativas que definen estos trastornos son claramente impropias del nivel

de desarrollo o edad mental del sujeto. Esta sección incluye el trastorno autista, el trastorno de Rett, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Estos trastornos suelen ponerse de manifiesto durante los primeros años de la vida a veces, los trastornos generalizados del desarrollo se observan en otras enfermedades médicas (p. ej., anormalidades cromosómicas, infecciones congénitas, anormalidades estructurales del sistema nervioso central). Aunque en algún momento se utilizaron términos como «psicosis» y «esquizofrenia infantil» para hacer referencia a estos trastornos, son numerosos los datos en favor de que los trastornos generalizados del desarrollo son distintos de la esquizofrenia (sin embargo, un sujeto con un trastorno generalizado del desarrollo puede desarrollar ocasionalmente una esquizofrenia posterior).

4.2.11.2. Trastorno Disocial

La característica esencial del trastorno disocial es un patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que se violan los derechos básicos de los otros o importantes normas sociales adecuadas a la edad del sujeto. Estos comportamientos se dividen en cuatro grupos: comportamiento agresivo que causa daño físico o amenaza con él a otras personas o animales, comportamiento no agresivo que causa pérdidas o daños a la propiedad, fraudes o robos y violaciones graves de las normas. Tres (o más) comportamientos característicos deben haber aparecido durante los últimos 12 meses y por lo menos un comportamiento se habrá dado durante los

últimos 6 meses. El trastorno del comportamiento provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral (Criterio B). El trastorno disocial puede diagnosticarse en individuos mayores de 18 años, pero sólo si se cumplen los criterios de trastorno antisocial de la personalidad (Criterio C). El patrón de comportamiento suele presentarse en distintos contextos como el hogar, la escuela o la comunidad. Puesto que los sujetos con trastorno disocial tienden a minimizar sus problemas comportamentales, el clínico con frecuencia debe fiarse de otros informadores. Sin embargo, el conocimiento que el informador tiene de los problemas comportamentales del niño puede estar limitado por una supervisión inadecuada o porque el niño no los haya revelado. Los niños o adolescentes con este trastorno suelen iniciar comportamientos agresivos y reaccionar agresivamente ante otros. Pueden desplegar un comportamiento fanfarrón, amenazador o intimidatorio; iniciar peleas físicas frecuentes; utilizar un arma que puede provocar daño físico grave (p. ej., bate, ladrillo, botella rota, navaja, o pistola); ser cruel físicamente con personas o animales; robar enfrentándose a una víctima (p. ej., ataque con violencia, arrebatarse bolsos, extorsión o robo a mano armada); o forzar a otro a una actividad sexual. La violencia física puede adoptar la forma de violación, asalto o, en raros casos, homicidio. La destrucción deliberada de la propiedad de otras personas es un hecho característico de este trastorno y puede incluir el prender fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves o destruir deliberadamente la propiedad de otras personas de distintos modos (p. ej., romper vidrios de automóviles, vandalismo en la escuela). Los fraudes o robos

son frecuentes y pueden incluir el violentar el piso, la casa, o el automóvil de otra persona; a menudo los sujetos mienten o rompen promesas con el fin de obtener bienes o favores, o evitar deudas u obligaciones (p. ej., «timar» a otros); o roban objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima (p. ej., robos en tiendas, falsificaciones). Característicamente, los sujetos que presentan este trastorno incurren también en violaciones graves de las normas (p. ej., escolares, familiares). Los niños con este trastorno y antes de los 13 años de edad, permanecen fuera de casa en horas nocturnas a pesar de las prohibiciones de sus padres. Pueden existir fugas de casa durante la noche.

4.2.11.3. Trastorno De Eliminación

4.2.11.3.1. *Encopresis*

La característica esencial de la encopresis es la emisión repetida de heces en lugares inadecuados (p. ej., la ropa o el suelo). En la mayor parte de los casos esta emisión puede ser involuntaria, pero en ocasiones es intencionada. El hecho debe ocurrir por lo menos una vez al mes durante 3 meses como mínimo, y la edad cronológica del niño debe ser por lo menos de 4 años (o, para los niños con retraso del desarrollo, una edad mental mínima de 4 años) Los tics aparecen varias veces al día, casi cada día durante por lo menos 4 semanas, pero no más de 12 meses consecutivos. C. La alteración causa un notable malestar o un deterioro significativo social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. La incontinencia fecal no puede

deberse exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., laxantes) ni de una enfermedad médica, excepto por algún mecanismo que implique estreñimiento. Cuando la emisión de heces es más involuntaria que intencionada suele ir asociada a estreñimiento, ventosidades y retención con el rebosamiento consiguiente. El estreñimiento puede producirse por razones psicológicas (p. ej., ansiedad al defecar en un lugar concreto o un patrón más general de ansiedad o de comportamiento negativista), lo que conduce a una evitación de la defecación. *Subtipos* La situación en que ocurre la enuresis puede clasificarse según uno de los siguientes subtipos: Sólo nocturna. Es éste el subtipo más frecuente y se define como la emisión de orina sólo durante el sueño nocturno. Este subtipo se define como la emisión de orina sólo durante las horas de vigilia. La enuresis diurna es más frecuente en mujeres que en varones y es poco frecuente tras los 9 años de edad. El episodio enurético suele sobrevenir en la mayor parte de los casos a primeras horas de la tarde en los días escolares. La enuresis diurna se debe a veces a una resistencia a utilizar el water por ansiedad social o por una preocupación relacionada con la actividad escolar o lúdica. Nocturna y diurna. Este subtipo se define como una combinación de los dos tipos anteriores.

4.2.11.4. Trastorno De Movimientos Estereotipados

La característica esencial del trastorno de movimientos estereotipados es un comportamiento motor repetitivo, que suele parecer impulsivo y no es funcional incapacidad persistente para iniciar la mayor parte de las interacciones sociales o responder a ellas de un modo apropiado al nivel de

desarrollo, manifestada por respuestas excesivamente inhibidas, hipervigilantes, o sumamente ambivalentes y contradictorias (p. ej., el niño puede responder a sus cuidadores con una mezcla de acercamiento, evitación y resistencia a ser consolado, o puede manifestar una vigilancia fría) vínculos difusos manifestados por una sociabilidad indiscriminada con acusada incapacidad para manifestar vínculos selectivos apropiados (p. ej., excesiva familiaridad con extraños o falta de selectividad en la elección de figuras de vinculación). El trastorno no se explica exclusivamente por un retraso del desarrollo (como en el retraso mental) y no cumple criterios de trastorno generalizado del desarrollo. La crianza patogénica se manifiesta al menos por una de las siguientes características: desestimación permanente de las necesidades emocionales básicas del niño relacionadas con el bienestar, la estimulación y el afecto estimación persistente de las necesidades físicas básicas del niño cambios repetidos de cuidadores primarios, lo que impide la formación de vínculos estables (p. ej., cambios frecuentes en los responsables de la crianza). Los comportamientos en cuestión pueden provocar lesiones permanentes e incapacitantes, que a veces hacen peligrar la vida del sujeto. Por ejemplo, unos cabezazos o golpes contundentes pueden producir cortes, hemorragias, infecciones, desprendimientos de retina y ceguera.

4.2.11.4.1. *Delirium, Demencia, Trastornos Amnésicos Y Otros Trastornos Cognoscitivos.*

La característica esencial del trastorno de movimientos estereotipados es un comportamiento motor repetitivo, que suele parecer impulsivo y no es

funcional Este comportamiento se presenta trastornos de la infancia, la niñez o la adolescencia se presenta como la incapacidad persistente para iniciar la mayor parte de las interacciones sociales o responder a ellas de un modo apropiado al nivel de desarrollo, manifestada por respuestas excesivamente inhibidas, hipervigilantes, o sumamente ambivalentes y contradictorias (p. ej., el niño puede responder a sus cuidadores con una mezcla de acercamiento, evitación y resistencia a ser consolado, o puede manifestar una vigilancia fría) vínculos difusos manifestados por una sociabilidad indiscriminada con acusada incapacidad para manifestar vínculos selectivos apropiados (p. ej., excesiva familiaridad con extraños o falta de selectividad en la elección de figuras de vinculación) .Los movimientos estereotipados pueden incluir agitar las manos, balancearse, jugar con las manos, golpetear con los dedos, girar objetos, dar cabezazos, morderse, pincharse la piel o los orificios corporales, o golpear distintas partes del propio cuerpo. A veces el sujeto utiliza un objeto para realizar estos comportamientos. Los comportamientos en cuestión pueden provocar lesiones permanentes e incapacitantes, que a veces hacen peligrar la vida del sujeto. Por ejemplo, unos cabezazos o golpes contundentes pueden producir cortes, hemorragias, infecciones, desprendimientos de retina y ceguera.

4.2.11.5. Trastornos Mentales Debidos A Enfermedad Médica

La característica esencial del trastorno catatónico debido a enfermedad médica es la presencia de catatonía que se estima debida a efectos fisiológicos directos de la enfermedad médica. La catatonía se manifiesta con

algunos de los síntomas siguientes: inmovilidad motora, actividad motora excesiva, negativismo extremo o mutismo, movimientos voluntarios peculiares, ecolalia o ecopraxia. Debe haber evidencia a través de la historia, de la exploración física o de las pruebas de laboratorio, de que la catatonía es un efecto fisiológico directo de una enfermedad médica. El negativismo extremo puede manifestarse por resistencia a seguir las instrucciones o por el mantenimiento voluntario de posturas a pesar de los intentos por moverlos. Las peculiaridades de los movimientos voluntarios se manifiestan por la aceptación voluntaria de posturas inapropiadas o bizarras o por muecas prominentes.

En los niños puede manifestarse como una desviación acusada del desarrollo normal más que como un cambio del patrón estable de personalidad.

Trastorno mental no especificado debido a enfermedad médica. Esta categoría residual debe usarse para los casos en los que se ha establecido que la alteración es causada por efectos fisiológicos directos de la enfermedad médica, sin que se cumplan los criterios diagnósticos para un trastorno mental específico debido a una enfermedad médica (p. ej., síntomas disociativos debidos a crisis comiciales parciales complejas).

4.2.11.5.1. Esquizofrenia Y Otros Trastornos Psicóticos

El trastorno esquizoafectivo es una alteración en la que se presentan simultáneamente un episodio afectivo y los síntomas de la fase activa de la esquizofrenia, y está precedida o seguida por al menos 2 semanas de ideas

delirantes o alucinaciones sin síntomas importantes de alteración del estado de ánimo. El trastorno delirante se caracteriza por al menos 1 mes de ideas delirantes no extrañas sin otros síntomas de la fase activa de la esquizofrenia. El trastorno psicótico breve es una alteración psicótica que dura más de 1 día y que remite antes de 1 mes. El trastorno psicótico compartido es una alteración que se desarrolla en un sujeto que está influenciado por alguien que presenta una idea delirante de contenido similar. En el trastorno psicótico debido a enfermedad médica se considera que los síntomas psicóticos son una consecuencia fisiológica directa de la enfermedad médica. En el trastorno psicótico inducido por sustancias se considera que los síntomas psicóticos son una consecuencia fisiológica directa de una droga de abuso, una medicación o la exposición a un tóxico.

4.2.11.6. Trastorno De Estado De Ánimo

La sección de los trastornos del estado de ánimo incluye los trastornos que tienen como característica principal una alteración del humor. Esta sección se divide en tres partes. La primera describe los episodios afectivos (episodio depresivo mayor, episodio maníaco, episodio mixto y episodio hipomaníaco) que han sido incluidos por separado al principio de esta sección para poder diagnosticar adecuadamente los diversos trastornos del estado de ánimo. Estos episodios no tienen asignados códigos diagnósticos y no pueden diagnosticarse como entidades independientes; sin embargo, sirven como fundamento al diagnóstico de los trastornos. La segunda parte describe los

trastornos del estado de ánimo (p. ej., trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno bipolar I).

4.2.11.7. Trastorno De Ansiedad

Se describen los siguientes trastornos de ansiedad: trastornos de angustia sin agorafobia, trastorno de angustia con agorafobia, agorafobia sin historia de trastorno de angustia, fobia específica, fobia social, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno por estrés postraumático, trastorno por estrés agudo, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica, trastorno de ansiedad inducido por sustancias y trastorno de ansiedad no especificado. En el contexto de todos estos trastornos pueden aparecer crisis de angustia y agorafobia, de ahí que los criterios para el diagnóstico de estas dos entidades se expongan por separado al principio de esta sección. La crisis de angustia (panic attack) se caracteriza por la aparición súbita de síntomas de aprensión, miedo pavoroso o terror, acompañados habitualmente de sensación de muerte inminente. Durante estas crisis también aparecen síntomas como falta de aliento, palpitaciones, opresión o malestar torácico, sensación de atragantamiento o asfixia y miedo a «volverse loco» o perder el control. La agorafobia se caracteriza por la aparición de ansiedad o comportamiento de evitación en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso), o bien donde sea imposible encontrar ayuda en el caso de que aparezca en ese momento una crisis de angustia o síntomas similares a la angustia. El trastorno de angustia

sin agorafobia se caracteriza por crisis de angustia recidivantes e inesperadas que causan un estado de permanente preocupación al paciente.

4.2.11.8. Trastornos Disociativos

La característica esencial de los trastornos disociativos consiste en una alteración de las funciones integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno. Esta alteración puede ser repentina o gradual, transitoria o crónica. En esta sección se incluyen los siguientes trastornos: La amnesia disociativa se caracteriza por una incapacidad para recordar información personal importante, generalmente de naturaleza traumática o estresante, que es demasiado amplia para ser explicada por el olvido ordinario. La fuga disociativa se caracteriza por viajes repentinos e inesperados lejos del hogar o del puesto de trabajo, acompañados de incapacidad para recordar el propio pasado, de confusión acerca de la propia identidad y asunción de otra identidad nueva. El trastorno de identidad disociativo (antes personalidad múltiple) se caracteriza por la presencia de uno o más estados de identidad o personalidad que controlan el comportamiento del individuo de modo recurrente, junto a una incapacidad para recordar información personal importante, que es demasiado amplia para ser explicada por el olvido ordinario. El trastorno de despersonalización se caracteriza por una sensación persistente y recurrente de distanciamiento de los procesos mentales y del propio cuerpo, junto a la conservación del sentido de la realidad. El trastorno disociativo no especificado se incluye para codificar trastornos en los que la característica predominante es un síntoma disociativo

que no cumple los criterios para el diagnóstico de un trastorno disociativo específico.

4.2.11.9. Trastorno Adaptativo

La característica esencial del trastorno adaptativo es el desarrollo de síntomas emocionales o comportamentales en respuesta a un estresante psicosocial identificable. Los síntomas deben presentarse durante los 3 meses siguientes al inicio del estresante. La expresión clínica de la reacción consiste en un acusado malestar, superior al esperable dada la naturaleza del estresante, o en un deterioro significativo de la actividad social o profesional (o académica)).

4.2.11.10. Trastorno De Personalidad

El trastorno paranoide de la personalidad es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás. El trastorno esquizoide de la personalidad es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional. El trastorno esquizotípico de la personalidad es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento. El trastorno antisocial de la personalidad es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás. El trastorno límite de la personalidad es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y de una notable impulsividad. El trastorno histriónico de la personalidad es un patrón de

emotividad excesiva y demanda de atención. (Comité Elaborador del DSM-IV, España, 1998)

4.2.12. CLASES DE DISCAPACIDAD

4.2.12.1. Discapacidad Física

Entendemos por discapacidad física a aquella situación o estado en que se da una circunstancia que hace impide o dificulta en gran medida que la persona que la padece pueda moverse con libertad y de un modo en el que tenga plena funcionalidad. Este tipo de discapacidad afecta al aparato locomotor, siendo especialmente visible en el caso de las extremidades si bien puede afectar de manera que la musculatura esquelética no pueda ser movida de manera voluntaria. (Manual de atención de las personas con discapacidad de la Función Judicial.2018.pág 9).

Las personas que poseen una discapacidad física,llevan una calidad de vida compleja puesto que el hecho de no poder movilizar voluntariamente sus extremidades superiores y/o inferiores deben hacer un sobreesfuerzo por tratar de alguna manera valerse por si mismo,desgastando otra parte de su musculatura que con el tiempo traera consecuencias a la salud de las personas con discapacidad.

Las limitaciones presentes en las personas con discapacidad física hacen pues que tengan realmente complicado llevar una vida normal a

menos que gocen de determinadas ayudas externas. Estas limitaciones pueden ser permanentes o temporales, según sea tratada la deficiencia que las provoca o se otorguen las suficientes ayudas como para que no haya una reducción de la funcionalidad. (Manual de atención en Derecho de Discapacidad en la Función Judicial,2018, p.9).

Sean permanentes o temporales la discapacidad física va a significar una gran dificultad para las personas que adolecen esta tipo de discapacidad debido a que disminuye su funcionalidad y que requiere una ayuda especial para lograr tener una vida estable y es aquí en donde se requiere la ayuda y el apoyo fundamental de la familia.

4.2.13. CAUSAS MÁS FRECUENTES DE UNA DISCAPACIDAD FÍSICA

Existen una gran variedad de motivos por los que una persona puede tener una discapacidad física. Sin embargo, por norma general podemos considerar que las deficiencias que provocan la discapacidad suelen deberse a un problema o daño o bien en los músculos o bien en el sistema nervioso (sea a nivel de los nervios que inervan las zonas en cuestión, en la médula espinal o en algún punto de la corteza motora). (Guía para la atención de las personas con discapacidad en la salud,2018.pág 15).

Algunas de las causas de estas lesiones se pueden encontrar en el padecimiento de enfermedades como: La esclerosis múltiple, tumores, infecciones o inflamaciones de los tejidos musculares o nerviosos o

traumatismos de diferentes tipos. También provocan casos de discapacidad física algunas malformaciones congénitas, como la espina bífida.

4.2.14. CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA

Como hemos dicho, los motivos por los cuales una persona puede presentar una discapacidad física son múltiples y variados. A la hora de clasificar los distintos tipos de discapacidad física suele tenerse en cuenta o bien estas causas o bien las zonas que tienen impedido o limitado el movimiento o bien sus causas. Para establecer una clasificación de las discapacidades se toma en cuenta las causas que provocaron la discapacidad, así mismo se hace un análisis del grado o nivel de afectación ya sea en su musculatura o la funcionalidad de la parte psíquica del ser humano o en algunos de sus sentidos que le impiden o limitan su desempeño en las actividades que realizan en la vida cotidiana.

Así pues, podemos encontrar que por lo general los tipos de discapacidad física van a ser los siguientes.

Tipos según su causa

- Motrices con o sin afectación cerebral
- Debidas a enfermedad
- Mixtas

Tipos según la zona afectada

- Discapacidad motriz de las extremidades inferiores

- Discapacidad motriz de las extremidades superiores, tronco, cuello y cara
- Otras discapacidades motrices

4.2.14.1. Algunos De Los Principales Tipos De Discapacidad Física

Entando en materia, las distintas clases de discapacidad o minusvalía física son las siguientes.

1) Monoplejia

Parálisis de una única extremidad, generalmente producida por daños en el nervio que inerva la zona en cuestión.

2) Paraplejia

Esta afectación debida a una lesión medular en la zona dorsal supone la parálisis o incapacidad de movimiento de la mitad inferior del cuerpo. Afecta básicamente a piernas y pies. El sujeto pierde la capacidad de caminar. Puede o no afectar a la capacidad de respuesta sexual.

3) Tetraplejia

Alteración debida a una lesión medular cervical cuya repercusión se observa en la pérdida total de la capacidad de movimiento de las extremidades inferiores y en la pérdida total o parcial de la capacidad de movimiento de los miembros superiores.

Según la posición de la lesión las dificultades serán mayores o menores, implicando por lo general una mayor afectación y discapacidad asociada aquellos daños en las vértebras más cercanas al cráneo. De hecho, puede llegar a provocar la necesidad de utilizar ventiladores artificiales de cara a mantener la respiración del paciente.

4) Hemiplegia

Se trata de una alteración o lesión en el sistema nervioso que produce la parálisis de la parte opuesta o contralateral a la dañada. Suele deberse a accidentes cerebrovasculares o traumatismos craneoencefálicos.

5) Espina bífida

Se trata de un tipo de malformación congénita en que el tubo neuronal y la columna vertebral no se cierran por completo durante la formación del feto, produciéndose daños en los nervios y la médula que pueden impedir o dificultar el movimiento de la persona.

6) Distrofia muscular

El grupo de trastornos englobados dentro de la distrofia muscular provocan la presencia de un tono muscular débil que va perdiendo tejido con el tiempo, haciendo difícil el movimiento y provocando una discapacidad. Se trata de uno de los tipos de discapacidad física más frecuentes.

7) Parálisis cerebral

La parálisis cerebral es una condición médica crónica debida a problemas durante el desarrollo cerebral del feto o niño, que produce graves efectos en la motricidad. Estos efectos pueden ir desde dificultades y lentitud de movimiento, rigidez, agitación, convulsiones o incluso una parálisis completa de la musculatura voluntaria.

8) Amputación

La pérdida de extremidades o de partes del cuerpo pueden provocar una discapacidad física al limitar el funcionamiento habitual de la persona.

4.2.14.2. Discapacidad Psicosocial (Mental O Psicológica)

La Discapacidad Psicosocial se refiere a personas que presentan secuelas de una enfermedad mental, que se caracteriza por trastornos previsiblemente permanentes en el comportamiento adaptativo que afectan el estado de bienestar en la forma de pensar, en los sentimientos, en las emociones, en el humor o estados de ánimo, en la conducta, interfiriendo la habilidad de una persona para afrontar las demandas de la vida sobre situaciones familiares, laborales y sociales, en mayor o menor grado. (Guía para la atención de las personas con discapacidad en la salud.2018.pág 21).

Este tipo de discapacidad pueden ser de origen prenatal, debido a que existió en la fecundación alguna alteración en los diferentes cromosomas que son

parte de la constitución del ser humano, durante el parto pudo haber existido un sufrimiento fetal que causo un daño en el niño que esta por nacer o tambien posnatal que no tuvo la atención correspondiente y adecuada despues de nacer y como consecuencia se produjo algun tipo de discapacidad mental, sin dejar a un lado que la parte hereditaria tiene predominancia en las parsonas y se puede trasmitir de generación a generación en el ser humano.

Esta discapacidad no está relacionada con la discapacidad intelectual. Se relaciona con diferentes enfermedades tales como sicosis, depresión mayor, demencia, Alzheimer, neurosis, esquizofrenia, trastornos por consumo de sustancias sico-activas, bipolaridad, trastorno del pánico, etc. Las características de este tipo de discapacidad son las de: • Interferir en la capacidad de llevar una vida autónoma (descuido en su aseo personal, vestimenta, se encuentra afectada su capacidad de juicio crítico sobre sí mismo y los demás, etc.). • Afectación en la actividad laboral: déficit en la concentración, en la continuidad y ritmo en la ejecución de las tareas; dificultad en adaptarse a circunstancias estresantes, en la toma de decisiones, en planificar y finalizar a tiempo sus trabajos, en la interacción con sus jefes y compañeros, etc.

4.2.15. DISCAPACIDAD INTELECTUAL

De acuerdo a la Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo- AAIDD, la Discapacidad Intelectual se refiere a personas que presentan limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual, como

en la conducta adaptativa, expresadas en las habilidades adaptivas, conceptuales, sociales y prácticas, esta discapacidad se origina antes de los 18 años.

Los criterios considerados para la determinación de la discapacidad intelectual incluyen: A.- Deficiencia en el funcionamiento intelectual, tal como en razonamiento, solución de problemas, planificación, pensamiento abstracto, toma de decisiones, aprendizaje académico y aprendizaje a través de la propia experiencia, confirmado por evaluaciones clínicas a través de tests de inteligencia estandarizados aplicados individualmente. B.- Los déficits del funcionamiento adaptativo que resultan en la no consecución de los estándares sociales y culturales para la independencia personal y la responsabilidad social, sin el consiguiente apoyo, los déficits adaptativos limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida diaria, tales como la comunicación, la participación social y la vida independiente, a través de múltiples entornos, tales como la casa, la escuela, el trabajo y la comunidad. C.- El inicio de los déficits intelectuales y adaptativos deben ser estar presentes durante el periodo de desarrollo.

La discapacidad intelectual es un trastorno del neurodesarrollo que limita la capacidad de la persona de desarrollar sus actividades diarias se puede presentar en el nacimiento o durante los primeros años de vida del niño o en su primera infancia no desarrolla síntomas ni son fácilmente evidentes, afecta algunas áreas como la del aprendizaje, en sus habilidades personales, en la organización, en su aseo etc.

4.2.15.1. Discapacidad Visual

Se refiere a personas que presentan grandes limitaciones para la visión, estas limitaciones incluyen la ceguera y la baja visión, con un alto grado de pérdida de la visión, es decir, personas que, o bien no ven absolutamente nada, o bien, aun con la mejor corrección posible (uso de lentes), presentan grave dificultad para ver; su situación es estable, es decir, sin posibilidad de mejoría mediante tratamiento o intervención quirúrgica. (Guía para la atención de las personas con discapacidad en la salud, 2018. pág 27).

Este tipo de discapacidad es la limitación de la visión sea escasa o definitivamente nula que por gravedad de la misma resulta difícil llevar una vida estable a la persona que la posee y requiere de la ayuda constante de un familiar para poder movilizarse a realizar cualquier actividad.

4.2.15.1.1. *Personas Con Ceguera*

Dentro de esta categoría estarían contemplados cuatro grupos de personas: 1. Aquellas que no ven nada en absoluto. 2. Aquellas que solamente tienen una ligera percepción de luz, es decir, son capaces de distinguir entre luz y oscuridad, pero no la forma de los objetos. 3. Aquellas que únicamente pueden distinguir los objetos si estos se encuentran directamente enfrente de ellos. Es decir, son incapaces de detectarlos cuando se encuentran a un lado, encima o debajo de sus ojos. Por tal motivo, pueden tropezar o golpearse con los objetos que

no están justamente delante. 4. Aquellas que al mirar de frente un objeto ven un punto ciego, como si faltase algo en el centro de la imagen. (Guía para la atención de las personas con discapacidad en la salud,2018.pág 27).

4.2.15.1.2. Deficiencia Visual O Baja Visión

Se refiere a aquellas personas que, con la mejor corrección óptica posible (lentes convencionales o lentes de contacto) podrían ver o distinguir, aunque con gran dificultad, algunos objetos a una distancia muy corta (menos de tres metros). En la mejor de las condiciones, pueden leer la letra impresa, si esta es de suficiente tamaño y claridad, pero, generalmente, de forma más lenta, con un considerable esfuerzo y utilizando ayudas especiales (lupas). (Guía para la atención de las personas con discapacidad en la salud,2018.pág 27).

4.2.15.2. Discapacidad Auditiva

Se refiere a personas que presentan gran dificultad o la imposibilidad de usar el sentido del oído debido a una pérdida de la capacidad auditiva parcial (hipoacusia) o total (cofosis), de ambos oídos. Así pues, una persona sorda tendrá problemas para escuchar y por tanto para comunicarse verbalmente e interrelacionarse con su entorno; pudiendo ser pre o post locutiva. Generalmente las personas con deficiencia auditiva pre locutiva se comunican mediante la lengua de señas. (Guía

para la atención de las personas con discapacidad en la salud.2018.pág 30).

4.2.15.3. Discapacidad Del Lenguaje

Se refiere a personas que presentan deficiencia para la comunicación verbal, causada por alteraciones, anomalías, perturbaciones o trastornos del lenguaje que dificultan, de manera más o menos persistente la comunicación lingüística, afectando no solo a aspectos lingüísticos (fonológicos, sintácticos o semánticos, tanto en el nivel de comprensión y decodificación como de expresión o producción-codificación), sino también intelectuales y de la personalidad, interfiriendo en las relaciones y rendimiento escolar, social y familiar. (Guía para la atención de las personas con discapacidad en la salud.2018.pág 34).

Este tipo de discapacidad se presenta en la expresión del lenguaje o su capacidad lingüística, en la producción fonológica o de la voz sintáctica o semántica es decir un trastorno en el habla y demás componentes del lenguaje.

4.2.16. MODELOS EN QUE SE FUNDAMENTA LA DISCAPACIDAD

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales y sensoriales a largo plazo, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las

demás. La discapacidad es parte de la condición humana. Casi todas las personas tendrán una discapacidad en algún momento de sus vidas, y los que lleguen a la vejez experimentarán cada vez más dificultades de funcionamiento (Informe Mundial sobre la Salud.2011.pág 3).

Al referirse a discapacidad entendemos que es la alteración de algún órgano funcional, alguna parte de la musculatura, del desarrollo de la personalidad o debido a alguna enfermedad médica ya sea hereditaria, congénita o producida por algún accidente sin embargo cualquiera que fuera la causa va a generar dificultad para desempeñar alguna función o actividad laboral o académica y afectar su estabilidad en la calidad de vida de la persona afectada.

La discapacidad es un concepto en construcción que ha evolucionado paralelamente a la difusión y el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. En la actualidad, son comunes las referencias a los términos sobre normalización, ambiente menos restrictivo, integración, enfoque comunitario, inclusión, ejercicio de los derechos y conceptos similares. Estos términos son indicativos que el enfoque actual hacia las personas con discapacidad, se caracteriza por ser más positivo, humano y técnico que en el pasado. Un análisis histórico-crítico de las ideas, actitudes y concepciones sobre la discapacidad diferencia claramente tres etapas: el modelo tradicional, el paradigma de la rehabilitación (Modelo Médico), y el paradigma o

modelo Bio-Psico-Social, (Modelo Social, de Inclusión y Derechos Humanos). (Informe Mundial sobre la Salud.2011.pág 3).

Modelo Tradicional. - nos referimos a la actitud mantenida de manera ancestral por la sociedad, que considera a las personas con discapacidad como “seres anormales que despiertan desvaloración, compasión, rechazo y protección”. Relaciona la discapacidad con manifestación de lo sagrado y como expresión del mal. (Informe Mundial sobre la Salud.2011.pág 3). En la antigüedad se conocía la discapacidad como un hecho de brujería o maldición de los dioses,eran considerados como anormales, reprochados y humillados y por ende el castigo a que era sometida la persona que tenía la discapacidad era de manera cruel e inhumana e incluso le ocasionaban la muerte. En la actualidad y con la lucha constante de hacer prevalecer sus derechos se ha cambiado en gran parte la concepción de definir a las personas con discapacidad, se ha logrado integrar programas, estrategias, competencias acorde a las posibilidades y necesidades de este grupo que constituye atención prioritaria para el Estado y debe ser quien garantice el pleno ejercicio de los Derechos estipulados en la Constitución del Ecuador.

El Modelo Médico o paradigma de la Rehabilitación centra el “problema” en el individuo, en sus deficiencias y dificultades. Por ello, se procura su rehabilitación (física, psíquica o sensorial) mediante la intervención profesional de diferentes especialidades que mantienen el control del proceso de rehabilitación. Este paradigma de rehabilitación es el predominante en nuestro país, a pesar que coexiste con actitudes

identificadas con el modelo tradicional. Este modelo sigue proyectando algunos problemas relativos a la gran influencia que tiene el profesional, quién controla el proceso de rehabilitación, relegando a la persona con discapacidad y a su familia a un rol de cliente o paciente. (Informe Mundial sobre la Salud.2011.pág 7).

Este modelo aborda los tratamientos que la medicina actual aplica para las personas con discapacidad que en cierta medida les ayuda a superar sus dificultades y mejorar sus condiciones de vida.Estos programas de rehabilitación deben ser prioridad para el Ministerio de salud,entidad encargada del area de la salud y facilitar el acceso para todas las personas con discapacidad.

El Modelo Bio-Psico-Social, (Modelo Social, de Inclusión y Derechos Humanos), consiste en la autodeterminación de las personas para decidir su propio proceso de rehabilitación y se procura como meta prioritaria la supresión de las barreras actitudinales y sociales hacia las personas con discapacidad así como de las barreras físicas, urbanísticas, arquitectónicas, barreras de la comunicación y la información; es decir, de acuerdo a este modelo el “problema de la discapacidad”, no radica en la persona sino que enfatiza en la necesidad de construir entornos y servicios sociales que sean accesibles para todas las personas, incluidas las personas con discapacidad y eso es una responsabilidad compartida con todos los actores de la sociedad. El énfasis de este modelo o paradigma es el

garantizar la “accesibilidad” de todas las personas, entendida como el principio de que todas las personas con discapacidad física, psicosocial o mental, intelectual o sensorial, tienen derecho a desarrollar una vida tan normal como las personas sin discapacidad, accediendo a los mismos lugares, ámbitos y servicios, ya sean educativos, de empleo, de ocio, de salud o de otro tipo. (Informe Mundial sobre la Salud.2011.pág 10).

Fundamentalmente esta enfocado a que socialmente se erradique actitudes de discriminación, rechazo, marginación a esta población que tienen los mismo derechos que las personas que no poseen discapacidad alguna pero que sin embargo encontramos personas con falta de criterio que no respetan los derechos de las personas con discapacidad. Es por ello que se pretende conseguir un trato igualitario y justo.

4.3. MARCO JURÍDICO

La elaboración del estudio jurídico tiene como finalidad realizar un análisis de los principios constitucionales, legales enmarcados dentro de la normativa jurídica respecto la seguridad social y jubilación temprana de las personas con discapacidad, debido a que considero que por ser un grupo de atención prioritaria se debe garantizar una buena calidad de vida.

4.3.1. PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA CONSTITUCIONAL. LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

La Constitución de la República de Ecuador, en su artículo 11, numeral 2 menciona que el ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

2. Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La Ley sancionará toda forma de discriminación. El Estado adoptará medidas de acción

afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad. (Constitución de la República del Ecuador, 2018, pág. 12).

Al referirse a discriminación se entiende como una acción u omisión enmarcada en la desigualdad, como un acto doloso es decir la intención de causar daño por parte de personas, grupos, instituciones, en contra de otras personas que se encuentran condiciones diferentes o por el hecho de tener criterios diferentes como por ejemplo la raza, o por tener discapacidad, o por diversas condiciones económicas, ideologías etc. violando el derecho de igualdad establecida en el convenio de los derechos humanos.

Por otro lado, tenemos la igualdad que se refiere a el ejercicio pleno de los derechos humanos o garantizados en la Constitución sin exclusión por ninguna clase de condición o discriminación ya sea por género, etnia, religión, edad, por discapacidad -física o intelectual- o cualquier otra condición personal. De tal manera que la ley sea aplicable para todos no exista la desigualdad en los derechos humanos.

Así mismo en el capítulo tercero Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria en su artículo 35 define cuales son las personas y grupos considerados de atención prioritaria para el Estado estas son: Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta

complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.(Constitución de la República del Ecuador, 2018, p.19-20)

Como se puede evidenciar que es un grupo bastante amplio que constituye prioridad para el Estado, por su condición de vulnerabilidad desde un punto de vista humano y solidario el Estado y las instituciones públicas e incluso privadas, deben velar por el fiel cumplimiento de los derechos que los asisten ya sea en el área de salud, vivienda, seguridad social, alimentación, educación etc. para proporcionar una buena calidad de vida como parte de la dignidad humana.

Así tenemos los adultos mayores son aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad y por ende hay una disminución de sus capacidades físicas de movilidad, las mujeres embarazadas por cuanto llevan en su vientre al niño que está por nacer merecen ser protegidas, los niños, niñas por su vulnerabilidad y fragilidad de su edad física y psicológicamente y los adolescentes que la falta de madurez y concentración que es propia de la edad, Las personas con discapacidad debido a que por su condición física y psicológica no pueden valerse por sí mismas y muchas de las veces dependen del cuidado de otras personas, las personas con enfermedades catastróficas

ya que por la complejidad de su edad, que resulta incurable necesitan un tratamiento especializado y constante, las personas privadas de libertad por su situación de encierro se trata de proteger ya que son personas sujetas a discriminación y marginación dentro de la sociedad.

Así mismo en el artículo 47.- señala que el Estado garantizará la prevención de las discapacidades y de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Para lograr esta meta, el Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

- El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.

Estos programas deben de ir enfocados en brindar un tratamiento adecuado a las personas con discapacidad que por la severidad de su condición necesitan siempre del cuidado y protección de otras personas aun en las actividades básicas de la vida cotidiana como vestirse, alimentarse, el cuidado de su higiene personal más aún se agrava la situación de las personas con discapacidad cuando posee una discapacidad profunda que quiere decir que sus posibilidades de

supervivencia son muy bajas y muchas de las veces viene acompañada de trastornos neurológicos.

- El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.

Como se había manifestado la discapacidad severa implica el cuidado permanente de la persona porque su dificultad de valerse por sí misma es escasa y su tratamiento debe ir en base a estos

- La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Entendiendo como discapacidad a la restricción o falta de capacidad de realizarse una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normales para un ser humano, el Estado ha creado políticas para lograr una inclusión económica y social para las personas con discapacidad, programas en las instituciones educativas, en las instituciones públicas e incluso en las privadas con el objetivo de incluir a este grupo de personas en un mundo de oportunidades y contrarrestar la discriminación a la cual han sido objetos, limitando sus espacios para desarrollarse conforme a su capacidades físicas e intelectuales por si bien es cierto se han esforzado por lograr alcanzar estándares calidad y reconocimientos en los diferentes ámbitos ya sea laborales culturales, deportivos, académicos etc.((Constitución de la República del Ecuador, 2018, págs. 24-25)

Agregando al anterior la sección sexta que se refiere a las personas con discapacidad en su artículo 47 concierne al “Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a: 1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida. 2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.

Como podemos darnos cuenta son varias las políticas de Estado que se establecen para proteger y garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad atención de calidad en la salud, rehabilitación integral, rebajas en los diferentes servicios públicos, vivienda adecuada, acceso a la educación que desarrollen sus capacidades y potencialidades, centros de acogida para su protección, atención psicológica para ellos como para sus familias, accesos a medios de comunicación apropiados y adaptados para las personas con discapacidad. entre otros.

Finalmente, en el artículo 49 manifiesta que “Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención” (Constitución de la República del Ecuador,

2018, pág. 26). En la actualidad no se cumple a cabalidad este derecho, pero sin embargo el gobierno a través de un bono asignado a las personas con discapacidad logra cubrir parte de sus gastos primordiales en alimentación, salud, educación en algunos casos. La familia es un eje fundamental para la rehabilitación o tratamiento del tipo de discapacidad que posee, incluso dependiendo su nivel de discapacidad en centro de estudios para desarrollar sus capacidades y habilidades y lograr integrarlo a una sociedad competitiva.

4.3.2. LA PROBLEMÁTICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES

4.3.2.1. La Convención Internacional Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad (Cripd).

Es un instrumento internacional de derechos humanos de las Naciones Unidas o Derecho Internacional de los derechos humanos destinados a proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad. Los Estados partes en la Convención tienen la obligación de promover, proteger y garantizar el pleno disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad y garantizar que gocen de plena igualdad ante la ley. (Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, 2018,pag 347).

En primer lugar, los derechos son garantías inherentes e irrenunciables a las personas y el Estado es quien debe garantizar, proteger, fortalecer su fiel

cumplimiento por ende al hablar de dignidad quiere decir el respeto a sí mismo y a los demás, tener un comportamiento adecuado y responsable frente a la sociedad de tal manera que se puedan que las personas con discapacidad siendo un grupo de atención prioritaria se les dé una vida digna y atención de calidad con calidez.

La Comisión Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad es el organismo encargado de velar que los Estados partes cumplan con el deber adquirido de dar cumplimiento a los derechos de las personas con discapacidad y no sean vulnerados, este texto de ley fue aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 en su Sede en Nueva York, y quedaron abierto a la firma el 30 de marzo de 2007. (Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, 2018,pag 347).

Esta Convención está supervisada por el Comité de Expertos de la ONU sobre Derechos de las Personas con Discapacidad. El Ecuador como país signatario los ratifica a estos derechos en la Constitución emitida en el 2008 en el cual en su articulado busca de igual manera la protección, la seguridad social, el acceso a la educación, al acceso a todos los servicios públicos, a erradicar toda forma de discriminación y violación de los derechos de las personas con discapacidad consideradas como para el Estado como grupo de atención prioritaria.

Entre los acuerdos o medidas en los cuales se llegaron a firmar los Estados partes fueron los siguientes:

Un nivel de vida adecuado y la protección social exigen, entre otras cosas: El acceso a servicios, dispositivos y asistencia de otra índole adecuados a precios asequibles para atender a las necesidades relacionadas con la discapacidad; y el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias que vivan en situaciones de pobreza a asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad.

Con todas estas medidas establecidas en la Convención tiene como objetivo dar protección a las personas con discapacidad que no queden en un estado de indefensión y sean objeto de discriminación por parte de una sociedad prejuiciosa y a su vez competitiva en donde la persona tiene como prioridad velar por sus propios intereses sin importar a afectación que se les pueda dar u ocasionar a este grupo de personas que por su condición poseen mayor susceptibilidad.

4.3.2.2. CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO FACULTATIVO DE LAS NACIONES UNIDAS.

En su Artículo 28.-Que establece el nivel de vida adecuado y protección social menciona que:

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de vida, y adoptarán las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de este derecho sin discriminación por motivos de discapacidad.

Los Estados partes son los garantistas de que se cumplan los derechos constitucionales y medidas adoptadas y ratificadas para un buen porvenir y una calidad de vida estable para las personas con discapacidad y a su vez a su familia quien cumple un rol fundamental en el cuidado y protección de estas personas.

2. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho, entre ellas:

- a) Asegurar el acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad a servicios de agua potable y su acceso a servicios, dispositivos y asistencia de otra índole adecuados a precios asequibles para atender las

necesidades relacionadas con su discapacidad. (Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad, 2018,pag,418).

Se establece que las personas con discapacidad serán tratadas de manera digna y justa brindándoles las mismas oportunidades y garantizando el acceso a todos los servicios públicos con sus respectivas exenciones donde sea el caso, para cubrir las diferentes necesidades que como todos los ciudadanos tiene los mismos derechos y garantías.

- b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza (Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad, 2018,pag,420).

Se considera también como grupos vulnerables los niños que sabemos que por su edad no están en condiciones o de defenderse o valerse por si mismo y mujeres embarazadas por el hecho de llevar en su vientre una nueva vida, poseen su grado de vulnerabilidad por tal razón los Estados tienen su objetivo general de garantizar los servicio para una mejor accesibilidad, así como todos los demás derechos de los cuales son merecedores y acreedores.

- c) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias que vivan en situaciones de pobreza a asistencia

del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados;

e) Asegurar el acceso en igualdad de condiciones de las personas con discapacidad a programas y beneficios de jubilación.

Por sus condiciones de discapacidad son más susceptibles de sufrir afectaciones de salud entonces la ley como medida de protección debe garantizar una jubilación digna por su tiempo de trabajo y de tal manera pueda acceder a un tratamiento o rehabilitación adecuada y oportuna para mejorar su calidad de vida.

Al hablar de protección social engloba una variedad de políticas como adoptar medidas que respeten la dignidad e igualdad libres de discriminación y acciones como por ejemplo el acceso a servicios públicos además incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, pensiones, cuidado de la persona con discapacidad y a la mejora continua de sus condiciones de vida.

La Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Aprobada por la O.N.U. en el año 2006 y ratificada por nuestro país en el año 2008 señala: “La Discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción de las personas con deficiencias y las barreras, debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación

plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. A través de estas definiciones podemos comprender que la discapacidad no se reduce a la persona y sus limitaciones o deficiencias funcionales, sino que la discapacidad se establece en el proceso de contacto e interacción de la persona con su entorno; éste último se constituye en un factor determinante en la existencia de la discapacidad, ya que la falta de adaptaciones y adecuaciones necesarias que faciliten y permitan el pleno desenvolvimiento de las personas, son aquellas que verdaderamente limitan su participación en la sociedad, provocando de esta manera la discapacidad. (Derechos de las personas con Discapacidades,2008,Pág 4).

En el año 2006,despues de una gran lucha de las personas con discapacidad se logra reconocer sus derechos y plasmarlos ya en la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad,definiendo un concepto claro respecto al termino “Discapacidad” y estableciendo limites a la discriminación,abuso,rechazo,humillación a la cual era sometidos,de la misma manera creando creando formas de adapctación en los distintos ambitos y adecación sobre todo en los espacios fisicos para mejorar su calida de vida.

4.3.3. LA PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DERECHO COMPARADO.

Prestaciones económicas en el sistema de pensiones en América Latina para las personas con discapacidad. En los Sistemas de Seguridad Social en Pensiones de América Latina, se encuentra que el tema de discapacidad ha sido incluido en la normatividad con el fin de proteger este grupo vulnerable de las contingencias de vejez, invalidez y muerte, siendo interesante analizar las similitudes y diferencias existentes en las consagraciones legales sobre el tema, entre Colombia y otros países, en consideración a que con muchos de estos ellos, se comparten características como el idioma, la historia, la cultura y las costumbres. En este sentido, autores como Pizzorusso (1987) han definido ese ejercicio como micro comparación, entendiendo por ello el proceso de comparar partes pequeñas de los diferentes sistemas o familias jurídicas, de manera que a continuación se procederá a revisar el abordaje de la protección a las personas con discapacidad en cuatro países de América Latina.

4.3.3.1. LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN VENEZUELA

El primer país objeto de esta comparación, es Venezuela donde el tema pensional está regulado a través del Decreto 6266 de 2008, conocido como Ley del Seguro Social, en el cual las únicas pensiones que regulan la materia,

son las de invalidez de origen común y de origen profesional y la pensión de sobrevivientes, con la diferencia de que dentro de los posibles beneficiarios de la pensión se encuentra solamente el hijo con discapacidad y no el hermano con discapacidad (el cual si puede llegar a ser beneficiario de esa pensión en Colombia) y adicionalmente se encuentra otra diferencia sustancial y es que no hay regulaciones especiales para personas con discapacidad en cuanto a posibilidades de acceder a una pensión anticipada de vejez. Para acceder a la pensión de invalidez por enfermedad de origen común en Venezuela, los requisitos son sencillos: tener una pérdida de más de dos tercios de su capacidad para trabajar (es decir que se requiere un mayor porcentaje que en Colombia para acceder a esta pensión), y tener 100 semanas cotizadas en los últimos tres años y 250 semanas en cualquier tiempo (salvo si es menor de 30 años, caso en el cual se le restarán a ese monto, 20 semanas por cada año que le falte para cumplir los 30 años);

4.3.3.2. LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ARGENTINA

El segundo país, es Argentina, en donde por medio del artículo 2 de la Ley 20.475 de 1973, modificado por el artículo 25 de la Ley 22.431 de 1981 se establece que las personas con discapacidad, (la cual está definida por la misma ley como una pérdida de capacidad laboral superior al 33%), que sean afiliados al régimen nacional de previsión, tienen derecho a la pensión ordinaria de vejez con 20 años de servicio y 45 años de edad cuando se hayan desempeñado como dependientes, o 50 años de edad si trabajaban como

independientes, acreditando además en ambos casos, que trabajaron al menos 10 años estando en condición de discapacidad; esta pensión podría asemejarse a la pensión especial de vejez por deficiencia existente en Colombia, pues se parte de la base de que es una persona que ha trabajado y cotizado al sistema a pesar de están en situación de discapacidad. Existe una especial protección para las personas que sufran de ceguera, quienes podrán pensionarse con el cumplimiento de solo 1 de los requisitos establecidos anteriormente, es decir o 20 años de servicio o 45 años de edad; en cuanto a esta prestación, se evidencia que han dado un paso más adelante en comparación con Colombia, pues no existe en este país ninguna prestación que se le asemeje. En materia de pensión de sobrevivientes, la regulación es muy similar a la que existe en Colombia, pero al igual que en Venezuela, entre los beneficiarios se contempla sólo el hijo con discapacidad y no el hermano como si se hace en Colombia. Finalmente, en materia de invalidez existe una pensión especial, pero es bastante diferente a la que existe en Colombia, pues para optar por dicha pensión se requiere tener 65 años independientemente del género (cuando en vejez requieren 60 años las mujeres y 65 los hombres) y si bien el monto de semanas de cotización exigidas es poco (120 semanas en los últimos 3 años si es aportante regular o 72 si es aportante irregular), a simple vista se puede concluir que la protección no cumple con el objetivo propuesto, pues para tener derecho a la pensión es necesario tener una edad muy avanzada y porque adicionalmente, se requiere que hayan trabajado en los últimos 3 años antes de solicitar el reconocimiento de la pensión, lo que carece un poco de sentido, por las dificultades que existen para acceder al

mercado laboral no sólo en situación de discapacidad, sino también en edades avanzadas. Con esta comparación puede concluirse que Colombia tiene unas mejores garantías que Argentina para las personas con discapacidad, pero resulta valioso el estudio hecho, pues permitió conocer una prestación que no se contempla en este país y que podría resultar interesante en cuanto extiende la cobertura al exigir sólo uno de los requisitos para optar la pensión especial de vejez.

4.3.3.3. LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS EN CHILE

El tercer país objeto de análisis es Chile, donde existen dos tipos de pensión de invalidez, ambas consagradas en el Decreto Ley 3500 de 1980 y el reconocimiento de una u otra, depende del porcentaje de pérdida, la primera, denominada pensión de invalidez total, se reconoce en los casos en que la pérdida de capacidad laboral es de al menos dos tercios y la otra es la pensión por invalidez parcial cuando la pérdida es del 50% o más, pero inferior a los dos tercios; En esta materia no se evidencia una real diferencia con la protección que existe en Colombia, puesto que a pesar de que no se divide en dos pensiones, sí se diferencia el monto de la pensión cuando el porcentaje de pérdida es superior al 66%. Existe además una regulación en materia de pensión de sobrevivientes muy similar a la que existe en Colombia, ya que pueden acceder a ella los hijos con discapacidad de cualquier edad que lo sean al momento de la muerte del causante o por una incapacidad sobreviniente posterior a la muerte del causante, pero igual que en los países analizados anteriormente, no se consagra esta protección en cabeza del

hermano con discapacidad. Por último, resulta importante mencionar que el tema sigue siendo objeto de preocupación y el 3 de febrero de 2010, se expidió la Ley 20.422, en la cual se establecen varias protecciones a las personas en condición de discapacidad, pero no se crean nuevas prestaciones económicas en materia pensional.

4.3.4. ANÁLISIS JURÍDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y LA JUBILACIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR.

4.3.4.1. Ley De Seguridad Social En El Ecuador

En la sección novena de la Ley de Seguridad Social en su artículo 82 estipula que La Seguridad Social “es un derecho irrenunciable, y será deber y responsabilidad primordial del Estado garantizar y hacer efectivo su pleno ejercicio con respecto de las personas con discapacidad que requieran atención permanente y a las personas y las familias que cuiden de ellas” (Ley de Seguridad Social, 2018). La seguridad social es un derecho al cual no solo las personas con discapacidad pueden acceder a él, sino cualquier ciudadano que se encuentre en la posibilidad de cubrir las aportaciones mensuales y poder ser acreedor de los beneficios que proporciona la entidad sobre todo en los aspectos que son de suma importancia como la salud, educación, vivienda etc. que a su vez brindan beneficios a su familia.

En el artículo 83.- Afiliación voluntaria al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

El Estado garantizará la accesibilidad de las personas con discapacidad a la afiliación voluntaria, con los mismos servicios y beneficios que la afiliación voluntaria general. Sin requerimiento del examen médico. (Ley de Seguridad Social, 2018). Entendemos que afiliación es la acción de inscribirse ya sea la persona o una organización social en una obra social, un partido político en una entidad administradora de fondos, jubilaciones y prestaciones o cualquier organización civil para obtener beneficios, servicios y facilitarle la accesibilidad esto se pueda dar de manera libre y voluntaria no requiere estar bajo dependencia de un patrono.

Del mismo modo el artículo 84 de la misma ley hace alusión a la pensión por discapacidad permanente total o permanente absoluta. Las y los afiliados a quienes les sobrevenga una discapacidad permanente total o permanente absoluta tendrán derecho a la pensión por discapacidad sin requisito mínimo de aportaciones previas. Para el cálculo de la pensión se aplicarán los mínimos, máximos y ajustes periódicos que efectúe el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para la jubilación por invalidez.

Debemos tener claro que es la incapacidad permanente total y es aquella que para la profesión habitual inhabilita al trabajador para realizar las labores principales de dicha profesión, pero puede dedicarse a otra distinta mientras que la incapacidad permanente absoluta es aquella que para todo trabajo

inhabilita por completo al trabajador para cualquier oficio o profesión. Es importante que entiendas que para el reconocimiento de este grado no es necesario que la persona no pueda realizar ningún trabajo. Basta con que la persona no pueda desempeñar ningún trabajo en atención a un mínimo de rendimiento, eficacia y profesionalidad.

Artículo 85.- Jubilación especial por vejez.- Las personas con discapacidad afiliadas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que acrediten trescientas (300) aportaciones, sin límite de edad, tendrán derecho a una pensión que será igual al sesenta y ocho punto setenta y cinco por ciento (68.75%) del promedio de los cinco (5) años de mejor remuneración básica unificada de aportación en concordancia con la determinación de mínimos, máximos y ajustes periódicos que efectúe el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. En los casos de personas con discapacidad intelectual tendrán derecho a la pensión jubilar cuando acrediten doscientas cuarenta (240) aportaciones. (Ley de Seguridad Social, 2018).

La persona con discapacidad jubilada que reingrese a laborar bajo relación de dependencia tendrá derecho a una mejora en su pensión de jubilación, una vez que cese en su nuevo empleo y haya realizado como mínimo doce (12) aportaciones.

El Artículo 186 de la Ley de Seguridad Social contempla respecto de la jubilación por invalidez:

Se acreditará derecho a pensión de jubilación por incapacidad total y permanente en los siguientes casos: a. La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida en la actividad o en período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado y siempre que se acredite no menos de sesenta (60) imposiciones mensuales, de las cuales seis (6) como mínimo deberán ser inmediatamente previas a la incapacidad. (Ley de Seguridad Social.2017.pág 53).

La Ley de Seguridad Social establece que en los casos que sobrevenga la incapacidad ya sea permanente o absoluta para todo tipo de trabajo se podrá pedir la jubilación pero establece una concidición que no tenga menos de 60 imposiciones

La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida dentro de los dos (2) años siguientes al cese en la actividad o al vencimiento del período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado, siempre que el asegurado hubiere acumulado ciento veinte (120) imposiciones mensuales como mínimo, y no fuere beneficiario de otra pensión jubilar, salvo la de invalidez que proviniera del régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio a causa de la misma contingencia.

Quien se invalidare en forma absoluta y permanente para todo trabajo sin acreditar derecho a jubilación por incapacidad total, tendrá derecho

a una pensión asistencial por invalidez, de carácter no contributiva, en las condiciones previstas en el artículo 205 de esta Ley, siempre que no estuviere amparado por el Seguro General de Riesgos del Trabajo. (Ley de Seguridad Social.2017.pág 53).

Para efectos de este Seguro, se considerará inválido al asegurado que, por enfermedad o por alteración física o mental, se hallare incapacitado para procurarse por medio de un trabajo proporcionado a su capacidad, fuerzas y formación teórica y práctica, una remuneración por lo menos equivalente a la mitad de la remuneración habitual que un trabajador sano y de condiciones análogas obtenga en la misma región. (Ley de Seguridad Social.2012.pág 57).

Se acredita derecho a percibir el subsidio transitorio por incapacidad para el empleo o profesión habitual, cuando la contingencia, cualquiera sea la causa que la haya originado, ha provocado el cese forzoso en la actividad principal del asegurado, siempre que:

- a. El asegurado registre no menos de sesenta (60) imposiciones mensuales, de las cuales no menos de seis (6) deberán ser inmediatamente anteriores a la incapacidad.

Es decir que el este derecho se ejerce cuando las aportaciones se han llevado a efecto durante dos años y las 6 anteriores deben ser consecuentes para que la persona que le sobrevino la incapacidad permanente pueda pedir un subsidio transitorio hasta que la persona

inhabilitada de cumplir algún trabajo pueda volver a retomar sus actividades laborales.

b. La contingencia haya afectado la actividad principal de tal manera que priva al asegurado de la obtención de la mayor parte del ingreso necesario para el sustento.

c. Se haya verificado que el asegurado cesó en dicha actividad a causa de la contingencia, entendiéndose por tal que interrumpió el desempeño de su labor o debió concluir la relación laboral o contractual bajo la cual la cumplía.

d. La incapacidad no esté amparada por el Seguro General de Riesgos del Trabajo. La cuantía del subsidio dependerá del grado de capacidad laboral remanente, de la remuneración imponible y de la edad del afiliado. Su duración no podrá exceder de un plazo máximo de un (1) año, contado desde la fecha de la incapacidad o desde el vencimiento de la cobertura del subsidio transitorio por enfermedad que otorgue el Seguro General de Salud del IESS (Ley de Seguridad Social.2017.pág 58).

El beneficiario de este subsidio deberá concurrir obligatoriamente a los tratamientos de rehabilitación que se le prescriban, así como a los cursos de reinserción laboral que le ofrecerá el IESS, son para no perder el derecho al subsidio en plazo de un año, dependiendo también el grado de incapacidad

que le suscitará a la persona y siempre y cuando no posea un seguro de trabajo.

4.3.5. PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LEY ÓRGANICA DE DISCAPACIDAD

Sección Novena de la Seguridad Social, específicamente en el artículo 82 encontramos un concepto de Seguridad Social y se manifiesta que es:

“Un derecho irrenunciable, y será deber y responsabilidad primordial del Estado garantizar y hacer efectivo su pleno ejercicio con respecto de las personas con discapacidad que requieran atención permanente y a las personas y las familias que cuiden de ellas. (Ley Orgánica de Discapacidades.2012.págs 18-19). Es un derecho irrenunciable por que la personas no puede voluntariamente renunciar a él y el Estado como garantiza de los derechos debe velar por su fiel cumplimiento, con el objetivo de brindar una mejor calidad de vida las personas con discapacidad y así mismo a la familia que tiene la responsabilidad del ciudadano diario.

El Artículo 83 manifiesta que es la “Afilación voluntaria al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El Estado garantizará la accesibilidad de las personas con discapacidad a la afiliación voluntaria, con los mismos servicios y beneficios que la afiliación voluntaria general. Sin requerimiento del examen médico. (Ley Orgánica de Discapacidades.2012.pág 19). Al hablar de afiliación entendemos que es acceder al Seguro Social aun sin tener relación de dependencia o puede ser independiente siempre y cuando sea

mayor de edad y las personas con discapacidad gozan de los todos los beneficios que ofrece el IEES y no es necesario presentar un exámen médico que establezca el porcentaje o grado o tipo de discapacidad.

Por su parte el Artículo 84 manifiesta que Pensión por discapacidad es:

Pensión por discapacidad permanente total o permanente absoluta. Las y los afiliados a quienes les sobrevenga una discapacidad permanente total o permanente absoluta tendrán derecho a la pensión por discapacidad sin requisito mínimo de aportaciones previas. Para el cálculo de la pensión se aplicarán los mínimos, máximos y ajustes periódicos que efectúe el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para la jubilación por invalidez. (Ley Orgánica de Discapacidades, 2012, pág 19).

Al referirse de discapacidad permanente total es aquella que imposibilita al trabajador de realizar las actividades o funciones designadas a su cargo, pero aún puede realizar alguna otra actividad en cambio la discapacidad permanente absoluta imposibilita definitivamente a la persona a realizar la actividad encomendada a su cargo o la función que realizaba en el trabajo.

El Artículo 85 manifiesta:

Jubilación especial por vejez.- Las personas con discapacidad afiliadas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que acrediten trescientas (300) aportaciones, sin límite de edad, tendrán derecho a una pensión

que será igual al sesenta y ocho punto setenta y cinco por ciento (68.75%) del promedio de los cinco (5) años de mejor remuneración básica unificada de aportación en concordancia con la determinación de mínimos, máximos y ajustes periódicos que efectúe el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. En los casos de personas con discapacidad intelectual tendrán derecho a la pensión jubilar cuando acrediten doscientas cuarenta (240) aportaciones. Las y los servidoras o servidores con discapacidad de las entidades y organismos públicos, que se acojan a los beneficios de la jubilación, tendrán derecho a recibir por parte de su empleador, por una sola vez, cinco salarios básicos unificados del trabajador privado por cada año de servicio en una misma empresa, contados a partir del quinto año y hasta un monto máximo de ciento cincuenta salarios básicos unificados del trabajador privado en total. La persona con discapacidad jubilada que reingrese a laborar bajo relación de dependencia tendrá derecho a una mejora en su pensión de jubilación, una vez que cese en su nuevo empleo y haya realizado como mínimo doce (12) aportaciones.pag.19

En este artículo menciona claramente que para la jubilación por edad debe haber aportado 25 años mínimo y de los cuales se le tomará en cuenta los mejores años de aportaciones solo en el caso de las personas con discapacidad intelectual se lo podrá realizar en 20 años y finalmente la persona que reingrese a trabajar podrá hacer n mejora en su jubilación, siempre y cuando tenga 12 aportaciones.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente trabajo de investigación titulado “**LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y JUBILACIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**” es de tipo descriptivo, utilicé los distintos métodos, procedimientos y técnicas de la investigación científica, que me permitieron investigar, analizar, sistematizar, aplicar nuevos conocimientos.

Si bien es cierto el método me condujo a realizar mi actividad indagativa y la técnica me permitió obtener la información necesaria para esta actividad.

Dentro del procedimiento la carpeta que lleve a cabo contiene todos los borradores de la planificación y ejecución del trabajo.

A continuación, hago referencia a los métodos que utilicé y apliqué en mi investigación.

5.1. Métodos

Es por ello que en el presente trabajo investigativo me apoyé en el método general del conocimiento, así como también en los siguientes:

5.1.1. Método Científico:

El método científico es el conjunto ordenado de procedimientos orientados a descubrir, demostrar y verificar los conocimientos que la ciencia formula de manera sistemática sobre su objeto, la realidad objetiva. Para Nelson Rodríguez, el método científico es un elemento inseparable de la ciencia que

busca estructurar y sistematizar, por lo que es único y al mismo tiempo uniforme, pues solamente así puede responder a la compleja relación de lo uno y lo múltiple que subyace en la realidad objetiva y que la ciencia busca estructurar y sistematizar. Por su parte Mario Bunge, sostiene que el método científico es el conjunto de procedimientos por los cuales a) Se plantea los problemas científicos y b) Se ponen a prueba las hipótesis científicas.

5.1.2. Método analítico:

Me permitió estudiar el problema enfocado desde el punto de vista social, jurídico, político, económico, y analizar así sus efectos.

5.1.3. Método descriptivo:

Me permitió realizar una descripción objetiva de la realidad actual en la que se desarrolla el problema y así demostrar los problemas existentes en nuestra sociedad.

5.1.4. Método jurídico:

La suma de los procedimientos lógicos para la investigación de las causas y los fines del Derecho, para el conocimiento e interpretación de sus fuentes, para el conocimiento e interpretación de sus fuentes, para la estructura de sus textos positivos y técnicos y para la enseñanza y difusión de aquel principio rector y obligatorio de la convivencia social en sus categorías fundamentales.

5.1.5. Método exegetico:

En lo jurídico, lo utilicé como procedimiento de exposición, enseñanza y construcción, científica, o aplicación práctica el estudio de los textos positivos, cuya interpretación y sistematización procura.

Además, el trabajo investigativo se caracterizó por ser documental, bibliográfico, comparativo para encontrar las normas jurídicas acorde al ordenamiento jurídico nacional o internacional.

5.2. Técnicas y Procedimientos

En cuanto a las técnicas de investigación apliqué la técnica de la encuesta, la entrevista y el fichaje, aunque parezcan retrógrados son indispensables para en los actuales momentos con todos los avances científicos tecnológicos, se vuelven necesarios para recopilar la información y ordenarla de acuerdo a los esquemas institucionales de presentación de tesis.

Finalmente apliqué la encuesta a 30 Abogados en libre ejercicio de su profesión y la entrevista a 3 expertos en mi problemática entre ellos al Director del IESS, funcionarios del departamento de jubilación del IESS y al Asesor Jurídico del MIES y Presidente de Asociación de las personas con discapacidad en el área de mi problemática.

Además, utilicé las redes sociales para conocer el criterio de la sociedad en general sobre mi propuesta de reforma apliqué una encuesta en línea a un sinnúmero de personas.

6. RESULTADOS

Apoyándome en los instrumentos de recolección e información de campo mediante encuesta a profesionales del derecho, cuyos datos presento a continuación ordenándolo de las siguientes formas. En primer lugar, me refiero a los resultados obtuve mediante la aplicación de la encuesta.

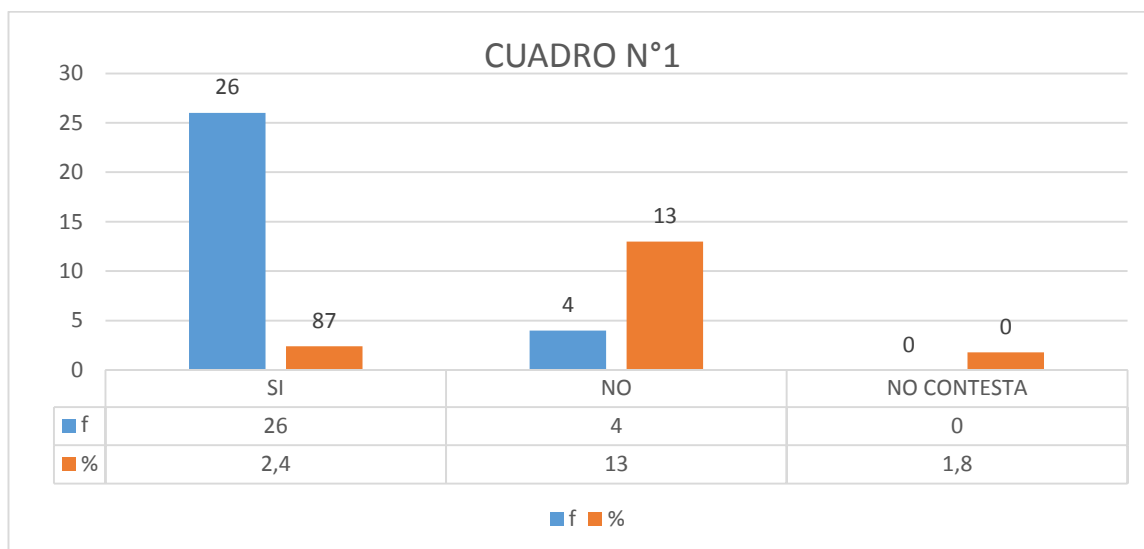
6.1. RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LA ENCUESTA

1.- ¿Tiene conocimiento sobre el marco jurídico aplicable, a la Seguridad Social de las personas con discapacidad?

CUADRO N°1

INDICADORES	F	%
SI	26	87
NO	4	13
TOTAL	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.



Fuente: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.

Análisis de Resultados:

Quienes respondieron afirmativamente que constituyen el 87%, es decir 26 Abogados consideran que como profesionales en la rama tienen conocimiento de que si está estipulado en la Constitución de la Ecuador y otras leyes conexas y que constitucionalmente este grupo de personas están amparadas y se debe garantizar sus derechos, mientras que 4 Abogados que representan el 13% de mi población investigada se pronunciaron negativamente es decir no tienen conocimiento del marco jurídico que protege a las personas con discapacidad.

Interpretación de los resultados:

Las personas con discapacidad son consideradas un grupo de atención

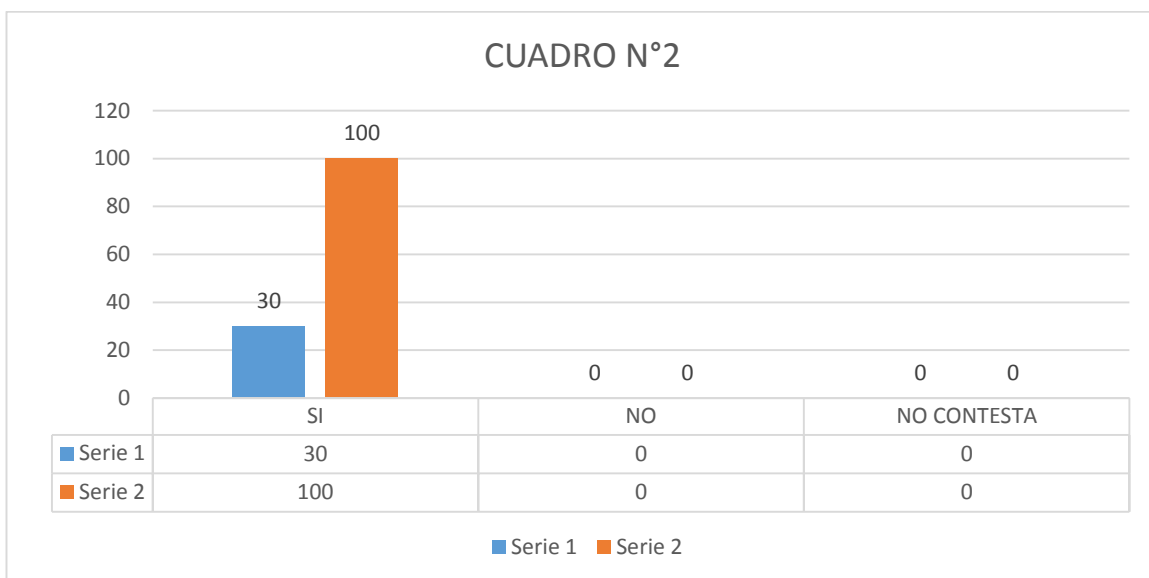
prioritaria que si bien es cierto están protegidas constitucionalmente, pero son objeto de vulneración de sus derechos por su condición y que aún existe vacíos en la Ley Orgánica de Discapacidad como en la Ley de Seguridad Social, por ende se debe hacer un análisis jurídico de las leyes antes mencionadas partiendo desde la misma Asamblea Nacional dándole la importancia que amerita el garantizar una calidad de vida a esta grupo de atención prioritaria y no queden desprotegidos y vulnerables a cualquier tipo de abusos por su condición de discapacidad.

2.- ¿Cree usted que existe la necesidad de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por parte del Estado?

CUADRO N°2

INDICADORES	f	%
SI	30	100
NO	0	0
TOTAL	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.



Fuente: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.

Análisis de los Resultados:

Quienes respondieron afirmativamente que constituyen el 100 %, es decir 30 abogados consideran que son las personas con discapacidad gozan de los mismos derechos que los demás y se los debe considerar por ser un grupo de atención prioritaria y por ende son más vulnerables y por su misma condición tienen menos posibilidades de un trabajo estable y el Estado tiene la obligación de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.

Interpretación de los Resultados:

Personalmente considero que el Estado debe poner énfasis en la atención en distintas áreas para estas personas con discapacidad sobre todo en el área de la Seguridad Social debido que así ellos podrán tener una mejor calidad de

vida, gozar de atención médica permanente, de un trabajo digno, y sobre todo las personas con discapacidad podrán gozar de una jubilación digna para ellos y sus familias se podrá contribuir a que gocen de una vida digna.

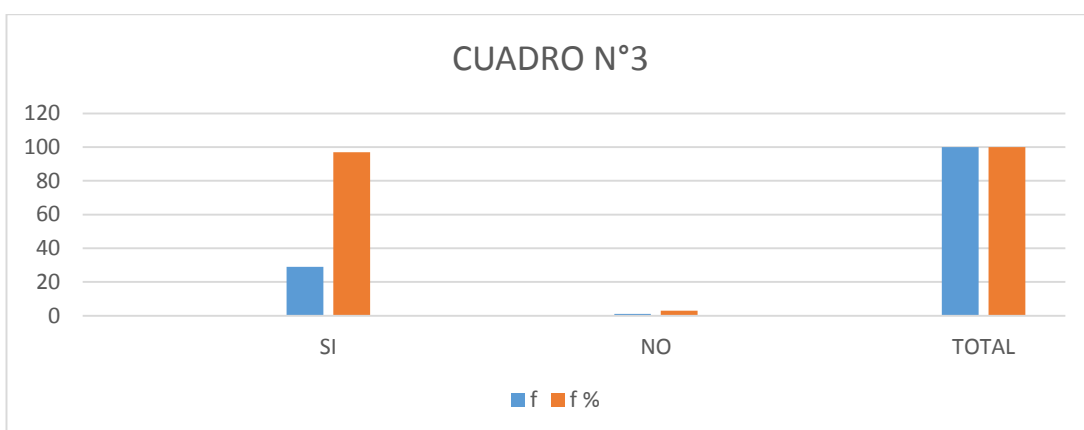
3.- ¿Cree usted que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las personas con discapacidad?

CUADRO N°3

INDICADORES	f	%
SI	29	97
NO	1	3
TOTAL	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los abogados en libre ejercicio de la profesión.

Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.



Fuente: encuesta aplicada a los abogados en libre ejercicio de la profesión.

Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.

Análisis del Resultado:

Quienes respondieron afirmativamente que constituyen el 100 %, es decir 30 abogados consideran que son las personas con discapacidad se les debe garantizar el derecho a una vida digna y de calidad y que dependiendo el grado de discapacidad se debe considerar la jubilación temprana además se debe tomar en cuenta que son personas más susceptibles a sufrir problemas de salud por ende necesitan tratamientos constantes y a medida que pasa el tiempo en muchos casos su salud se va deteriorando.

Interpretación de los Resultados:

Mi criterio personal es que por medio de la Seguridad Social asistida las personas con discapacidad podrán tener una atención permanente óptima para sobrellevar sus deficiencias en su salud y que logrando una jubilación temprana tiene la posibilidad de mejorar sus condiciones de vida y de su familia.

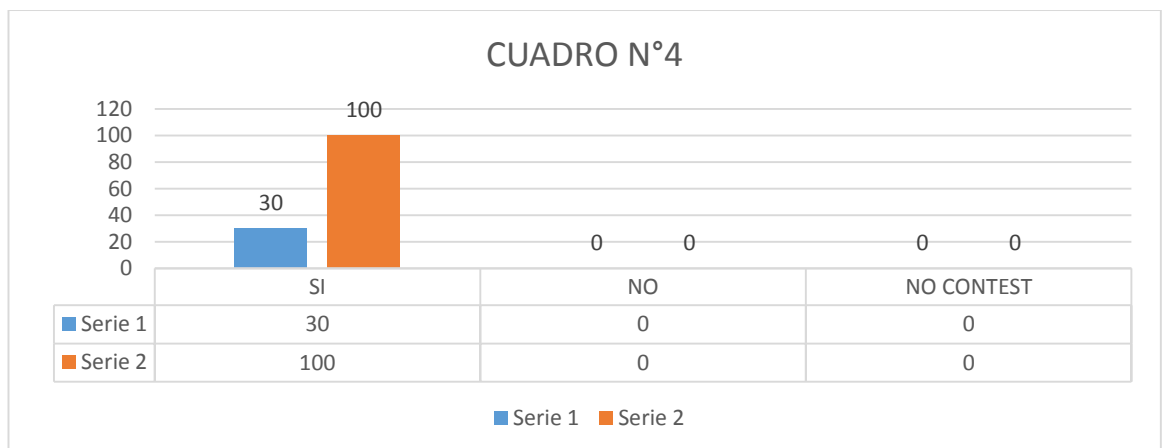
4.- ¿Considera usted que se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria?

CUADRO N°4

INDICADORES	F	%
SI	30	100
NO	0	0
TOTAL	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.

Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.



Fuente: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.

Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.

Análisis del Resultado:

Quienes respondieron afirmativamente que constituyen el 100 %, es decir 30 abogados consideran que el Estado tiene la responsabilidad de velar por el cuidado de todos los grupos de atención prioritaria sin embargo aún existen vacíos legales que dificultan que las personas que poseen discapacidad puedan exigir en base al derecho por cuanto no están codificadas en las leyes correspondientes de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos y no se le

vulnere de tal manera que es importante una reforma o implementarse estableciendo claramente sus procedimientos.

Interpretación de los Resultados:

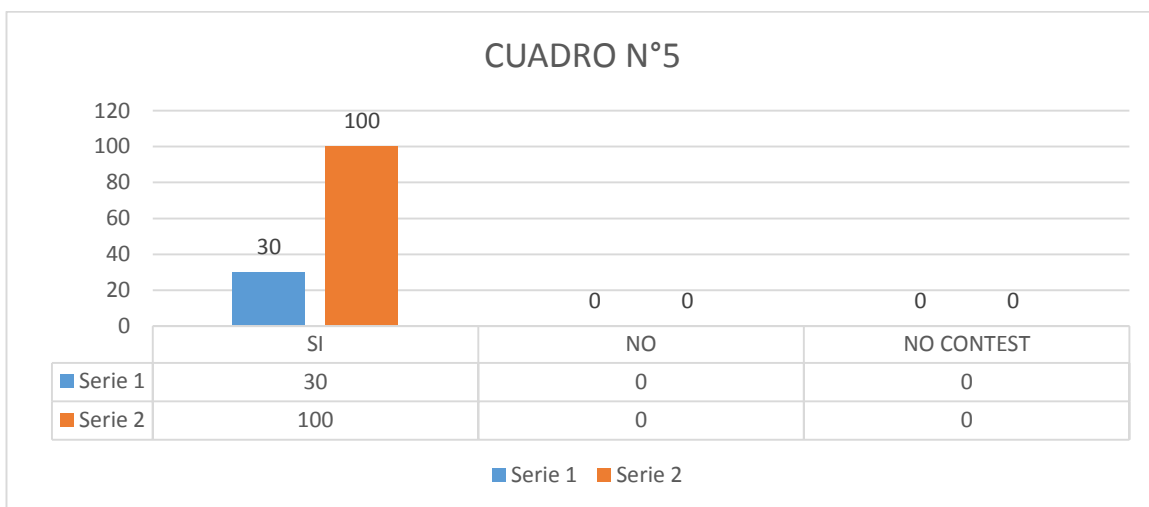
Mi criterio personal considero es que se debe implementar en la ley de Seguridad social el derecho a una seguridad social asistida y el derecho a una jubilación temprana para las personas con discapacidad debido a que por su condición de salud son susceptibles a sufrir cualquier afección en su salud y por ello hasta riesgos de perecer con su vida es ahí entonces que si se permite una jubilación temprana estarán en la posibilidad de gozar de su jubilación y disfrutar junto a su familia tener el tiempo necesario para asistir a el tratamiento o rehabilitación que necesitan.

5.- Está de acuerdo con la propuesta de reforma a la Ley de Seguridad Social para estipular la seguridad social asistida y la jubilación temprana de las personas con discapacidad?

CUADRO N°5

INDICADORES	f	%
SI	30	100
NO	0	0
TOTAL	100	100

Fuente: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.



Fuente: Encuesta aplicada a los Abogados en libre ejercicio de la profesión.
 Autora: Ruth Maritza Naranjo Peña.

Análisis del Resultado:

Quienes respondieron afirmativamente que constituyen el 100 %, es decir 30 abogados consideran que se debe implementar en la ley la Seguridad Social asistida y la jubilación temprana para las personas con discapacidad de manera clara y precisa estableciendo claramente sus procedimientos y constituya un mandato constitucional para que pueda ser exigible y sea de fiel cumplimiento. Mi criterio personal considero es que se debe implementar en la ley de Seguridad social asistida como un derecho preferente y a una jubilación temprana para las personas con discapacidad porque si no está escrita no habría como exigir su cumplimiento para que gocen de derecho a una buena calidad de vida, atención permanente y optima en el área de salud, en el trabajo etc. de tal manera que así se pueda cuidar, proteger y garantizar el cumplimiento de sus derechos.

6.2. RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LA ENCUESTA ONLINE Pregunta N°1



Análisis de los resultados:

En esta pregunta se obtuvo un porcentaje el %40,4 en la opción negativa y un 59.6% en la afirmativa. Demostrando que la población por ser la mayoría ajena al ámbito jurídico no tenía un conocimiento legal del mismo. Aunque el porcentaje

no es absolutamente positivo, si existe personas que tiene conocimiento respecto al tema de la seguridad social de las personas con discapacidad y aún se mantiene la lucha por que sus derechos sean respetados y cumplidos.

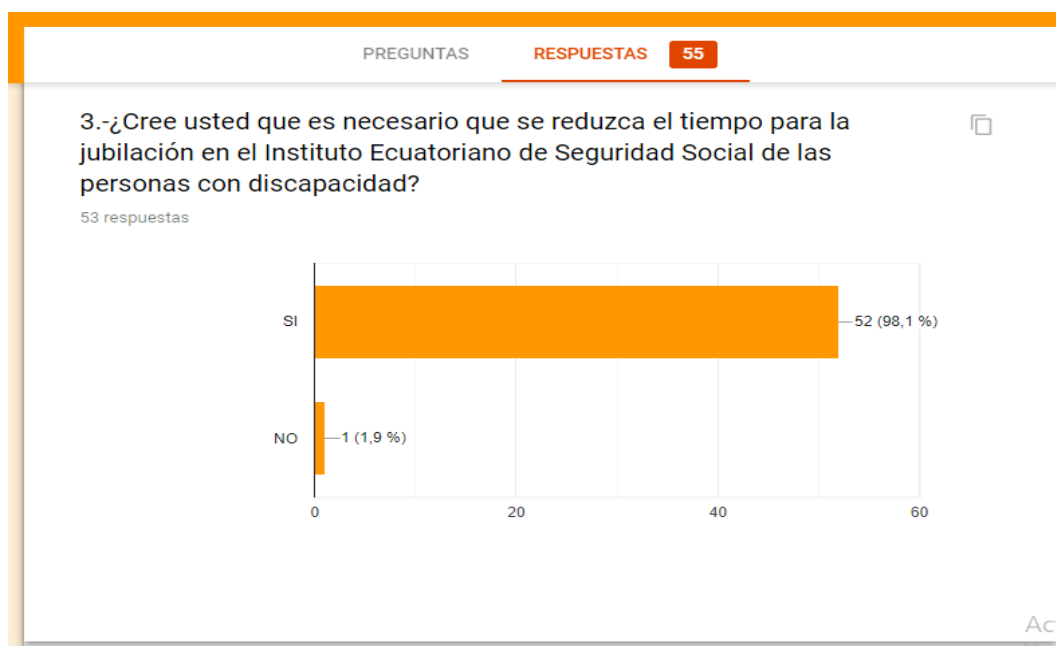
Pregunta N°2



Análisis de los Resultados:

En la segunda pregunta se evidencia que un gran porcentaje población contesto afirmativamente con un 98.1% ante la creencia de que si existe la necesidad de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y tan solo el 1.9% no lo cree necesario.

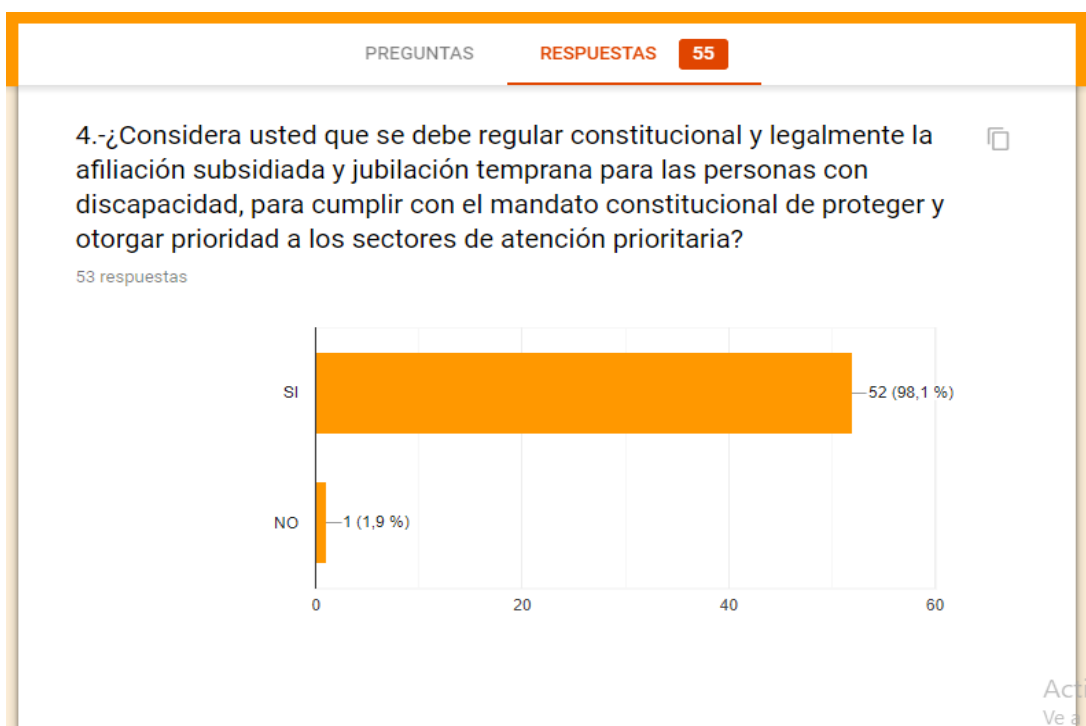
Pregunta N°3



Análisis de los Resultados:

En la tercera pregunta, en su mayoría con el 98,1% responden que es necesario que se reduzca el tiempo de jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y tan solo el 1.9% contestó negativamente, que a mi opinión personal si se debe reducir el tiempo de jubilación de las personas con discapacidad por cuanto la vulnerabilidad de su salud está en constantes quebrantamientos que dificulta llevar una vida normal

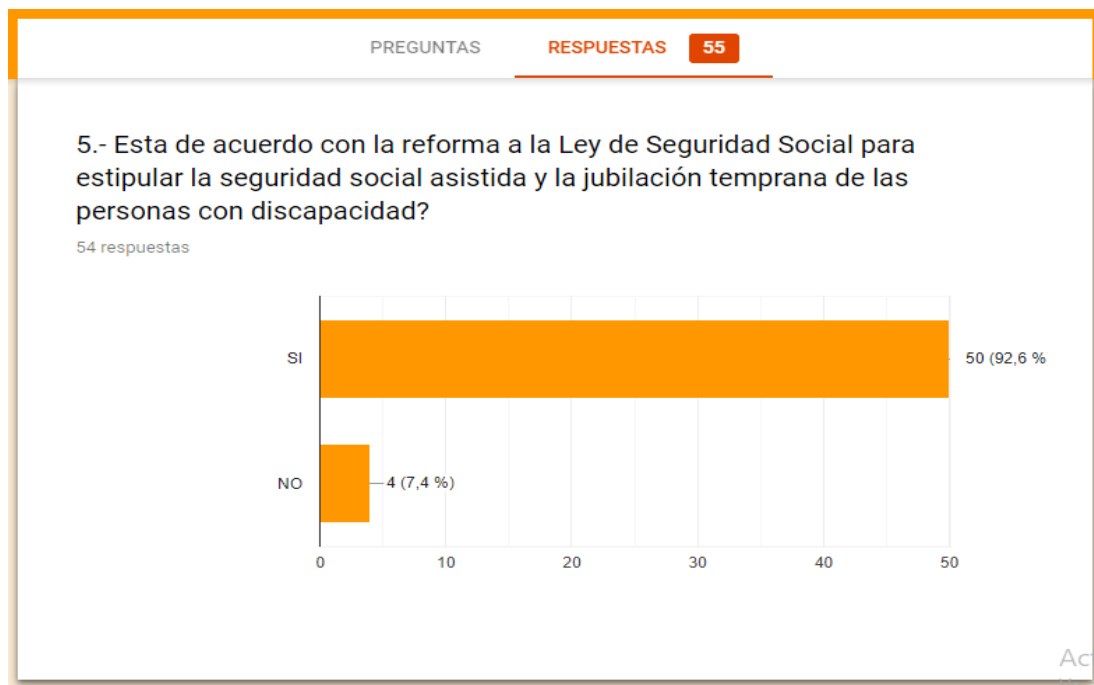
Pregunta N°4



Análisis de los Resultados:

En la pregunta número 4 con un porcentaje de 98,1% se considera que se debe regular constitucionalmente y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a estos sectores. Por otro lado, un porcentaje mínimo de 1,9% consideran que no se debe regular la afiliación subsidiada para este sector tan vulnerable. En mi opinión me uno a la mayoría debido a que, las personas con discapacidad si deben gozar de este derecho amparado en la Constitución, para que exista la legalidad y por ende pueda ser exigido por las personas con discapacidad.

Pregunta N°5



Análisis de los Resultados:

En esta última pregunta con un 92,6% la población encuestada por vía online está de acuerdo con la reforma a la Ley de Seguridad Social, para estipular la Seguridad Social asistida y la jubilación temprana de las personas con discapacidad mientras que un porcentaje de 7,4% no está de acuerdo. Para mi opinión personal si se debe reformar debido a que, si no consta en la Ley, no puede ser exigido su cumplimiento y por ende las personas con discapacidad no gozan de las garantías que ampare este derecho y pueda mejorar su condición de vida y también de su familia.

6.3. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS

Entrevista N°1

Dr. Santiago Pozo. Abogado de pensiones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

¿Cree usted que existe la necesidad de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por parte del Estado?

El tema de la atención preferente a las personas con discapacidad ya está establecido en la constitución de Ecuador tomando en consideración que son un grupo vulnerable de atención prioritaria se debería dar esta atención preferente y en cuanto al tema de la seguridad social debemos recordar cuales son los sujetos protegidos dentro de la seguridad social y las personas con discapacidad grupo de atención preferente constan dentro de nuestra institución se someten a nuestra legislación.

3.- ¿Cree usted que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las personas con discapacidad?

Es importante realizar un análisis primero de tiempo, de espacio, de criterio de carácter económico para llegar a percibir una jubilación específicamente con las personas con capacidades diferenciadas, fuera importante analizar la

situación, pero se debe tomar en cuenta que nuestra legislación habla de las jubilaciones por incapacidad o por las jubilaciones que se puedan dar de carácter profesional.

4.- ¿Considera usted que se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria?

Constitucionalmente está regulada el tema de la atención prioritaria, si bien es cierto no está reglamentada en la constitución ni tampoco legalmente en la ley de la Seguridad social el tema de la jubilación de carácter, subsidiaria se debería hacer un análisis minucioso acerca de la posibilidad de hacerlo, pese a que en tiempos atrás se planteó la posibilidad de hacer una regulación en el tema de las personas con discapacidad que prestan servicios profesionales y laborales pero se debe analizar profundamente.

¿Está de acuerdo con la propuesta a reforma a la Ley de Seguridad Social para estipular la seguridad social asistida y la jubilación temprana de las personas con discapacidad?

Sería importante como un logro de las personas que se estipula que son parte del grupo de atención prioritaria, mediante un análisis en el tema social y económica a favor de estas personas que padecen diferentes enfermedades y que por su condición son más propensas a sufrir de quebrantos en su salud.

Entrevista N°2

Dr. Bladimir Ortega. Abogado de pensiones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

¿Cree usted que existe la necesidad de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por parte del Estado?

La parte de la normativa que existe dentro del IESS, para lo que es la jubilación por discapacidad, hay que tener en cuenta primeramente la Ley Orgánica de discapacidad en donde se refiere el momento para poder jubilarse siempre y cuando tenga incapacidad absoluta o incapacidad permanente, la Ley Orgánica de discapacidad en el art 84 habla que cuando tenga la incapacidad total absoluta y la incapacidad total permanente el afiliado podrá solicitar su jubilación sin requisito algún.

¿Cree usted que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las personas con discapacidad?

En este aspecto hay algunos requisitos que tiene que cumplir por ejemplo una persona que tenga la incapacidad absoluta de acuerdo a la normativa del IESS nos dice que debe tener 24 meses posterior a cese de actividad y 120 imposiciones aunque existe una contraposición con la Ley Orgánica de discapacidades dice que si tiene incapacidad absoluta permanente total se

tendrá que dar la jubilación entonces como IESS hemos pedido que se reforme la cede 100 es decir la resolución que se maneja en la entidad para el tema de jubilaciones que vaya de acuerdo a la Ley Orgánica de discapacidades, es decir que si se comprueba una discapacidad absoluta y permanente tomando en cuenta que existe otra forma de evaluar y cuantificar el porcentaje de la discapacidad según el Ministerio de Salud es importante recalcar que cuando sea discapacidad incapacidad absoluta total o incapacidad absoluta permanente se podrá jubilar sin ningún requisito.

¿Considera usted que se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria?

Si, porque si no existe codificada en la Ley no tiene carácter obligatorio su cumplimiento por ende tampoco se puede exigir dicho cumplimiento.

¿Está de acuerdo con la propuesta reforma a la Ley de Seguridad Social para estipular la seguridad social asistida y la jubilación temprana de las personas con discapacidad?

No solo de la Ley de Seguridad Social sino también para algunos reglamentos de la Seguridad Social, porque hay algunas resoluciones que se encuentran desactualizadas y obsoletas que no garantizan el derecho de las personas con discapacidad.

Entrevista N°3

Dr. Luis Riofrío. Presidente de la Asociación de personas con discapacidad.

¿Cree usted que existe la necesidad de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por parte del Estado?

Si es importante porque son grupos de atención prioritaria que además de no tener un trabajo estable ,si bien la Constitución y las leyes dicen que la salud es gratis se debería por parte del Estado subsidiarse la atención a la seguridad social, porque no hay en el Ecuador pese a que si no está asegurada la persona no puede recibir la atención médica y el tratamiento que necesita la persona con discapacidad y de igual forma para que la persona con discapacidad pueda posteriormente haber cumplido lo que se estipula en la Ley los 25 años podría ser 20 años para que pueda tener una pensión y pueda subsistir ya que en la caso de las personas con discapacidad su salud va deteriorando y sus condiciones de vida no son tan favorables.

¿Cree usted que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las personas con discapacidad?

Si es necesario, porque hay una desigualdad por ejemplo las personas con síndrome de Down pueden jubilarse a los veinte años entonces existe una

desproporcionalidad y por el mismo hecho de su condición de salud que va quebrantándose con el pasar de los años y degenerando su estado de salud, se debería hacer un análisis profundo y establecer que la jubilación sea a los 20 años con una pensión digna y así garantizar el derecho a la igualdad.

¿Considera usted que se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria?

Si se debería subsidiar a todo este grupo vulnerable hacer un estudio según los registros sociales y de acuerdo las condiciones de vida de cada persona con discapacidad.

¿Está de acuerdo con la propuesta a la reforma a la Ley de Seguridad Social para estipular la seguridad social asistida y la jubilación temprana de las personas con discapacidad?

Totalmente se debería reformar las normativas que existe y se puedan acceder a estos derechos y beneficios a estas personas con discapacidad, porque somos un grupo vulnerado. discriminado, afectado en muchos ámbitos por tal motivo es importante e imprescindible que se nos dé un trato digno y justo y podamos tener acceso sobre todo en al ámbito de la salud y poder acceder a tratamientos, beneficios que requieren las personas con discapacidad.

Los criterios recogidos en las entrevistas han servido de mucho en la temática que me encuentro desarrollando.

6.4. ESTUDIO DE CASOS

NOMBRE: El accionante Luis Alfonso Fonseca Eva.

Argumentos del demandante El accionante Luis Alfonso Fonseca Eva acusa el incumplimiento de la norma contenida en el artículo 84 de la Ley Orgánica de Discapacidades que establece el derecho a la pensión por discapacidad permanente total o permanente absoluta, para lo cual señala, no se necesita cumplir con requisito alguno. Al respecto explica que el 19 de abril de 2013, solicitó a la jefa provincial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Imbabura que "(•••) se hiciera efectivo (...) el derecho humano a la pensión universal en mi calidad de discapacitado según consta del Carné N° 10.8013 del Consejo Nacional de Discapacidades que acredita mi calidad de tal". Agrega que la referida autoridad el 10 de mayo de 2013, mediante oficio N.º 22011000-176-TS, señaló que de conformidad con el oficio N.º 22000000-874 del 8 de mayo de 2013, emitido por el director del Sistema de Pensiones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social "(•••) previo a la toma de acciones administrativas pertinentes para dar cumplimiento a esta Ley se encuentra a la espera del pronunciamiento de las instancias competentes". Agrega que "(•••) desde el momento de promulgarse la Ley, cesa el derecho de los discapacitados a seguir aportando, de lo contrario el Estado estaría percibiendo indebidamente aportes que no corresponden, razón por la que

procede el reintegro de mis aportes y el pago de las pensiones desde la publicación de la Ley en el Registro Oficial". Corte Constitucional del Ecuador Caso N.º 0047-13-AN En aquel sentido, el accionante considera que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social al exigir condiciones o requisitos que no se encuentran previstos en la ley, atentó contra los derechos de los discapacitados y además vulneró la plena justiciabilidad de los derechos de los discapacitados. De igual forma, señala que "(...) funcionario del IESS, como servidor público, no ha aplicado la norma ni la interpretación que favorezca la efectiva vigencia de los derechos y garantías constitucionales de los discapacitados, de conformidad al numeral 5 del Art 11 de la Constitución", lo cual a su criterio, privilegia de forma inconstitucional los intereses del IESS por sobre los intereses de las personas con discapacidad, lo cual vulnera el principio pro homine "(...) de no restricción de derechos y de aplicación directa, constitucionalmente consagrados". Al respecto, señala que se "(••) ha retrasado injustificada e ilegalmente el expreso texto del Art 84 de la Ley Orgánica de Discapacidades, por más de 13 meses, ya que el referido artículo en forma categórica ordena que: (...) las y los afiliados a quienes les sobrevenga una discapacidad permanente total o permanente parcial TENDRÁN DERECHO A LA PENSIÓN POR DISCAPACIDAD SIN REQUISITO MÍNIMO DE APORTACIONES PREVIAS (...)". En aquel contexto, el accionante considera que "(•••) someter una norma orgánica clara a interpretación de una Comisión del IESS que dilata por más de un año el cumplimiento de una ley orgánica constitucional clara, es absolutamente contrario al principio de supremacía constitucional que favorece a los

discapacitados y al orden jerárquico de las normas legales del país consagrado en el inciso 2o del Art. 426 de la Constitución de la República, ya que se está pretendiendo inconstitucionalmente, hacer prevalecer un criterio administrativo por sobre el expreso mandato de una ley imperativa como es la Ley Orgánica de Discapacidades (...). Pretensión concreta por todo lo expuesto, el accionante formula su pretensión en los siguientes términos: Se sirvan ordenar el cumplimiento del Art 84 de la Ley Orgánica de Discapacidades y, en su mérito, concederme la pensión de invalidez solicitada por corresponderme conforme a derecho y ordenar su pago desde la fecha de publicación de la ley en el Registro Oficial, es decir desde el 25 de septiembre del año 2013.

SENTENCIA 1. Declarar la vulneración del derecho a la seguridad jurídica, contenido en el artículo 82 de la Constitución de la República del Ecuador, del señor Luis Alfonso Foncea Eva, quien pertenece a un grupo de atención prioritaria, conforme lo determina el artículo 35 de la Constitución de la República. 2. Aceptar la acción por incumplimiento planteada. 3. Como medida de reparación integral se dispone que el Instituto de Seguridad Social IESS, a través de la máxima autoridad, el director general y las autoridades correspondientes, bajo prevenciones de lo Corte Constitucional del Ecuador Caso N.º 0047-13-AN Página 21 de 22 establecido en el artículo 86 numeral 4 de la Constitución de la República, en el plazo de 60 días: 3.1. Conceda al señor Luis Alfonso Foncea Eva, la pensión por discapacidad sin requisito mínimo de aportaciones previas contenida en el artículo 84 de la Ley Orgánica de Discapacidades. 3.2. Para el cumplimiento del numeral 3.1, se dispone que

el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social establezca los mínimos, máximos y ajustes periódicos a fin de establecer el cálculo de la pensión por discapacidad. 3.3. Las medidas dispuestas en los numerales 3.1 y 3.2, deberán ser observadas por el director general del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social bajo prevenciones de incumplimiento de sentencias y dictámenes constitucionales, conforme lo dispone el artículo 86 numeral 4 de la Constitución y artículo 162, y siguientes de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. 3.4. El director general del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social deberá emitir informes mensuales a la Corte Constitucional acerca de los trámites administrativos iniciados para el cumplimiento de lo dispuesto en esta sentencia.(Corte Constitucional de la República del Ecuador).

7. DISCUSIÓN

Según he demostrado con los resultados de la investigación de campo que preceden en el numeral anterior y luego del estudio de los diferentes conceptos que analice y me permitieron conceptualizar mi problemática, así como también con los referentes doctrinarios, en este apartado corresponde discutir las referentes doctrinarios, en este apartado corresponde discutir los resultados de mi investigación ,para cuyo efecto en los siguientes numerales demuestre la verificación de objetivos, la contratación de la hipótesis y la fundamentación jurídica y empírica de mi propuesta.

7.1. VERIFICACION DE OBJETIVOS

Me propuse al planificar, mi investigación varios objetivos entre ellos un objetivo general y varios específicos. El objetivo general fue redactado de la siguiente manera:

- Desarrollar un estudio legal, analítico, doctrinario y crítico respecto a la seguridad social subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad

Este objetivo se verificó al realizar la indagación de diferentes obras jurídicas, diccionarios y artículos que me permitieron elaborar las fichas correspondientes sobre conceptos de: El trabajo, La Seguridad Social, Las discapacidades, Subsidiariedad, Jubilación.

Del mismo modo pude acceder a diferentes obras jurídicas en los cuales identifiquen diferentes categorías desarrolladas doctrinariamente y que luego

de la selección de esta información pude establecer aspectos relevantes como: El origen y evolución de la seguridad social, los principios de la seguridad social, el principio de subsidiariedad, el origen y evolución de las discapacidades y la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Lo fundamental y relevante de mi investigación es el enfoque jurídico que pude determinar a estudiar o identificar las normas constitucionales que tiene relación con mi problemática así también principios universales y derechos consagrados en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo de las Naciones Unidas y la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (CRPD) también pude verificar el objetivo en referencia al analizar los elementos jurídicos contenidos en los artículos que fueron analizados entre ellos tenemos los siguientes: Los Estados partes en la Convención de las personas con discapacidad en su artículo 25 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación además tienen la obligación de promover, proteger y garantizar el pleno disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad y garantizar que gocen de plena igualdad ante la ley. Así mismo en la Constitución del Ecuador establece el principio de subsidiariedad para la atención de las necesidades individuales y colectivas.

También me propuse como objetivos específicos los siguientes:

- Determinar la necesidad de cumplir con el mandato constitucional de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

- Demostrar que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las personas con discapacidad. La necesidad de una jubilación temprana para las personas con discapacidad radica en que por su misma condición resultan ser más vulnerables a un desmejoramiento de su salud sobre todo en los casos que su capacidad es de tipo física y el grado de complejidad que significa su movilización o traslado de un lugar a otro o simplemente cumplir con la función encargada a su persona.

- Plantear la propuesta de reforma a la Ley de Seguridad Social, permitiendo la afiliación asistida y jubilación temprana para las personas con discapacidad y dar cumplimiento a uno de los principios establecido en la Constitución del Ecuador

En la respuesta que la población investigada realizó a la segunda pregunta de la encuesta y en la primera pregunta de la entrevista que se aplicó y que se analizó en el numeral 6 de esta tesis jurídica me permitieron verificar el cumplimiento positivo de mi objetivo debido a que su criterio concuerda de manera general que debe realizarse reformas e incorporarlas a la Ley Orgánica de Discapacidad para que de tal manera puedan ser ejercidas y exigidas por las personas con discapacidad que son beneficiadas de estas reformas.

En este objetivo fundamental en el proceso de indagación obtuve interesantes opiniones de las encuestas y entrevistados que me permitieron elaborar al final mi propuesta de reforma legal que la presento al final de este informe de investigación en la modalidad de tesis.

Entre las propuestas que fue formulada haciendo relación a la problemática identificada y a mi criterio como investigadora.

7.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Mi hipótesis se redactó de la siguiente forma:

- Se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria.

Al desarrollar todos y cada uno de los elementos de mi investigación apoyada en los métodos, técnicas, y diferentes instrumentos y procedimientos aplicados puedo sostener, fehacientemente que he contratado positivamente la hipótesis que formule al planificar mi investigación.

Es importante que tiene la hipótesis como propuesta a comprobar, puesto que es esta la que guió todo mi proceso escudriñar del cual obtuve conocimientos y reforcé aprendizaje obtenidos en el proceso académicos universitario.

Controlar la hipótesis no solo significa verificar en forma positiva o negativa, sino que conlleva a todos los procesos de indagación, conceptual; doctrinario; jurídico y de opinión que ejecuté durante la planificación y ejecución de la investigación y que presenté en este informe final en la modalidad de tesis bajo los preceptos reglamentarios y académicos de la carrera de derecho de la Universidad Nacional de Loja.

7.3. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA PROPUESTA DE REFORMA

El desarrollo de la investigación me permitió sostener fehacientemente la propuesta de reforma que surge como necesidad y solución a la problemática determinada. Los elementos teóricos relativos a las concepciones de diferentes tratadistas y que se presentan en la revisión de literatura conceptual, desarrollada analíticamente desde los diferentes enfoques doctrinarios que me permitieron diferentes tratadistas que fueron citados en la revisión de literatura doctrinaria. Constituyen un factor fundamental para justificar mi propuesta de reforma el análisis realizado a las normas estipuladas en la Constitución de la República del Ecuador, en los diferentes Tratados Internacionales y en la Ley de Seguridad Social o cuerpo legal en la que se fundamenta mi propuesta de reforma, constituyen estos elementos lo suficiente para fundamentar doctrinaria y jurídicamente la reforma que propongo como resultado final de esta investigación. Respecto del fundamento empírico debo hacer referencia al criterio doctrinario mediante dos técnicas de investigación que aplique como son la encuesta y la entrevista siendo estos instrumentos fundamentales para conocer de primera mano el

criterio de abogados y de las personas especializadas en el tema como funcionarios del Instituto de Seguridad social y el presidente de la asociación de personas con discapacidad y de personas de quienes obtuve mayoritariamente el apoyo frente a mi propuesta de reforma.

8. CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación con todos los elementos que he recogido puedo sostener las siguientes conclusiones:

- Mi población investigada cree que existe la necesidad de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por parte del Estado, como Abogados consideran que las personas con discapacidad gozan de los mismos derechos que los demás y se los debe considerar por ser un grupo de atención prioritaria y por considerarlos más susceptibles y vulnerables por su condición tienen menos posibilidades de un trabajo estable y el Estado tiene el deber de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.
- Mi población investigada cree que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las personas con discapacidad, por cuanto consideran que a las personas con discapacidad se les debe garantizar el derecho a una vida digna y de calidad, que dependiendo el grado de discapacidad se debe considerar la jubilación temprana además se debe tomar en cuenta que son personas más susceptibles a sufrir problemas de salud por ende necesitan tratamientos constantes y a medida que pasa el tiempo en muchos casos su salud se va deteriorando.
- Mi población investigada cree que se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana de las personas

con discapacidad, para proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria, respondieron afirmativamente el 100 %, es decir 30 abogados consideran que el Estado tiene la responsabilidad de velar por el cuidado de todos los grupos de atención prioritaria sin embargo aún existen vacíos legales que dificultan que las personas que poseen discapacidad puedan exigir en base al derecho por cuanto no están codificadas en las leyes correspondientes de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos y no se le vulnere de tal manera que es importante una reforma o implementarse estableciendo claramente sus procedimientos.

- Mi población investigada está de acuerdo con la propuesta de reforma a la Ley de Seguridad Social para estipular la seguridad social asistida y la jubilación temprana de las personas con discapacidad, respondieron afirmativamente que constituyen el 100%, es decir 30 abogados consideran que se debe implementar en la ley la Seguridad Social asistida y la jubilación temprana para las personas con discapacidad de manera clara y precisa estableciendo claramente sus procedimientos y constituya un mandato constitucional para que pueda ser exigible y sea de fiel cumplimiento.

9. RECOMENDACIONES

En mi proceso de investigación me permito formular las siguientes recomendaciones.

1. A la Asamblea Nacional debería acoger las diferentes investigaciones jurídicas de las universidades y reformar la ley de cada materia.
2. Las Universidades deben contribuir con el proceso de desarrollo social y realizar estudios en materias de Seguridad Social asistida y jubilación temprana de las personas con discapacidad.
3. El Foro de Abogados de Loja debe planificar diferentes eventos académicos y profesionales para fortalecer el conocimiento de sus agremiados sobre el tema de Seguridad Social asistida y jubilación temprana de las personas con discapacidad.
4. La sociedad ecuatoriana en forma permanente se ha despreocupado sobre Seguridad Social asistida y jubilación temprana de las personas con discapacidad.
5. Debe existir en nuestra legislación ecuatoriana, la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria.

9.1. PROPUESTA DE REFORMA

Como resultado final de mi trabajo de investigación propongo la siguiente reforma en la Ley de Seguridad Social y para el efecto formulo la siguiente propuesta de ley

En virtud de lo expuesto se hace necesario que el Estado subsidie las aportaciones a la Seguridad Social de las personas con discapacidad, así como debe regularse en la Ley de Seguridad Social la reducción del tiempo para su jubilación.

Se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria.

PROYECTO DE LEY REFORMATORIA A LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Considerando:

Que es necesario subsidiar las aportaciones de las personas con discapacidad desarrollando el principio a la subsidiaridad de la seguridad social estipulado en el Art 34 de la Constitución de la República del Ecuador.

Que en el Ecuador de forma reiterada se observa la problemática siendo este un derecho constitucional y más aún para las personas con discapacidad debido a que requieren una atención especializada por su condición de vulnerabilidad y se debe garantizar el acceso a la seguridad social como un beneficio para una mejor calidad de vida de las personas con discapacidad es importante que el aporte de este grupo de personas que constituyen atención prioritaria para el Estado, por ende es necesario que las aportaciones sean subsidiadas por parte del Estado y se le permita una jubilación temprana .

LEY REFORMATORIA A LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL

A continuación del Art 192 agréguese los siguientes numerales:

1.-Que, las personas con discapacidad con un porcentaje de setenta por ciento el Estado cumplirá con el principio básico constitucional de subsidiar la pensión para este grupo de atención prioritaria.

2. Que, las personas con discapacidad pueden acceder a su jubilación con 20 años de aportaciones, por cuanto su condición de discapacidad afecta en su estabilidad física y de tal manera les permita gozar de una buena calidad de vida.

10. BIBLIOGRAFÍA

(s.f.). Obtenido de Organización Mundial De La Salud:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>

(2018). Obtenido de Organización Mundial de la Salud;:

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Acba, D. (2013). *El principio de subsidiaridad*.

Arce Cano, G. (1972). En A. C. Gustavo, *De los Seguros Sociales A la seguridad Social* (Primera Edición ed., pág. 12). Mexico: Editorial Porrúa S.A.

Cabanellas, G., & Cabanella, G. (1998). *Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual.El Trabajo*. Buenos Aires : Heliasta S R L.

Constitución de la República del Ecuador. (2018). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones.

Corte Constitucional [.http://portal.corteconstitucional.gob.ec/Raiz/2017/019-17-SIN-CC/REL_SENTENCIA_019-17-SIN-CC.pdf](http://portal.corteconstitucional.gob.ec/Raiz/2017/019-17-SIN-CC/REL_SENTENCIA_019-17-SIN-CC.pdf)

Fernández, M. (2013). Derecho del Trabajo y la Seguridad Social. En *Antecedentes Historicos de la Seguridad Social* (págs. 487-490). Madrid: Uned.

Grisolia. (2014). *Curso de Derecho Laboral, Introducción al Derecho Laboral*.

Madrid: Dykinson.Sl.

Gullermo, C. (2000). *Diccionario Juridico Elemental*. HELIASTA SRL.

Herrero, M. &. (2013).

Internacional, I. L. (2010). Discapacidad, contexto, concepto y modelo. 398.

La calidad de vida de las personas con discapacidad. (2018). 3-4.

Laura, V. M. (20014). *Diccionario Juridico* (Primera ed.). Buenos Aires: CAS.

Lecioni. (2014). (Martinez & Herrera , Ed.)

Lou Royo, M. (2011). Atención a las necesidades de educacion especial. 21.

Manuel, O. (s.f.). *Diccionario de Ciencias Juridicas, Politicas*. Mexico: 1

Edicion Electronica.

Manuel, O. (s.f.). *Diccionario de Ciencias Juridicas, Politicas y Sociales*.

Ossorio , M. (s.f.). *Diccionario de Ciencias Juridicas y Politicas y Sociales*.

Republica del Ecuador. (18 de junio de 2018). Ley de Seguridad Social.

Quito.

Robles Orellana, F. (2017). *De la mínima intervención penal y el delito de*

faltas de afiliacion al IESS (PRIMERA ed.). QUITO: CORPORACIÓN

DE ESTUDIOS Y PUBLICACIONES (CEP).

11. ANEXOS

11.1. FORMATO DE LA ENCUESTA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE DERECHO

Encuesta para Abogados en libre ejercicio profesional

Estimado Abogado(a):

Me encuentro desarrollando mi investigación jurídica en la modalidad de tesis titulada **“LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y JUBILACION TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD”** por lo tanto requiero de su criterio jurídico respecto a mi investigación, le ruego se sirva contestar las siguientes interrogantes.

1.-¿Tiene conocimiento sobre el marco jurídico aplicable a la Seguridad Social de las personas con discapacidad?

SI ()

NO()

¿Porqué?.....
.....

.....
...

2.-¿Cree usted que existe la necesidad de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por parte del Estado?

SI ()

NO()

¿Porqué?.....
.....

.....
...

3.-¿Cree usted que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las personas con discapacidad?

SI ()

NO()

¿Porqué?.....

.....

.....

...

4.-¿Considera usted que se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria?

SI ()

NO()

¿Porqué?.....

.....

.....

...

5.- Está de acuerdo con la propuesta de reforma a la Ley de Seguridad Social para estipular la seguridad social asistida y la jubilación temprana de las personas con discapacidad?

SI ()

NO()

¿Porqué?.....

.....

.....

GRACIAS POR SU COLABORACION

11.2. FORMATO DE ENTREVISTAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Facultad Jurídica, Social y Administrativa Carrera de Derecho

ENTREVISTA

¿Cree usted que existe la necesidad de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por parte del Estado?

.....
.....
.....

¿Cree usted que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de las personas con discapacidad?

.....
.....
.....

¿Considera usted que se debe regular constitucional y legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria?

.....
.....
.....

¿Está de acuerdo con propuesta a la reforma a la Ley de Seguridad Social para estipular la seguridad social asistida y la jubilación temprana de las personas con discapacidad?

.....
.....

.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

11.3. PROYECTO DE TESIS APROBADO

1.-TEMA

“LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y JUBILACION TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD”.

2.-PROBLEMÁTICA:

La Constitución de la República de Ecuador en el Art. 33 estipula “El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

El Art 34 ibidem “El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo.

Siendo este un derecho constitucional y más aún para las personas con discapacidad debido a que requieren una atención especializada por su condición de vulnerabilidad y según el Art 48 de la propia Constitución se dispone garantice el acceso a la seguridad social como un beneficio para una mejor calidad de vida de las personas con discapacidad es importante que el aporte de este grupo de personas que constituyen atención prioritaria para el Estado, por ende es necesario que las aportaciones sean subsidiadas por parte del Estado además el tiempo de jubilación para las personas con discapacidad deba reducirse considerando su condición, vulnerabilidad y el mandato constitucional de otorgar tratamiento preferente convirtiéndose en una política de Estado.

En virtud de lo expuesto se hace necesario que el Estado subsidie las aportaciones a la seguridad social de las personas con discapacidad, así como debe regularse en la ley de Seguridad Social y la reducción del tiempo para su Jubilación de todas las personas con discapacidad.

3.-JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo investigativo en modalidad de tesis, que pretendo ejecutar lo hago en forma principal por dar cumplimiento a uno de los parámetros y requisitos que establece la educación superior como es la investigación, que regula la pertinencia del educación superior como es la investigación, que regula la pertinencia del estudio de investigación jurídico en los aspectos de relevancia en la sociedad y con el fin de contribuir con una persona positiva y a mejorar la calidad de vida de este grupo de atención prioritaria con son las

personas con discapacidad por el mismo hecho de su condición de vulnerabilidad en todo los aspectos ya sea social, económica, familiar etc.

De esta manera es necesario que se logre que las personas con discapacidad encuentren una estabilidad en su vivir diario, accesibilidad a la salud en el momento que lo requieran, acceder su vivienda digna y hacer uso de su jubilación en menos tiempo del que está establecido para los afiliados con protección con relación de dependencia. A realizarse el presente estudio busco una mejor protección para las personas con discapacidad y considero que el Estado debe de manera obligatoria subsidiar el seguro social a las personas con discapacidad sin necesidad que tenga relación de dependencia, ya que así se va a proteger de manera íntegra su convivencia en la sociedad y se dé cumplimiento al ejercicio pleno de los derechos de todas las personas con discapacidad.

Se aplicará los métodos, técnicas y procedimiento pertinentes y factibles para su estudio, así como la información bibliográfica y documentales me permitirán realizar un análisis de la problemática y la dirección coherente de la metodología para el estudio explicativo de la subsidiariedad de la Seguridad del Seguro Social de las personas con discapacidad.

4.- OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar un estudio legal, analítico, doctrinario y crítico respecto a la seguridad social subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad.

4.2. OBJETIVO ESPECIFICO:

4.2.1 Determinar la necesidad de cumplir con el mandato constitucional de dar atención preferente a las personas con discapacidad subsidiando su aporte al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

4.2.2 Demostrar que es necesario que se reduzca el tiempo para la jubilación en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

4.2.3. Plantear reformas a la Constitución de la República del Ecuador y la ley de Seguridad Social permitiendo la afiliación subsidiada y jubilación temprana para las personas con discapacidad.

5.-HIPÓTESIS:

Se debe regular legalmente la afiliación subsidiada y jubilación temprana de las personas con discapacidad, para cumplir con el mandato constitucional de proteger y otorgar prioridad a los sectores de atención prioritaria.

6.-MARCO TEORICO

6.1 EL SEGURO SOCIAL Y SUS ELEMENTOS

1.- La doctrina extranjera. En la obra de Umberto y Ferruccio Pergolsi se encuentra esta definición:

Con el nombre de seguro social se acostumbraba a designar a las providencias o provisorios, impuestas en la actualidad por la ley, y siguiendo las formas del instituto del seguro privado, mediante el pago de una cuota reducida por cada sujeto asegurado (que es siempre una persona para la cual el trabajo constituye la fuente única y principal de subsistencia, queda

garantizado contra los acontecimientos que disminuyen o suprimen la capacidad de trabajo mediante la prestación de un adecuado socorro en el caso de que tales acontecimientos se verifiquen.(Arce,1972,p.12).

En tiempos anteriores la seguridad social era un privilegio de los trabajadores privados y solamente los que eran militares en esa época tenía derecho aportar en la caja de pensiones.

En otras conceptualizaciones Antololetz autor citado por Arce define: El seguro social tiene por objeto proteger a los empleados u obreros y sus familias contra la interrupción temporal o cesación definitiva del trabajo consecuencias accidentes, enfermedad maternidad, paro forzoso, invalidez, vejez o muerte” (Arce,1972, p.12).

Pese que ha pasado el tiempo no ha cambiado su esencia, cuyo fin es otorgar un beneficio para las personas que aportan y a su vez a su familia para mejorar la calidad de vida de las personas afiliadas.

Asi también el autor Arce cita a los autores Miguel Hernainz Marquez y Severindo Aznar, en donde menciona los caracteres del Seguro Social:

- a) La ausencia total de lucro y tener como beneficiarios exclusivamente a los económicamente débiles.
- b) Tener como fundamento trabajo asalariado o autónomo
- c) Dar a la garantía de la indemnización por el siniestro, una seguridad seria a la técnica actuarial del seguro
- d) En los seguros sanitarios busca la salud, no como fines de lucro, sino como medio para devolver al asegurado que la ha perdido, la capacidad del trabajo
- e) Ser creación del Estado y administrados directamente por órganos de su administración o indirectamente por un organismo técnico público. pero autónomo, por una corporación donde esta sea una institución de derecho público. (Arce Cano G. pág,1972).

6.2 PRINCIPIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

“El Seguro general Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y como tal su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, subsidiariedad universalidad, equidad, eficiencia, y suficiencia” (Ley de Seguridad Social.2018. pág. 2).

6.2.1 PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD

Es la ayuda entre todas las personas aseguradas, sin distinción de nacionalidad, etnia, lugar de residencia, edad, sexo, estado de salud, educación, ocupación o ingresos con el fin de financiar conjuntamente las prestaciones básicas del seguro general obligatoriedad” (ley de Seguridad Social,2018, pág. 2).

6.2.2 PRINCIPIO DE OBLIGATORIEDAD

“Es la prohibición de acordar cualquier afectación, disminución, alteración o supresión del deber de solicitar y el derecho de recibir a protección del Seguro Social obligatorio” (Ley de Seguridad Socia.2018, pág 2).

6.2.3. PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD:

“Es la garantía de iguales oportunidades a toda la población, asegurable para acceder a ñas prestaciones del Seguro General Obligatorio, sin distinción de nacionalidad, etnia, lugar de residencia, sexo, educación, ocupación o ingresos” (Ley de Seguridad Social,2018, p2)

6.2.4. PRINCIPIO DE EQUIDAD:

Es la entrega de las prestaciones del Seguro Social Obligatorio en proporción directa al esfuerzo de los contribuyentes y a la necesidad de amparo de los

beneficiarios, en función del bien común” (Ley de Seguridad Social,2018, pág 2).

6.2.5 PRINCIPIO DE EFICACIA:

“Es la mejor utilización económica de las contribuciones y demás recursos del Seguro General Obligatorio para garantizar la entrega oportuna de prestaciones suficientes a sus beneficiarios” (Ley de Seguridad Social,2018, pág 3)

6.2.6 PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD

“Es el auxilio obligatorio del Estado para robustecer las actividades de aseguramiento y complementar el financiamiento de las prestaciones que no pueden costearse con las aportaciones de los asegurados. (Ley de Seguridad Social,2018, pág 3).

6.2.7 PRINCIPIO DESUFICIENCIA

Es la entrega oportuna de los servicios, las rentas y los demás beneficiarios del seguro Social Obligatorio, según el grado de deterioro de la capacidad para trabajar y la pérdida del ingreso del asegurado” (Ley de Seguridad Social,2018, pág. 3)

Todos los principios estilados en la Ley permiten encauzar de manera correcta los fines de cada uno de ellos ya sea de manera organizada y sistemática coherente para que de tal manera garantice la buena aplicación de la ley.

La ley constituye un sistema integral de protección de los seres económicamente débiles.

En otros países establecen los distintos seguros, a saber, de accidentes y enfermedades no profesionales, de maternidad, de vejez de invalidez de muerte y cesantía.

La ley ha plasmado el llamado principio de unificación, ha constituido una administración para todos los seguros. La reglamentación es única porque se considera ser parte de una sola pieza. (Arce,1972, pág. 83).

En la Ley de Seguridad social se describen los principios fundamentales que rigen esta ley. El Seguro Social Obligatorio forma parte del Sistema Nacional de Seguridad y como tal, su organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de la solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad. Para efectos de la aplicación de esta ley. (Ley de seguridad Social,2018, pág 4).

6.3 LA DISCAPACIDAD

Discapacidad s un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas y restricciones para la participación en actividades vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. (Organización Mundial de la salud,2018).

La discapacidad es muy diversa, si bien algunos problemas de la salud vinculados con la discapacidad acarrearán mala salud y grandes necesidades de asistencia sanitaria, eso no sucede con otros, sea como fuere todas las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades de salud que la población en general y en consecuencia necesitan tener acceso a los servicios corrientes de servicios corrientes de asistencia sanitaria.

Si bien es cierto las personas con discapacidad por su condición requieren atención prioritaria en el área de la salud porque debido a su vulnerabilidad y a sus constantes afecciones de diferente índole sufren constantes alteraciones en la salud por ende se debe brindar atención constante y permanente y prioritaria y de buena calidad con el fin de brindar el acceso en cualquier momento al servicio de la salud.

Todo ellos porque está reconocido como un derecho en la convención de las personas con discapacidad según el artículo 25 que reconoce que las personas con discapacidad tienen el derecho de gozar del más alto nivel posible sin discriminación. ((Organización Mundial de la salud,2018)

6.5 CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Las personas con discapacidad si bien es cierto afrontan múltiples situaciones que afectan su estabilidad emocional, psicología económica vulnerando sus derechos que muchas de las veces el mismo Estado garantiza también vulnera portal motivo es una constante lucha para que se respete los derechos de las personas con discapacidad y sobre todo se cumplan Es importante tener conocimientos claros tanto de las causas como de las

consecuencias que producen las discapacidades pese a que no hay con exactitud literatura que aborde el tema pero existe información que nos permite tener batos conocimientos respecto al tema.

Estas personas son particularmente vulnerables a las deficiencias en los servicios de asistencia sanitaria, dependiendo del grupo y las circunstancias las personas con discapacidad pueden experimentar una mayor vulnerabilidad a afecciones secundarias, comorbilidad, enfermedades relacionadas con la edad y una frecuencia más elevada de comportamiento nocivos e inclusive la muerte.

Entre las enfermedades que se pueden asociar a las discapacidades pueden ser:

Afecciones secundarias: las afecciones secundarias acompañan a una enfermedad primaria y están relacionadas con esta; a menudo ambas son previsibles y evitables, como ejemplo cabe mencionar las úlceras por la presión, las afecciones unitarias, la osteoporosis y el dolor crónico (Organización mundial de la Salud,2018).

Comorbilidad: Se denomina a si a las afecciones que vienen a agregarse a la enfermedad primaria relacionada con la discapacidad, por ejemplo, la prevalencia de la diabetes sacarina en las personas aquejadas de esquizofrenia es de aproximadamente un 15%por comparación con un 2% a un 3% en la población general. (Organización mundial de la Salud,2018).

Enfermedades relacionadas con la edad, en algunos casos el proceso de envejecimiento de las personas con discapacidad empieza antes de lo normal.

Por ejemplo, algunas personas con trastorno de desarrollo muestran signos de envejecimiento prematuro cuando apenas tienen entre cuarenta y cincuenta años de edad. (Organización mundial de la Salud,2018).

En el Art. 186.- Jubilación por Invalidez. - Se acreditará derecho a pensión de jubilación por incapacidad total y permanente en los siguientes casos: a. La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida en la actividad o en período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado y siempre que se acredite no menos de sesenta (60) imposiciones mensuales, de las cuales seis (6) como mínimo deberán ser inmediatamente previas a la incapacidad; y, b. La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida dentro de los dos (2) años siguientes al cese en la actividad o al vencimiento del período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado, siempre que el asegurado hubiere acumulado ciento veinte (120) imposiciones mensuales como mínimo, y no fuere beneficiario de otra pensión jubilar, salvo la de invalidez que proviniera del régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio a causa de la misma contingencia. Quien se invalidare en forma absoluta y permanente para todo trabajo sin acreditar derecho a jubilación por incapacidad total, tendrá derecho a una pensión asistencial por invalidez, de carácter no contributiva, en las condiciones previstas en el artículo 205 de esta Ley, siempre que no estuviere amparado por el Seguro General de Riesgos del Trabajo. Para efectos de este Seguro, se considerará inválido al asegurado que, por enfermedad o por alteración física o mental, se hallare incapacitado para procurarse por medio de un trabajo proporcionado a su

capacidad, fuerzas y formación teórica y práctica, una remuneración menos equivalente a la mitad de la remuneración habitual que un trabajador sano y de condiciones análogas obtenga en la misma región.

Pese a que en la ley de seguridad social está estipulado la jubilación por invalidez, pero como lo hemos manifestado primeramente es para las personas a quienes dentro les sobrevenga una discapacidad, pero se encuentre aportando y nuestro interés es que se subsidie por parte de Estado a todas las personas que poseen una discapacidad permanente con un nivel de 70 por ciento de discapacidad.

7.-METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación titulado “**LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y JUBILACIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**” es de tipo descriptivo me serviré de métodos, técnicas y procedimientos que me serán útiles para una correcta investigación, análisis sistematización y aplicación de nuevos conocimientos.

7.1 Métodos

El método más apropiado para mi investigación será el método exegético y el método jurídico como también tiene su importancia los siguientes métodos:

7.1.1. El Método Científico: es un método destinado a explicar los fenómenos existentes en la sociedad para luego establecer relaciones entre los hechos que acontecen y los posibles

mecanismos útiles al hombre. De esta forma podré determinar que sí existe la problemática de falta de cumplimiento del derecho a la salud de los reclusos y su mejoramiento de vida al ser atendidos en centros especializados de rehabilitación social.

7.1.2 El Método Exegético: me permitirá interpretar y explicar de forma literal la norma existente en nuestro país y desentrañar cual es la verdadera intención de la ley, en este caso que en el Ecuador se protege el derecho a la salud sin discriminación y que el Estado es el llamado a crear mecanismos para la ejecución del mismo.

7.1.3. El Método Jurídico: me permitirá un acceso a la realidad jurídica, mediante un proceso lógico que logre la adquisición, sistematización y transmisión de conocimientos jurídicos que me permitan a la vez solucionar conflictos de orden social.

7.1.4 El Método Mayéutico: se caracteriza por ser un procedimiento que ayuda a encontrar conocimientos mediante el uso de interrogantes. Este método me permitirá mediante preguntas hábilmente graduadas acercarme cada vez más a la verdad.

7.1.5 El Método Deductivo: es una operación lógica que parte de principios admitidos como ciertos o conocimientos de carácter general a fin de inferir conclusiones particulares a partir

de ellos. Este método me ayudará a obtener conclusiones o premisas finales que den sentido a todo el proceso investigativo.

7.1.6 El Método Inductivo: este método parte de proposiciones particulares infiriendo una afirmación de extensión universal. Por lo tanto, esta operación lógica me permitirá comprobar varios hechos particulares para dar paso a conclusiones generales.

7.1.7. El Método Comparativo: este procedimiento se lo realizará con el fin de encontrar semejanzas y diferencias entre dos o más objetos que se analizan. Este método me ayudará a determinar mediante la legislación comparada muchas diferencias de entre legislaciones de otros países y la nuestra.

7.1.8. El Método Histórico: tiene como fundamento el análisis del desarrollo temporal de los fenómenos que se desean estudiar. Por lo tanto, este método me servirá para apoyarme en documentos que me permitan analizar el pasado y establecer criterios entorno a la época actual.

7.1.9. El Método Estadístico: mediante este método analítico es posible obtener indicadores probables sobre conjuntos numéricos. Por lo tanto, mediante la aplicación de las encuestas y entrevistas podré obtener información relevante descubrir cuál es el fenómeno que preocupa a la colectividad.

7.2 Técnicas Y Procedimientos

En cuanto a las técnicas de la investigación aplicaré la técnica de la encuesta, entrevista y el fichaje, pues considero que será un respaldo importante para conocer la opinión de la sociedad y así demostrar la pertinencia del presente proyecto.

Aplicaré la encuesta a 30 Abogados en libre ejercicio de su profesión, y la entrevista a 3 expertos en mi problemática, entre ellos a un Juez de Garantías Penitenciarias y a un Director del Centro de Rehabilitación Social.

A un Docente Universitario o un profesional con título de Posgrado en el área de mi problemática.

Además, utilizaré las redes sociales para conocer el criterio de la sociedad en general sobre mi propuesta de reforma aplicando una encuesta en línea a un sin número de personas.

De igual forma desarrollaré el estudio de casos que logren ser una reseña importante en el presente trabajo.

8. CRONOGRAMA

TIEMPO	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
ACTIVIDADES								
PROBLEMA	X X X X							
ELABORACIÓN DEL PROYECTO	X X	X X X						
PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO			X X X					
RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN BIBLIOGRAFIA		X X X X	X X X X X	X X X				
INVESTIGACIÓN DE CAMPO				X X				
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN		X X	X X X					
ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL				X X X	X X X	X X X	X	
PRESENTACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO						X	X X X	
SESIÓN RESERVADA							X X X	
DEFENSA PÚBLICA Y GRADUACIÓN								X X X

9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

A continuación, presento los recursos tanto humanos como materiales que pretendo utilizar para el desarrollo de la presente investigación.

9.1. Recursos Humanos.

Postulante: Ruth Maritza Naranjo Peña

Director de tesis: Por designarse

Encuestados: 30 abogados en libre ejercicio

Entrevistas: 3 expertos en mi problemática

9.2. Recursos Materiales

RECURSOS	COSTOS \$
Material bibliográfico	300,00
Útiles de escritorio	200,00
Fotocopias	100,00
Impresión de texto	150,00
Movilización	250,00
Derechos de tramitación	100,00
Imprevistos	100,00
Total.	\$ 1.200,00

9.3. Financiamiento

Los gastos ascienden a una suma de **MIL DOSCIENTOS DOLARES AMERICANOS**, los mismos que serán financiados con recursos propios de la autora.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Organización mundial de la Salud:
- <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/paginas/DisCAPACIDAD.a.spx> (2018).
- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- https://www.um.es/discatif/documentos/Trabajo_y_%20discapacidad.pdf
- Arce Cano, G 1972. En A.C Gustavo De los Seguros Sociales A la Seguridad Social, Primera edición, pág. 12, México , editorial Porrúa S.A.
- Ley de seguridad Social, 2018. Quito
- Constitución de la República del Ecuador, 2018, Quito.
- Convención de los derechos de las personas con discapacidad.

INDICE

PORTADA	I
CERTIFICACIÓN.....	II
AUTORÍA	III
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
TABLA DE CONTENIDOS.....	VII
1. TITULO	XII
2. RESÚMEN	XIII
2.1 . ABSTRACT	XV
3. INTRODUCCIÓN	XVII
4. REVISION LITERARIA	1
4.1. MARCO CONCEPTUAL.....	1
4.1.1. EL TRABAJO	1
4.1.2. LA SEGURIDAD SOCIAL	3
4.1.3. DISCAPACIDAD	7
4.1.4. SUBSIDIARIDAD	10
4.1.5. JUBILACIÓN.....	12
4.2. MARCO DOCTRINARIO.....	16
4.2.1. LOS ORÍGENES DEL SEGURO SOCIAL ECUATORIANO: LA CAJA DE PENSIONES Y PREVISIÓN.....	16
4.2.2. LA CAJA DE PENSIONES.....	22

4.2.3.	LA CREACIÓN DE LA CAJA DE PENSIONES	24
4.2.4.	DESARROLLO INTERNO Y PRESTACIONES DE LA CAJA DE PENSIONES EN SUS PRIMEROS AÑOS.	25
4.2.5.	PRINCIPIOS Y FINES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	30
4.2.6.	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL(IESS)	40
4.2.7.	DISCAPACIDAD	46
4.2.8.	CAUSAS DE LAS DISCAPACIDADES	58
4.2.9.	PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD EN ECUADOR SEGÚN EL CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES.	59
4.2.10.	TIPOS Y GRADOS DE DISCAPACIDAD	61
4.2.11.	TIPOS DE DISCAPACIDAD SEGÚN EL MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA (DSMIV).	66
4.2.12.	CLASES DE DISCAPACIDAD	83
4.2.13.	CAUSAS MÁS FRECUENTES DE UNA DISCAPACIDAD FÍSICA	84
4.2.14.	CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA	85
4.2.15.	DISCAPACIDAD INTELECTUAL	89
4.2.16.	MODELOS EN QUE SE FUNDAMENTA LA DISCAPACIDAD	93
4.3.	MARCO JURÍDICO	98

4.3.1.	PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA CONSTITUCIONAL. LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	98
4.3.2.	LA PROBLEMÁTICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES	104
4.3.3.	LA PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DERECHO COMPARADO.....	111
4.3.4.	ANÁLISIS JURÍDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL ASISTIDA Y LA JUBILACIÓN TEMPRANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ECUADOR.....	115
4.3.5.	PROBLEMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LEY ÓRGANICA DE DISCAPACIDAD.....	121
5.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	129
5.1.	Métodos	124
5.1.1.	Método Científico:.....	124
5.1.2.	Método analítico:.....	125
5.1.3.	Método descriptivo:.....	125
5.1.4.	Método jurídico:	125
5.1.5.	Método exegético:.....	126
5.2.	Técnicas y Procedimientos.....	126
6.	RESULTADOS.....	133

6.1.	RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LA ENCUESTA	128
6.2.	RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE LA ENCUESTA ONLINE	137
6.3.	RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS	142
6.4.	ESTUDIO DE CASOS	148
7.	DISCUSIÓN	158
7.1.	VERIFICACION DE OBJETIVOS	152
7.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	155
7.3.	FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA PROPUESTA DE REFORMA.	156
8.	CONCLUSIONES	164.
9.	RECOMENDACIONES	166
9.1.	PROPUESTA DE REFORMA.....	161
10.	BIBLIOGRAFÍA	164
11.	ANEXOS	173
11.1.	FORMATO DE LA ENCUESTA.....	166
11.2.	FORMATO DE ENTREVISTAS.....	168
11.3.	PROYECTO DE TESIS APROBADO.....	170
INDICE		188