



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y  
POLITICAS  
CARRERA DE DERECHO**

**TEMA:**

**La necesidad de la competencia en la prestación de salud dentro de la Seguridad  
Social.**

**AUTORES:**

**Blusztein Casanova, Hanne Domenique**

**Martinez Burgos, Jonathan David**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de**

**ABOGADO**

**TUTOR:**

**Ab. Mendoza Colamarco, Elker Paulova, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador**

**02 de septiembre de 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y  
POLITICAS  
CARRERA DE DERECHO

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por, **Blusztein Casanova, Hanne Domenique y Martinez Burgos, Jonathan David**, como requerimiento para la obtención del Título de **ABOGADO**.

**TUTOR (A)**

**ELKER  
PAVLOVA  
MENDOZA**

Firmado digitalmente  
por ELKER PAVLOVA  
MENDOZA  
COLAMARCO  
Fecha: 2023.08.26

f. COLAMARCO 23:11:11 -05'00'

**Ab. Mendoza Colamarco, Elker Paulova, Mgs.**

**Docente Tutor**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f.

**Dra. Nuria Pérez Puig-Mir, Phd**

**Guayaquil a los 02 días del mes de septiembre de 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA CIENCIAS SOCIALES Y  
POLITICAS  
CARRERA DERECHO

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotros, **Blusztein Casanova, Hanne Domenique y Martinez Burgos, Jonathan David,**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación: **La necesidad de la competencia en la prestación de salud dentro de la Seguridad Social**, previo a la obtención del Título de **ABOGADO** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 02 de septiembre del año 2023**

**LOS AUTORES**

f.

\_\_\_\_\_  
**Martínez Burgos, Jonathan David**

f.

\_\_\_\_\_  
**Blusztein Casanova, Hanne Domenique**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

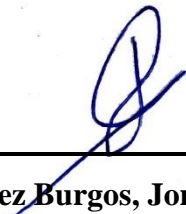
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y  
POLITICAS  
CARRERA DE DERECHO

### AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Blusztein Casanova, Hanne Domenique y Martinez Burgos, Jonathan David**, Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **La necesidad de la competencia en la prestación de salud dentro de la Seguridad Social** cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 02 de septiembre del año 2023

### LOS AUTORES

f.   
Martínez Burgos, Jonathan David

f.   
Blusztein Casanova, Hanne Domenique



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

REPORTE DE URKUND

The screenshot shows the URKUND interface with the following details:


- Documento:** [Blusztein Casanova y Martínez Burgos.docx](#) (D173149259)
- Presentado:** 2023-08-26 14:59 (-05:00)
- Presentado por:** rosa.hernandez02@cu.ucsg.edu.ec
- Recibido:** paola.toscanini.ucsg@analysis.orkund.com
- Mensaje:** Casanova y Martínez [Mostrar el mensaje completo](#)


The message content states: "0% de estas 19 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes."

The right sidebar shows a table with the following structure:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

LOS AUTORES

f.   
Martínez Burgos, Jonathan David

f.   
Blusztein Casanova, Hanne Domenique

Docente Tutor

ELKER  
PAVLOVA  
MENDOZA

Firmado digitalmente  
por ELKER PAVLOVA  
MENDOZA  
COLAMARCO  
Fecha: 2023.08.26

COLAMARCO 23:11:11 -05'00'

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis padres, mi apoyo constante y fundamental desde el inicio de la carrera. A mis amigos y colegas que he conocido a lo largo de mi experiencia universitaria, quienes me regalaron momentos valiosos y tendieron una mano cuando la necesité. A mi compañero de tesis por su predisposición y buen trabajo en equipo. A los maestros que me compartieron sus enseñanzas, apoyo y me transmitieron su amor por esta carrera, a quienes en adelante podré llamar queridos colegas. Finalmente, y más importante, a Dios, por bendecirme en cada parte del camino y me siga brindando la sabiduría para enfrentar cada obstáculo.

**- Hanne Blusztain**

## **AGRADECIMIENTOS**

Le doy gracias a Dios que me enseñó que cada momento de sacrificio valdrá la pena por una vida llena de gloria, esta enseñanza la aplique constantemente en mi vida universitaria y estoy orgulloso de saber que recogí los frutos de ese esfuerzo académico que demandó mi querida Alma Mater en mí. Agradecido con mi Alma Mater la cual me hizo forjar carácter y disciplina, me brindo mis mejores momentos y grandes amistades dentro y fuera de clases. Le agradezco enormemente a mis padres quienes fueron soporte constante desde el primer día que ingresé, con ellos estaré agradecido hasta mis últimos días. Agradezco también a mi compañera de tesis por su gran trabajo y constante apoyo.

**-Jonathan Martínez**

## **DEDICATORIA**

Mis padres, los pilares de mi vida, nada de esto ni de lo que soy fuera posible sin mamá y papá guiando cada uno de mis pasos. A mi hermano, por permanecer todos estos años junto a mí y a quien siempre acompañaré. A mi maravillosa familia, por siempre impulsarme a seguir adelante y por su amor incondicional, para quienes siempre estaré a disposición. Finalmente, a la niña que vive dentro de mí, por cumplir uno más de sus sueños y a quien haré sentir orgullosa por cada uno de los logros que depara el camino.

**- Hanne Blusztain**

## **DEDICATORIA**

A Dios, a mis padres, a mis queridas amistades y a cada momento de la vida que me potenció una y otra vez.

**-Jonathan Martinez**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y  
POLITICAS  
CARRERA DE DERECHO**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**OPONENTE**

f. \_\_\_\_\_

**DR. LEOPOLDO XAVIER ZAVALA EGAS**

**DECANO**

f. \_\_\_\_\_

**Ab. MARITZA REYNOSO GAUTE, Mgs.**

**COORDINADOR DEL ÁREA**





UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**Facultad: Jurisprudencia**

**Carrera: Derecho**

**Periodo: UTE A 2023**

**Fecha: 26 de agosto del 2023**

### ACTA DE INFORME FINAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación **denominado:**

**La necesidad de la competencia en la prestación de salud dentro de la seguridad social,** elaborado por los estudiantes **Martínez Burgos, Jonathan David y Blusztein Casanova, Hanne Dominique,** certifica que durante el proceso de acompañamiento dichos estudiantes han obtenido la calificación de **DIEZ (10)**, lo cual la califica como **APTA PARA LA SUSTENTACIÓN.**

ELKER  
PAVLOVA  
MENDOZA

Firmado digitalmente  
por ELKER PAVLOVA  
MENDOZA  
COLAMARCO  
Fecha: 2023.08.26

f. COLAMARCO 23:11:11 -05'00'

**Ab. Mendoza Colamarco, Elker Paulova, Mgs.**

**Docente Tutor**

## ÍNDICE

<b>Introducción .....</b>	<b>2</b>
<b>Antecedentes.....</b>	<b>3</b>
<b>Antecedentes Históricos .....</b>	<b>4</b>
<b>Naturaleza jurídica de la Seguridad Social .....</b>	<b>5</b>
<b>La prestación del Seguro General de Salud .....</b>	<b>6</b>
<b>Conceptos y nociones .....</b>	<b>6</b>
<b>Seguridad Social: .....</b>	<b>6</b>
<b>Monopolio Estatal:.....</b>	<b>7</b>
<b>Operador Económico: .....</b>	<b>7</b>
<b>Competencia:.....</b>	<b>8</b>
<b>Tratamiento del problema jurídico.....</b>	<b>8</b>
<b>El monopolio del Estado en la prestación de Salud de la Seguridad Social .....</b>	<b>8</b>
<b>El monopolio en el derecho de competencia .....</b>	<b>9</b>
<b>Modelo ecuatoriano de Seguridad Social.....</b>	<b>11</b>
<b>¿El Estado es un operador económico en el rubro de Salud de la Seguridad Social?..</b>	<b>13</b>
<b>La Seguridad Social de Colombia en el rubro de Salud como modelo público y privado .....</b>	<b>14</b>
<b>Principio de Libre Escogencia .....</b>	<b>15</b>
<b>El derecho a la libre contratación en la prestación de Salud de la Seguridad Social..</b>	<b>17</b>
<b>Ausencia del Principio de Eficiencia en el contexto actual de la Seguridad Social ....</b>	<b>17</b>
<b>El Derecho a disposición del bienestar social .....</b>	<b>19</b>
<b>Modelo de economía social de mercado y la libertad económica .....</b>	<b>20</b>
<b>El modelo de Estado subsidiario.....</b>	<b>22</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>24</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>25</b>

## RESUMEN

En los últimos años el Sistema de Seguridad Social ecuatoriano ha enfrentado graves problemáticas en sus diferentes direcciones, especialmente en el rubro de Salud. La óptica garantista de derechos que adopta la legislación ecuatoriana atribuye al Estado competencias monopólicas que no siempre cumplen su finalidad de precautelar el bienestar general, vulnerando de esta forma derechos de rango constitucional inherentes a la dignidad del usuario, en este caso, derechos como la salud y la vida. El modelo actual de Seguridad Social tiene repercusiones notorias en el nivel de satisfacción que obtiene el afiliado, sin embargo, aún existen estigmas a la hora de hablar de la intervención de operadores particulares en ámbitos públicos.

No obstante, existen tendencias y modelos que contraponen esa visión estatista, y más bien destacan la importancia de un equilibrio entre Estado y particular en la búsqueda del interés general. El derecho de competencia brinda una visión distinta a las alternativas existentes para atender derechos insatisfechos por parte del usuario. Es momento de comenzar a integrar en los campos tradicionales del Derecho otras nociones que permitan crear un cambio positivo en los destinatarios de las normas jurídicas. Si se aplica a nivel público los mismos criterios de competitividad, existencia de incentivos y eficiencia que aplican los operadores económicos privados, fuera posible cumplir con los fines reales que demanda el derecho a la Seguridad Social traducida en una eficiente prestación de salud basada en criterios de eficiencia y libertad de elección.

***Palabras clave:** Seguridad Social, bienestar general, derecho de competencia, eficiencia, libertad de elección*

## ABSTRACT

In recent years, the Ecuadorian Social Security System has faced serious problems in its various branches, especially in the area of health. The 'rights-guaranteeing' approach adopted by Ecuadorian legislation attributes to the State monopolistic powers that do not always fulfill their purpose of safeguarding the general welfare, thus violating constitutional rights inherent to the dignity of the user: in this case, rights such as health and life. The current Social Security model has notorious repercussions on the level of satisfaction obtained by the affiliate; however, there are still stigmas when talking about the intervention of private operators in public spheres.

Alternatively, there are trends and models that counteract this statist vision, and rather emphasize the importance of a balance between the State and private parties in the pursuit of the general interest. Competition law offers a different vision to the existing alternatives to address unsatisfied user rights. It is time to begin to integrate into the traditional fields of law other notions that will create a positive change in the addressees of legal rules. If the same criteria of competitiveness, existence of incentives and efficiency applied by private economic operators were applied at the public level, it would be possible to comply with the real purposes demanded by the right to social security translated into an efficient provision of health care based on criteria of efficiency and freedom of choice.

***Key words:*** Social Security, general welfare, competition law, efficiency, freedom of choice

## **Introducción**

El ordenamiento jurídico ecuatoriano se ha caracterizado por otorgar al ente estatal amplias potestades para regular los diferentes ámbitos de la sociedad desde una óptica garantista de derechos y de un Estado intervencionista en diferentes ámbitos. En la Constitución Política de la República del Ecuador se determina el ámbito de la competencia y responsabilidad estatal en los sectores principales, tales como: salud, educación, seguridad, recursos naturales, sectores estratégicos y Seguridad Social. En el Ecuador, la Seguridad Social es considerada obligatoria desde el año 1935, siendo uno de los primeros países en la región en sumarse a esta línea.

En el artículo 34 de la Norma Suprema (2008), se establece el carácter obligatorio e irrenunciable de este derecho denominado “Seguridad Social obligatoria”, y atribuye esa competencia únicamente al Estado ecuatoriano. En la misma línea, se expresan los principios sobre los cuales se deberá regir el derecho de la Seguridad Social, y estos son: solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas.

Desde nuestro análisis como estudiosos de la ley y esta institución, identificamos que existe un problema jurídico en el mandato que atribuye la competencia de la Seguridad Social al Estado de manera exclusiva, impidiendo ingresar a otros agentes que prestan sus servicios dentro del mercado del rubro de salud – rubro central en la presente propuesta de trabajo - y que se estaría contrariando normas de la libre competencia y libertad de escogencia por parte del beneficiario, consagradas en la propia Norma Suprema, y cuyos efectos negativos se ven reflejados en la realidad del manejo de esta institución.

Desde la perspectiva de los principios que rigen la libre competencia, existe una clara contradicción con la visión de monopolio que adopta la normativa ecuatoriana en el ámbito de la Seguridad Social; ya que si bien, es un monopolio designado por la ley, este no cumple actualmente con la consecución del interés general, interés que es presupuesto de tal monopolio. Hemos decidido hacer énfasis en los principios de eficiencia, solvencia y libre escogencia. La existencia de un monopolio de este tipo contraría uno de los principales fines de la libre competencia que es privilegiar al usuario en su libertad de elección, con servicios de buena calidad y que satisfagan necesidades de forma real.

## **Antecedentes**

A partir de la Carta Magna de 1929, se comienza a integrar nociones de prestaciones del seguro social. Por otro lado, no fue hasta 1935 que se declara la obligatoriedad de la Seguridad Social que crea en ese entonces el “Instituto Nacional de Previsión”, y a su vez se establece un seguro voluntario. (Porras. A, 2015, p. 11)

En 1942 se expidió finalmente la Ley de Seguro Social obligatorio. Más adelante, en la Carta Magna de 1945 se sientan las bases de un sistema de Seguridad Social que consagraría las prestaciones por: vejez, enfermedad, desocupación, viudez, orfandad y otras que serían financiadas por los empleadores, trabajadores y el Estado. En la Carta Magna de ese mismo año, se consagra a la Seguridad Social como un derecho irrenunciable de quienes conforman la clase trabajadora. Posteriormente, se dieron una serie de reformas legales y constitucionales que afianzan este modelo social, incluyendo la última reforma constitucional del año 2008. (Porras. A, 2015, p. 11)

En el 2008 se perfiló la nueva noción del derecho de la seguridad social, cuya característica principal sería la universalidad. Sin embargo, se dio un cambio sustancial con respecto a la anterior Constitución del 1998, uno de estos sería la expresa prohibición de la absoluta privatización, lo cual podemos constatar en su artículo 367 de la norma referida. A pesar de ello, creemos que la norma suprema en un afán de ser garantista está menoscabando otras libertades en torno a este derecho y a su vez infringiendo principios de: eficiencia, solvencia, transparencia y control, de los que se habla en el artículo 372 de la Carta Suprema.

El marco normativo de la ley de Seguridad Social ha sido reformado a lo largo de los años, hacia un modelo de Seguridad Social con amplia cobertura de servicios, sin embargo, esto resulta una problemática, en la medida que dicha cobertura no es posible cubrir cuando se tiene una oferta limitada al monopolio estatal y una administración ineficiente en su manejo. Existe una contradicción de la norma al hablar de eficiencia, suficiencia y universalidad cuando se el modelo actual no hace que sea posible y que en última instancia se vulnera el propio derecho a la Seguridad Social de los afiliados y los derechos conexos a este.

## **Antecedentes Históricos**

Sin duda, hablar de la evolución de las leyes laborales nos remonta a varios sucesos históricos que se apartan de la línea del presente trabajo, sin embargo, es válido tomar en cuenta como referencia la Revolución industrial y Revolución Francesa como punto de partida a las leyes proteccionistas de los obreros desde una perspectiva liberal.

La Revolución Industrial trajo consigo cambios trascendentales en las relaciones laborales y eso incluía los riesgos a los que se sometían los trabajadores con la aparición de maquinarias industriales. Desde ahí nace la preocupación de los accidentes de trabajo, las altas tasas de mortalidad y otras enfermedades que se origina por las condiciones deplorables de trabajo. Por otra parte, la Revolución Francesa trajo la consagración de los derechos individuales a partir de los cuales comenzaron a surgir las primeras organizaciones gremiales.

De allí surge la teoría de Joserrand (1950, p. 410), misma que responsabiliza al patrono por los riesgos y accidentes suscitados en el lugar de trabajo y se obliga a cubrir ese daño hasta determinado monto, es decir, la indemnización no se daba de manera integral sino tarifada. Este modelo fue aplicado en otros países de Europa, pero la República de Bismarck, en Alemania a fines del siglo XIX, fue pionera en consagrar seguros obligatorios por supuestos de accidentes, enfermedad, muerte y otras situaciones originadas por accidentes de trabajo. (Grisolía. J, 1999, pág. 49)

En esta época comienzan a surgir diferentes doctrinas que irían a influir en el pensamiento ideológico de las naciones en cuanto a la regulación de las relaciones humanas nacidas de la época industrial. Doctrinas como la del liberalismo, cuyo padre fue Adam Smith (1776) , postula una óptica anti-intervencionista y la regulación natural de las relaciones humanas, en la cual se sostiene que cualquier regulación conspira contra las leyes del trabajo, la oferta, la demanda y las leyes naturales. El rol del Estado debía estar limitado a preservar la continuidad de dicho orden natural y limitarse a su intervención. (p.13)

En contraste y como opuesto de esta teoría se encuentra Sismondi , teórico de la corriente socialista, cuya tesis giraba en torno a la premisa acerca de la imposibilidad de que exista una armonía natural de las relaciones social-laboral, por ende, el Estado deberá intervenir a fin de evitar abusos y poner límites a las iniciativas privadas. (Grisolía. J, 1999, pág. 50) De aquí empezó a surgir una corriente de carácter intervencionista.

Posteriormente, toma relevancia la doctrina social de la iglesia; a través de la Encíclica Cuadragésimo año (1931), esta buscaba romper con ambos paradigmas que considera nocivos y entre sus nociones instala el principio de “subsidiariedad”, mismo por el cual el Estado debía intervenir ya sea de forma directa o por medio de grupos intermedios, en la vida social-económica de la comunidad y en las relaciones laborales.

La época post-industrial marcó el inicio de una nueva era con otra concepción de las relaciones laborales y económicas. Esta etapa se caracteriza por la masificación de procesos de producción en la búsqueda de la eficiencia en el marco de un mundo globalizado. La incorporación de derechos colectivos cobró fuerza en los textos constitucionales posterior a la Segunda Guerra Mundial, y así sucesivamente, continuaron afianzándose otras corrientes y luchas sociales que buscaban combatir las fallas del sistema industrial.

A partir de estos antecedentes concluimos que: El orden público es un concepto cambiante, ya que se refiere a intereses que el legislador o grupos sociales consideran esenciales en la sociedad en un momento determinado y que deben ser protegidos; depende de las circunstancias sociales y económicas.

### **Naturaleza jurídica de la Seguridad Social**

La naturaleza jurídica de la Seguridad Social descansa en un conjunto de medidas adoptadas por el Estado para proteger a los individuos y sus familias frente a diversos riesgos, tales como: enfermedades, discapacidad, desempleo, vejez y muerte. Estas medidas tienen como objetivo principal garantizar el bienestar social y económico de la población, proporcionando protección y asistencia en situaciones de vulnerabilidad.

La Seguridad Social ha sido objeto de debate entre los estudiosos del derecho y la doctrina jurídica. autores como Guy Standing (2018) coinciden en que la Seguridad Social es una institución de naturaleza jurídica mixta, que combina elementos de derecho público y derecho privado; desde una perspectiva de derecho público, la Seguridad Social se fundamenta en el principio de solidaridad, que implica que los individuos y la sociedad en su conjunto tienen la responsabilidad de proteger a los más vulnerables y garantizar condiciones de vida dignas para todos. Esta dimensión solidaria de la Seguridad Social se basa en el principio de redistribución de recursos, donde aquellos que están en



mejores condiciones económicas contribuyen con una parte de sus ingresos para financiar los beneficios y servicios que reciben aquellos que se encuentran en situación de necesidad.

Por otro lado, la Seguridad Social también tiene elementos de derecho privado, ya que se establecen relaciones jurídicas entre los particulares y las instituciones de Seguridad Social puesto que, en algunos sistemas de Seguridad Social, los afiliados pueden elegir entre diferentes proveedores o planes de seguro. Esta posibilidad de elección y competencia entre proveedores es una característica típica del derecho privado, ya que los afiliados pueden seleccionar la entidad que mejor se adapte a sus necesidades y preferencias.

### **La prestación del Seguro General de Salud**

La prestación de la Seguridad Social en el rubro de salud tiene como fin proporcionar a toda persona protección y acceso a servicios médicos y de atención sanitaria de calidad, independientemente de su capacidad de pago. La Seguridad Social en salud busca garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios médicos esenciales, prevención de enfermedades, atención médica y hospitalaria, medicamentos, rehabilitación y otros servicios relacionados con la salud, sin que enfrenten dificultades económicas significativas.

El rubro de salud dentro del ámbito de la Seguridad Social generalmente abarca una serie de componentes y servicios, los elementos comunes en dicho sistema de Seguridad Social ecuatoriano en salud incluyen: programas de fomento y promoción de la salud, acciones de medicina preventiva, atención odontológica preventiva y de recuperación, asistencia médica curativa integral y maternidad, tratamiento de enfermedades crónico degenerativas y tratamiento de enfermedades catastróficas reconocidas por el Estado como problemas de salud pública.

## **Conceptos y nociones**

### **Seguridad Social:**

Es un mecanismo que busca garantizar que todas las personas tengan acceso a un nivel mínimo de bienestar y protección, independientemente de su capacidad económica o situación personal. Esto implica asegurar el acceso a servicios de salud, prestaciones económicas, pensiones, subsidios, atención a la dependencia y otros beneficios sociales.

La Seguridad Social se financia a través de diferentes fuentes de financiamiento, como las contribuciones de los trabajadores y empleadores, los impuestos generales y otros recursos específicos. Estos fondos se utilizan para cubrir los costos de los programas y servicios de Seguridad Social y asegurar su sostenibilidad a largo plazo.

### **Monopolio Estatal:**

Un monopolio estatal es una situación en la que el Estado tiene el control exclusivo sobre la producción, distribución y venta de bienes o servicios en un determinado sector o industria. En otras palabras, es cuando el Estado es la única entidad autorizada para operar en un mercado específico, sin permitir la entrada de competidores privados.

Este tipo de monopolio puede surgir por diversas razones, como la consideración de que ciertos sectores son estratégicos para el país, la necesidad de proteger el interés público o la ausencia de condiciones propicias para la competencia en ese mercado en particular.

Un monopolio estatal puede ser ejercido a través de empresas públicas o entidades gubernamentales encargadas de la producción o prestación de servicios. Estas entidades operan bajo la dirección y supervisión del Estado y su objetivo principal suele ser la provisión de bienes o servicios de interés público, como la electricidad, el agua, los servicios postales, la educación o la atención médica.

### **Operador Económico:**

Un operador económico es una entidad o individuo que participa en actividades económicas, comerciales o financieras dentro de un mercado. Este término es amplio y puede abarcar una variedad de actores en la economía, incluyendo empresas, organizaciones gubernamentales, individuos y otras entidades que realizan actividades relacionadas con la producción, distribución, intercambio o consumo de bienes y servicios.

Los operadores económicos pueden ser tanto agentes privados como públicos, y pueden incluir empresas, desde pequeños negocios hasta grandes corporaciones, las empresas son operadores económicos que producen bienes o servicios con el objetivo de generar ingresos y beneficios por otro lado las entidades gubernamentales también son operadores económicos, ya que participan en actividades como la prestación de servicios públicos, la regulación de sectores específicos de la economía y la administración de recursos públicos.

### **Competencia:**

La competencia se refiere al conjunto de principios y normas legales diseñados para promover y proteger la libre competencia en los mercados. Es un sistema que busca fomentar la eficiencia económica, la innovación, la elección del consumidor y la igualdad de oportunidades para las empresas.

El derecho de competencia se basa en la premisa de que la competencia efectiva y no distorsionada es beneficiosa tanto para los consumidores como para la economía en general. Al permitir que múltiples empresas compitan en un mercado, se busca evitar la concentración excesiva de poder económico y prevenir prácticas anticompetitivas que puedan perjudicar a los consumidores y restringir el desarrollo económico.

## **Tratamiento del problema jurídico**

### **El monopolio del Estado en la prestación de Salud de la Seguridad Social**

Desde el análisis de los bienes jurídicos tutelados el derecho de la competencia – la libre escogencia y libertad contractual- se vuelve mucho más comprensible explicar este fenómeno, y por qué los monopolios de servicios estatales terminan causando efectos nocivos para el consumidor y el bienestar general; como es el caso de todos los particulares en relación de dependencia laboral u otras modalidades definidas por la ley, que aportan a la Seguridad Social del Estado de manera obligatoria, y no pueden optar por otros agentes económicos disponibles en el mercado de seguros que resultan más eficientes al tiempo de atender sus necesidades en el ámbito de la salud, y que en algunos casos, optan por estos agentes de manera paralela.

Parte del problema jurídico se centra en que, al ser la provisión de servicios de salud un monopolio del Estado en el ámbito de la Seguridad Social resulta en que los incentivos sean escasos evitando así comportamientos eficientes y restringiendo la libertad de escogencia. Los bajos incentivos a prácticas eficientes son un efecto propio del monopolio, que en este caso se ve reforzado por la deficiente asignación de recursos en el marco de un Estado de tendencia centralista y que afronta recurrentes necesidades de carácter presupuestario y administrativo.

El Estado debe ayudarse del sector privado para abastecer esas necesidades. No es suficiente con que exista normativa que consagre el derecho a la Seguridad Social, si a su vez no se ha logrado responder por las necesidades existentes en torno a este derecho debido a impedimentos normativos. Por ello, es necesario regular la existencia de otros competidores en el mercado para que se ejecute el derecho del consumidor a la libre escogencia en el marco de los principios rectores que rigen el sistema de Seguridad Social. Hay que considerar que este derecho está estrechamente ligado al derecho de: trabajo, salud, vida digna y de la vida, derechos inherentes a la dignidad del individuo y por lo tanto, conexos, y con una dimensión constitucional importante.

Estos antecedentes nos llevan a preguntar si: ¿Es la iniciativa privada contraria a la búsqueda del interés general? La respuesta es que no son contradictorias, más bien la iniciativa privada y la competencia son elementos esenciales en la búsqueda de la eficiencia, el bienestar y la satisfacción de necesidades fundamentales.

### **El monopolio en el derecho de competencia**

El monopolio se configura como un régimen económico que se origina de circunstancias fácticas propias del mercado o por mandato legal, mediante el cual una o varias ramas de producción se apartan de la libre competencia, y obtiene como resultado que un solo operador económico se convierte en dueño del mercado. (Gordillo. A, 2000)

Cuando nos adentramos analizar los objetos que guían el derecho de competencia, nos encontramos con un abanico de temas y objetivos que son de análisis de estudio en cada caso. Desde la integración de mercados, el control de poder de mercado y prácticas restrictivas, los derechos de los consumidores, la libertad comercial y en último el bienestar social. Desde el origen de esta rama existen dos sistemas que lo integran: el norteamericano y el continental.

Díez Estella (2003) explica que desde el enfoque norteamericano o common law, la competencia es un “statu quo” en el cual el bienestar del consumidor no es mejorable a través de órdenes judiciales o regulaciones, pues según este sistema, el bienestar del consumidor se logra maximizar mediante la eficiencia económica, es decir, el bienestar del consumidor y la eficiencia económica son complementarios, por lo cual, cualquier conducta que no lleve a garantizar la eficiencia económica debe ser erradicada. (p.35)

Uno de los autores más relevantes en el estudio del derecho de competencia americano, Robert Bork (1927) y la Escuela de Chicago sostenían que:

*“El único objetivo legítimo del Derecho antitrust es la maximización del bienestar del consumidor. Este concepto nos da un común denominador en el cual ganancias en destrucción de poder de monopolio pueden ser estimados como una pérdida de eficiencia y la teoría económica nos provee un marco para entender los posibles tamaños de las pérdidas y ganancias”. (Brietzke, P. 2011, p.403)*

En este sentido, podemos afirmar que el derecho de competencia no se centra únicamente en el estudio y regulación del mercado y de los agentes económicos privados que confluyen dentro él, más bien, en la búsqueda de una sociedad libre que busque maximizar el bienestar general.

Otra forma de explicarlo, se pueden clasificar a los monopolios en dos tipos según Mauricio Velandia (2011): Según su origen: El monopolio espontáneo, producto del juego del mercado; y, el segundo, el monopolio legal, que surge como consecuencia de una decisión legislativa emitida por autoridad competente. Este último se presenta:

*“cuando la regulación interna de un país adjudica un mercado a una empresa en especial, de modo que esta es la única que puede ofrecer productos, y los consumidores se ven obligados a comprarle solo a ella.” (p.33)*

Si bien, en todas las legislaciones, se dispone la competencia exclusiva del Estado sobre ciertos sectores respaldados por un interés general, como es el caso de los recursos naturales o sectores estratégicos de conformidad al artículo 313 de la Norma Suprema, mismos que por su propia naturaleza como el caso del agua, ameritan que sea el Estado quien intervenga directamente en su administración; el último fin siempre será satisfacer ese interés general. En la consecución de dicho objetivo, la iniciativa privada no se queda atrás.

El Estado en su función de administrar, está facultado a delegar competencias de gestión a la iniciativa privada. Una de las evidencias del fracaso del modelo centralizador es lo que llevó en su momento a promulgar la Ley de Modernización del Estado, privatizaciones y prestación de servicios

públicos por parte de la iniciativa privada en el año 2015. Precisamente el objeto de esta ley conforme a su primer artículo sería:

- a) *La racionalización y eficiencia administrativa;*
- b) *La descentralización, la desconcentración y la simplificación;*
- c) *La prestación de servicios públicos y las actividades económicas por parte de la iniciativa privada mediante la desmonopolización, la libre competencia y la delegación de servicios o actividades previstos en el numeral uno del artículo 46 (313, 314 315 y 318) de la CRE. (artículo 1 ley de modernización,2009)*

Paralelamente, la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor dispone acerca de los derechos fundamentales de los consumidores, en su artículo 4 numeral 2: *Derecho a que proveedores públicos y privados oferten bienes y servicios competitivos, de óptima calidad, y a elegirlos con libertad; (Artículo 2 ley orgánica de defensa del consumidor,2001)*

Es preciso señalar que, las normativas vigentes en materia de Derecho Competencia, es decir, la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor y la Ley Orgánica de Control de Poder de Mercado, son normativas relativamente recientes y que reglan las dinámicas del mercado y protegen al consumidor desde una óptica moderna sobre protección de derechos.

### **Modelo ecuatoriano de Seguridad Social**

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (en adelante IESS) es definido por el artículo 16 de la ley de Seguridad Social (2011) y en resumen es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución de la República, dotada de autonomía en sus diferentes niveles, personería jurídica, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.

El Sistema de Seguridad Social en el Ecuador, para comprenderlo mejor manera, según lo define la ley, se administra en un formato de unidades básicas de negocio mismo que es aplicado por compañías de seguros. Este sistema se divide en cuatro direcciones especializadas que describe el artículo 21 de la ley de Seguridad Social, las cuales son: Dirección de Salud, Riesgos de Trabajo, Pensiones y Seguro Campesino; cada dirección goza de autonomía en base al criterio de separabilidad.

En Ecuador contamos 3 regímenes de aseguramiento, estos son: Seguro general obligatorio, régimen especial voluntario, régimen de seguro campesino. En cuanto al primero, este se subdivide en 3 secciones: con relación de dependencia, sin relación de dependencia y el trabajo del hogar no remunerado.

Los recursos del Sistema de Seguridad Social provienen principalmente de los aportes de los trabajadores y patrones. En el caso de la dirección de salud, se destina un rubro a este sector que es administrado únicamente por la Administración del Seguro General de Salud Individual y Familiar sobre una aportación de hasta el 10% sobre la materia gravada del afiliado, según explica el artículo 117 de la ley de Seguridad Social (2011). En tal sentido, los fondos de los afiliados destinados al rubro de salud están a merced de la administración de esta dirección, en vista de que no existe otra autorizada.

En la realidad ecuatoriana, un grupo de la población contrata seguros privados de salud y rara vez o nunca acuden al prestador estatal. Para este segmento, el pago del seguro es visto más bien como una suerte de gravamen. Mientras que, para otro segmento mayoritario que se ha visto forzado de acudir a la prestación de este servicio, se enfrenta con la realidad desalentadora de que sus aportes no son administrados de la manera más eficiente, y aquello se traduce en escasez de medicinas y servicios, y denegados de su derecho a la salud. Es menester recordar que, tanto en el derecho laboral como el derecho de competencia, prima el principio de Primacía de la Realidad. Plá (1998) define este principio como:

*“Es aquel por el cual en caso de divergencia entre lo que ocurre en la realidad y lo que se ha plasmado en los documentos, debe darse prevalencia a lo que surge en la práctica.”*  
(p.14)

El rubro más amenazado en el sistema actual es el seguro de salud, el cual según diversas fuentes de conocimiento público, se enfrenta a severos problemas; entre las problemáticas más destacables se encuentran: la falta de abastecimiento de insumos médicos y atención especializada, personal impago y los sobrepagos que destacan en sus procesos de contratación pública a manos de sus directivos.

A raíz de la pandemia, la crisis sanitaria se encontró con un sistema de salud fragmentado y segmentado que se relacionan con la baja cobertura del servicio de salud e irregularidades en el sistema de contratación. (Mena, A, 2021) Entre el año 2019 al año 2020, se evidenció una disminución

de 8,1% del presupuesto devengado por el Ministerio de salud, es decir 227 millones menos respecto al 2019, según las fuentes del ministerio de economía y finanzas (2023) . En este sentido, la reorganización de los servicios de salud ha sido una de las medidas implementadas en la región para atender la alta demanda. (Casalí et, 2021)

Según datos de Cepal, en la región Sudamericana, Ecuador es uno de los varios países cuya cobertura en la Seguridad Social se da en bajos niveles (CEPAL, 2008, p.1-68). Dicha cobertura se da mayormente en la población de ingresos más altos (Durán, 2007). Aquí es importante reflexionar sobre el hecho de que en su mayoría esta población beneficiada es precisamente la que opta por un seguro de salud privado; por lo que abrir dicho mercado, es una propuesta frente a la necesidad de reducir dicha brecha de desigualdad y dinamizar un mercado que oferta bienes tutelados por el derecho de la salud. La competitividad de los mercados es una herramienta clave para mejorar la calidad de vida de los usuarios.

### **¿El Estado es un operador económico en el rubro de Salud de la Seguridad Social?**

El Estado se considera un operador económico en relación con la Seguridad Social. Aunque la Seguridad Social es un servicio que implica la provisión de beneficios y protección a los ciudadanos, su funcionamiento está intrínsecamente vinculado a la dimensión económica a través de los aportes económicos realizados por los afiliados.

El ente público opera como un administrador de estos sistemas de Seguridad Social, donde los afiliados realizan aportes económicos periódicos con el propósito de acceder a beneficios futuros en situaciones de necesidad, como jubilación, enfermedad, desempleo, entre otros. Estos aportes forman un fondo común que el Estado gestiona y distribuye para cumplir con los compromisos de proporcionar los beneficios prometidos a los afiliados.

Hay que tener en cuenta que la Seguridad Social es un sistema principalmente contributivo, es decir, es un modelo de derivaciones que se mantiene gracias al aporte mismo que opera como un modelo de reparto con capitalización de cuentas individuales. El Estado recopila los aportes de los afiliados y gestiona estos fondos para asegurarse de que estén disponibles para cubrir los beneficios de Seguridad Social en el futuro configurando así una esencia económica que materializa al Estado como un operador económico en la Seguridad Social. A partir de esta noción, surgen alternativas



como la implementación de modelos alternativos, sustitutivos o mixtos que ya han sido aplicados con éxito en otros países de la región.

### **La Seguridad Social de Colombia en el rubro de Salud como modelo público y privado**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS) adoptado en Colombia es un modelo económico de libre mercado que permite la participación del sector privado en la atención y provisión de los servicios de salud, bajo la responsabilidad y regulación del Estado. Este sistema se fundamenta en los principios de universalidad, solidaridad, eficiencia, integralidad, unidad y participación. (Ministerio de Salud, 2019, p.7)

El SGSSS se implementó mediante la Ley 100 (1993) y su objetivo principal era mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud para todos los colombianos, independientemente de su capacidad de pago. Antes de su implementación, el sistema de salud en Colombia estaba fragmentado y excluyente, y solo una pequeña parte de la población tenía acceso a servicios médicos adecuados. El desarrollo normativo del principio de “libre escogencia” se origina en el artículo 153 de la ley mencionada, mismo que prescribe:

*Libre escogencia. El Sistema General de Seguridad Social en Salud permitirá la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios. Quienes atenten contra este mandato se harán acogedores a las sanciones previstas en el artículo 230 de esta Ley”. (Ley 100, 1993)*

El modelo de libre mercado del SGSSS se basa en la competencia entre actores públicos y privados para ofrecer servicios de salud. El sector privado tiene la posibilidad de participar en la provisión de servicios médicos, ya sea a través de la construcción y administración de hospitales y clínicas o mediante la prestación de servicios ambulatorios y especializados. Esto ha llevado a un aumento en la oferta y la variedad de servicios de salud disponibles para los usuarios. (Ministerio de Salud, 2019, p.9)

El Estado juega un papel fundamental en la regulación y supervisión del SGSSS para garantizar que los servicios de salud sean de calidad y estén disponibles para todos los ciudadanos.

La participación del sector privado se enmarca en un esquema de competencia regulada para evitar prácticas abusivas y garantizar que la atención médica se brinde con los estándares adecuados.

Una de las principales características del SGSSS es el sistema de afiliación, donde los ciudadanos cotizan una porción de sus ingresos para acceder a los servicios de salud. Aquellos con capacidad de pago pueden afiliarse a regímenes contributivos, mientras que aquellos con menores recursos son subsidiados por el Estado a través de los regímenes subsidiados. Esta combinación de recursos garantiza que los servicios de salud estén disponibles para todos, independientemente de su capacidad de pago.

La incorporación del sector privado en el SGSSS ha llevado a una mayor eficiencia y agilidad en la prestación de servicios, así como a una mayor innovación en la implementación de nuevas tecnologías y prácticas médicas. Los hospitales y clínicas privadas han contribuido a descongestionar la demanda en los servicios de salud y han mejorado la infraestructura médica en diferentes regiones del país.

El SGSSS también ha enfrentado retos en términos de financiamiento y sostenibilidad. A pesar de los esfuerzos por mejorar la cobertura y la calidad de los servicios, algunos ciudadanos todavía enfrentan barreras para acceder a atención médica o enfrentan dificultades en la prestación de servicios debido a problemas de financiamiento y gestión pero no deja de ser un modelo exitoso que trata de innovar para que el ciudadano (quien recibe de manera directa el servicio) tenga un trato eficiente en los rubros de salud.

### **Principio de Libre Escogencia**

El modelo implementado en Colombia se presenta dentro de un sistema de libre mercado, el cual se sustenta en una relación equilibrada entre el particular y el Estado, siendo la competencia un atributo principal (Salud, P. E, 2019); mismo que persigue un fin de calidad en el sistema de salud de la Seguridad Social.

SALUD, P. E. (2019). Diagnóstico de la Libre Escogencia de Entidad Promotora de Salud en el SGSSS.

El afiliado se comporta como un usuario del servicio a la salud en un sistema cuyo principio rector es el de la libre escogencia, estableciéndose así prohibiciones a prácticas que vulneren el principio mencionado; pues es esta libertad de elección la que permite fomentar la calidad de un servicio. Entendemos como la libre escogencia aquella facultad del individuo para movilizarse dentro

de un sistema de libre competencia, en este caso, para que administre la prestación de servicios de salud. (Ministerio de salud, 1994)

En tal sentido, el modelo colombiano va orientado a fortalecer objetivos estratégicos, tales como: satisfacer las expectativas de los usuarios, mayor eficiencia en el uso de recursos, garantizar la salud pública y sostenibilidad financiera. La corte constitucional colombiana en sentencia T-760 de 2008 manifestó que:

*“La libertad de escogencia es pues, fundamental en el Sistema de Salud vigente, por cuanto permite a las personas desvincularse de aquellas entidades que no garantizan adecuadamente el goce efectivo de su derecho a la salud, a la vez que permite afiliarse a aquellas que demuestren que están prestando los servicios con idoneidad, oportunidad y calidad.” (Corte constitucional colombiana, 2008)*

El acceso a la Seguridad Social se encuentra intrínsecamente relacionado al derecho a la salud y a la vida digna, derechos fundamentales. El principio de libre escogencia opera como la facultad de los afiliados de elegir en forma libre y voluntaria a la entidad de salud que administra la prestación de los servicios en un marco de eficiencia, calidad, transparencia y acceso a la Seguridad Social y su cobertura, bajo un régimen de carácter contributivo y subsidiado que a su vez garantiza derechos fundamentales. En esta misma línea de congruencia, quedarían prohibidos en virtud de la ley todos tipos de prácticas y conductas que atenten y busquen restringir la libre competencia del sistema de salud en el régimen de la Seguridad Social y menoscabe derechos de los afiliados.

En esta línea, la jurisprudencia colombiana en sentencia T-010 del año 2004, describe de forma acertada lo que buscamos alcanzar con este principio:

*El derecho de toda persona a escoger libremente las entidades encargadas de garantizarle el servicio de salud, también es la forma en que el legislador cumple con el mandato constitucional de crear un sistema de salud eficiente y de calidad. En el contexto de un Sistema de Salud basado en la libre competencia regulada entre las entidades que lo integran y ofrecen sus servicios (...) reconocer en cabeza de todas las personas la libertad de elegir a qué entidad afiliarse es una forma de garantizar su dignidad (en el sentido de autonomía) y de asegurar que los dineros y demás recursos con que cuente el sistema se destinarán a las entidades que mejor garanticen la prestación de los servicios de salud. (Corte Constitucional, 2004)*

## **El derecho a la libre contratación en la prestación de Salud de la Seguridad Social**

La obligación del afiliado ecuatoriano de ir a toda costa al rubro salud de la Seguridad Social presidida por el Estado y su contraposición con el derecho a la libre contratación constituyen dos elementos fundamentales en el ámbito constitucional, que abarcan diversas dimensiones y generan debates sobre los derechos y deberes de los individuos y el papel del Estado en la protección social.

La Seguridad Social obligatoria en un sistema establecido por el Estado ecuatoriano busca garantizar la protección y el bienestar de los ciudadanos en situaciones de enfermedad, discapacidad, vejez, desempleo u otras contingencias como se ha mencionado en anteriores líneas. Este sistema se basa en la solidaridad y la redistribución de recursos a través de contribuciones obligatorias de los trabajadores y empleadores. Uno de los autores relevantes en este tema es Thomas Humphrey Marshall (1981), quien sostiene que la Seguridad Social es una forma de ciudadanía social que debe ser garantizada por el Estado para asegurar la igualdad de oportunidades.

Por otro lado, el derecho a la libre contratación se deriva del principio de autonomía de la voluntad y se reconoce como un derecho fundamental en muchos sistemas constitucionales. Este derecho permite a las personas decidir libremente con quién contratar, en qué condiciones y por qué términos, no obstante esto no pasa con el afiliado en la prestación de salud, puesto que no tiene libertad de escoger un servicio de salud eficiente aparte al brindado por el Estado, todo gracias a un monopolio que no tiene capacidad de respuestas ante la realidad no tan favorable que vive la prestación de salud, autores como Friedrich Hayek (1948) argumentan que la libre contratación promueve la libertad individual y la eficiencia económica al permitir que las partes negocien acuerdos mutuamente beneficiosos.

La contraposición entre la prestación de salud de la Seguridad Social y el derecho a la libre contratación radica en la tensión entre la protección social y la autonomía individual. La imposición obligatoria de ir al ente público en la prestación de salud limita la libertad de los afiliados y distorsiona el libre funcionamiento del mercado.

## **Ausencia del Principio de Eficiencia en el contexto actual de la Seguridad Social**

Recordemos que la eficiencia es uno de los principios rectores del sistema eje de esta exposición, dicho principio tiene por objeto un uso social y económico de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la Seguridad Social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

La Ley de Seguridad Social (2011) define la eficiencia en su artículo 1 como: “(...)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”.

Por otro lado la Constitución Política de la República del Ecuador (2008) nos establece en su artículo 336 lo siguiente: “El Estado impulsará y velará por el comercio justo como medio de acceso a bienes y servicios de calidad, que minimice las distorsiones de la intermediación y promueva la sustentabilidad. El Estado asegurará la transparencia y eficiencia en los mercados y fomentará la competencia en igualdad de condiciones y oportunidades, lo que se definirá mediante ley.”

La ausencia del principio de eficiencia en el ámbito de la Seguridad Social puede tener diversas consecuencias negativas que hoy acontecen en el Ecuador, tales como:

-Despilfarro de recursos: La falta de eficiencia en la administración de la Seguridad Social puede resultar en un mal uso de los recursos disponibles. Esto puede implicar gastos innecesarios, duplicación de servicios o programas ineficaces, lo que lleva a un desperdicio de dinero y limita la capacidad de la Seguridad Social para brindar cobertura y beneficios adecuados a los beneficiarios.

-Altos costos para los empleadores y trabajadores: La falta de eficiencia puede llevar a un aumento de los costos de la Seguridad Social tanto para los empleadores como para los trabajadores. Si los recursos se utilizan de manera ineficiente, es probable que se requieran contribuciones más altas para mantener el sistema funcionando, lo que puede afectar negativamente a los empleadores al aumentar sus gastos laborales y a los trabajadores al reducir su salario disponible.

-Retrasos y falta de acceso a los servicios: Cuando la Seguridad Social no opera de manera eficiente, puede haber retrasos en la prestación de servicios y en la atención a los beneficiarios. Esto puede generar frustración y malestar entre aquellos que dependen de la Seguridad Social para recibir atención médica, beneficios por discapacidad, pensiones u otros servicios esenciales. La falta de acceso oportuno a estos servicios puede tener consecuencias graves para la salud y el bienestar de las personas.

-Inequidad en la distribución de beneficios: La ineficiencia en la Seguridad Social puede llevar a una distribución desigual de los beneficios. Si los recursos no se gestionan de manera eficiente, es posible que algunas personas no reciban los beneficios a los que tienen derecho, mientras que otras pueden recibir más de lo necesario. Esto puede acentuar las desigualdades existentes y socavar el

propósito fundamental de la Seguridad Social, que es proporcionar protección y bienestar a todos los ciudadanos de manera equitativa.

En esta línea de pensamiento, la jurisprudencia ecuatoriana no se aleja de esta perspectiva. La Corte Constitucional del Ecuador mediante sentencia No. 1024-19-JP/21 desarrolla en una sección el “Derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados”, del cual se desprenden tres elementos: acceso a los servicios, mismo que se vulnera cuando existe algún tipo de barrera; el segundo se refiere a que el servicio debe ser de calidad, eficiente, eficaz y garantizar el buen trato. La corte ha manifestado que la calidad de un servicio público *“debe traducirse a la máxima satisfacción del usuario”* (Corte Constitucional, sentencia No. 1000-17-EP/20, párrafo 95.) Y el tercer elemento se refiere a la información que debe ofrecer el prestador del servicio. (Corte Constitucional, sentencia No. 1024-19-JP21, p.19)

### **El Derecho a disposición del bienestar social**

El Dr. Miguel Hernández Terán en su obra el contenido esencial de los derechos expresa:

*“El carácter virtuoso de las normas que rigen la convivencia social depende de cuánto favorecen a los administrados y cuán racional es esa inclinación”* (Hernández, M, 2016, p.49)

*“El ordenamiento jurídico del Estado por su rol regulador de la vida en sociedad necesariamente debe ser positivo en relación con los gobernados. Debe dotarle de derechos y garantías que le permitan satisfacer sus necesidades básicas; debe poder proveerle, normativamente, de tranquilidad, confianza; debe darle elementos que lo lleve a creer en el Estado (...); derechos declarados pero no materializables, tutela jurídica incompleta en la realidad son la antítesis de los factores que llevan a lograr mantener la fianza en el rol del Estado.”* (Hernández, M, 2016, p.50)

Hay que tener en cuenta que, independientemente de los enunciados normativos que contempla nuestra norma, la naturaleza de la Norma Suprema apunta al desarrollo continuo de los derechos, más no a sus limitaciones, y esto puede darse a través de distintos mecanismos o corrientes de pensamiento en la era moderna.

El Derecho debe estar conectado a lo que acontece en el plano social, por ende, el Derecho se considera una ciencia dinámica. Para ello, es pertinente remontarnos a ciertos conceptos claves de fundamentos de Derecho y teóricos influyentes del siglo XX como Bobbio en su obra Teoría General del Derecho (1987) distingue entre tres pautas que debe contener la norma jurídica, estas son: justa, válida y eficaz.

La validez se da en la medida que sean acogidas en un sistema de derecho positivo, de ahí, que una norma sea justa o no siempre habrá una gran laguna entre el ideal de justicia y la realidad; por ejemplo, el que para un pensador socialista no sea justo la existencia de propiedad privada, y para un liberal no sea justo el intervencionismo estatal. Y la eficacia, sería en este caso el criterio que más aplica al caso, esto es, como es acogida la norma por el administrado, es decir, existe el mandato, pero no es eficaz porque no se cumple.

### **Modelo de economía social de mercado y la libertad económica**

El modelo económico del Ecuador se identifica como economía social de mercado según el artículo 283 de la Norma suprema, es decir, se reconoce y promueve la iniciativa privada, pero esta se limita de manera proporcional a proteger el interés general y salvaguardar los fines constitucionalmente amparados. Según Alarcón Peña (2016), este modelo matiza los postulados del liberalismo clásico y aboga por un rol más activo del Estado en la economía. (p.112)

Desde esta perspectiva, la libertad económica debe ser concebida de tal manera que sea compatible con los intereses de la sociedad y el goce de los derechos. Por otra parte, el Estado ejerce un rol de regular, vigilar y controlar los límites de abusos y otras deficiencias que surjan en el mercado. El Estado a su vez, asume un rol de defensa al consumidor. No obstante, esta facultad interventora del Estado no se traduce implícitamente en ser un ente acaparador. (Duque Botero, 2023, p. 130)

Colombia ha sido un Estado de larga trayectoria en reformas de carácter constitucional y en el ámbito administrativo. En su norma constitucional existe una clara compatibilidad entre su modelo de economía social de mercado y la libertad económica. En sus artículos 365, 333, 209 se abre la puerta a la existencia de un Estado competitivo en oposición a uno que se encuentre únicamente demarcado por la prestación y gestión monopólica de recursos y servicios públicos. La Constitución de 1991 de dicho país sirve como base a la implementación de un modelo de prestación de servicios

que apunta al equilibrio entre los parámetros de la libre competencia y la regulación, control y vigilancia a cargo del Estado. (Duque Botero, 2023, p. 130)

En este sentido, expresa Pablo Jaramillo (2002):

*La competencia libre se erige como un derecho de todos, obviamente dentro de los límites del bien común y el interés colectivo, así como de los principios de razonabilidad y proporcionalidad que tantas veces ha definido nuestra corte constitucional. El Estado adopta un papel protagónico y dinámica en el manejo de la economía y de la riqueza, como un agente más en competencia que cualquier otro (...) El nuevo planteamiento colombiano va encaminado a democratizar la economía y a enmarcar la actividad pública dentro de los principios de eficiencia, eficacia, igualdad, economía y moralidad entre otros, de conformidad con lo establecido en la propia Carta. ( p.23)*

Según la idea clásica frente a la competencia en la prestación de los servicios públicos, se justificaba la intervención del Estado con la finalidad de proveer a la población servicios básicos para su subsistencia con la mejor calidad posible. Consecuentemente, al Estado le correspondía la competencia exclusiva y excluyente (Rodríguez, 2015, p.726). No obstante, en el Estado moderno, dicha concepción se transformó. Desde el comienzo de los años 90, a lo largo de la región comienza a cambiar esta noción de que el Estado debe encargarse de la prestación exclusiva (monopólica) de los servicios públicos, convirtiéndose en nada más que un agente planificador y regulador, y dando paso a la intervención de los particulares. (Valencia, 2004, p.23)

El traslado de las funciones exclusivas de la Administración a los particulares en la prestación de servicios se sustenta en teorías que ven a la competencia económica una fuente para incrementar la eficiencia y calidad en el suministro de los bienes en pro del interés general y que reconocen al mercado como un medio idóneo para lograr dichos objetivos. La idoneidad en la competencia ocurre cuando se genera para un beneficio social.

Adicional a esto, este traslado de funciones no obedece únicamente a motivos de eficiencia, sino también de trasladar la responsabilidad a terceros en calidad de responsables directos por las fallas derivadas en la prestación de servicios. Con esto, la función de la Administración queda limitada a la vigilancia y control. (Duque Botero, 2023, p.134). De esta forma se garantiza un control más oportuno y mayor responsabilidad por parte de quienes prestan el servicio, de lo contrario, no ser el mismo Estado quien se autocontrola. Es menester hacer énfasis en los órganos de administración a



cargo del actual sistema de Seguridad Social ecuatoriano, cuyo consejo directivo – órgano máximo- son autoridades designadas por el gobierno de turno.

En el marco de un sistema mixto no se habla de un abandono estatal en las necesidades de los administrados y dejar el sector de servicios públicos a merced del juego de los particulares. El Estado, seguirá ocupando un rol fundamental en garantizar derechos, controlar y vigilar por la óptima prestación de servicios, y la consecución de los fines sociales. Se habla más bien de que exista un auténtico equilibrio entre el Estado y el particular, y esto viene necesariamente acompañado de iniciativas particulares participando dentro del rubro de salud.

### **El modelo de Estado subsidiario**

Desde otra arista, en respuesta a los distintos fenómenos políticos del siglo XX, adentrada la segunda mitad del siglo se introduce en ciertos países de la región en los años 90 lo que se conoce también Estado subsidiario, una consecuencia del modelo de Estado social de derecho. En el campo filosófico, este modelo se ubica entre la mitad del individualismo y el colectivismo; mientras que en el campo del Derecho, el punto medio se manifestaba a través del principio de subsidiariedad.

(Eiben. E, 2021, p.40) Juan Carlos Cassagne (1998) lo define como:

*“(...)el Estado conserva ciertas funciones consideradas, en principio, indelegables e irrenunciables (justicia, defensa, seguridad, relaciones exteriores), que le son inherentes en virtud de la soberanía que traduce el bien común que mediante ellas persigue, a la par que presta servicios públicos o realiza actividades en caso de insuficiencia de la iniciativa privada o como complemento de esta (...)”.* (p.71)

Es decir, el Estado subsidiario es un concepto moderno que surge como una transformación del mismo concepto de Estado social de Derecho. Este modelo busca un auténtico equilibrio entre el rol del Estado y el particular en la sociedad. No desconoce la competencia exclusiva del Estado en ámbitos como seguridad y defensa, o en caso de insuficiencia o ineficiencia de la iniciativa privada. Eiben (2021) explica que , aunque en este modelo se gozan mayores dosis de libertad, no se desprende de la intervención del ente público, y aun cuando se privatizaren prestaciones de servicios, sea bajo estrictas reglas de beneficio a la comunidad. (p. 41)

El caso del servicio de salud dentro de un seguro del Estado como lo es el IESS sería un ejemplo de competencia exclusiva del Estado, pero no se da por insuficiencia privada, sino por una errada concepción en perseguir el interés general. El seguro general de Salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - dirección central del presente trabajo - termina siendo un servicio público prestado únicamente por el Estado a diferencia de otros.

Así mismo, con respecto al principio de subsidiariedad, la ley de Seguridad Social en su artículo 1 (2011) lo describe como: “(...) *el auxilio obligatorio del Estado para robustecer las actividades de aseguramientos y complementar el financiamiento de las prestaciones que no pueden costearse totalmente con las aportaciones de los asegurados.*”

De esta definición podemos desprender que hay un espacio abierto a interpretación en el sentido que, la subsidiariedad no impide que el Estado en su intento de robustecer actividades de aseguramiento deba cerrar puertas a la iniciativa privada. Si contrarrestamos esta definición a lo que implica el modelo de un Estado subsidiario, podemos concluir en que el equilibrio entre el particular y el Estado llega a ser compatible con nuestra óptica garantista.

## **Conclusiones**

- La crisis administrativa y presupuestaria que enfrenta el Ecuador en el actual modelo de Seguridad Social hace inviable que principios como los de eficiencia, solvencia y transparencia, puedan ser garantizados. Este modelo admite y genera la necesidad de dotar a particulares de participación en dichas actividades en el marco de un Estado social de Derecho y de libre competencia. Los antecedentes que se han señalado respaldan esta necesidad de modernizar este sistema.
- Se considera y se ha explicado, el porqué de la implementación de un modelo dual en una legislación que dice ser favorable a las libertades de los ciudadanos y garante de derechos es completamente compatible con la plena vigencia de los derechos en relación a la Seguridad Social y a la salud.
- La visión monopólica en el sistema de Seguridad Social actual del Ecuador es un modelo obsoleto y con resultados pocos óptimos que no van más acorde con la línea jurídica de los Estados modernos. Los Estados que han tomado el camino de abrir la competencia de servicios públicos a entes particulares, sirven de ejemplo de calidad y eficiencia de los mismos y de mejorar estándares de vida de sus usuarios.
- La libre escogencia debe ser un principio que rige en los modelos de servicios públicos, garantizando de esta forma la libre elección del usuario y generando un mayor dinamismo en dichos mercados.
- No existe conflicto realmente en permitir que el Estado tenga la competencia de la Seguridad Social, pero que abra la posibilidad a que otros agentes económicos dentro del mercado de seguros de salud sean integrados en dicha competencia, privilegiando de esa manera el bienestar general. Abrir esta opción a terceros permite la libre concurrencia y la libre elección del consumidor, las dos grandes libertades que busca precautelar el derecho de competencia y así se vea materializada en este nuevo mecanismo dual adoptado.

## Recomendaciones

- Mediante reforma constitucional vía Referéndum reformar el artículo 34 del texto constitucional y el artículo 1 de la Ley de Seguridad Social, textos que mencionan los principios rectores que rigen la Seguridad Social, de forma que se incorpore el “principio de la libre escogencia” como otro de los principios rectores de este sistema. De esta forma, se garantiza al afiliado la libertad de escogencia respecto al seguro de salud que desee adquirir.
- Incorporar a la Ley de Seguridad Social la figura de las “Entidades Prestadoras de Salud” (EPS), estas pertenecen al sistema privado; a diferencia de los prestadores externos, gozan de autonomía absoluta y serán seleccionadas por el afiliado dentro del mercado de seguros de salud. Estas entidades serán responsables directamente por sus actuaciones y serán reguladas bajo parámetros estrictos de normativa de competencia por el ente de control, en este caso, la Superintendencia de Control de Poder de Mercado y el Ministerio de Salud.
- Mediante reforma constitucional vía Referéndum reformar el artículo 367 y 369 de dicha norma en su parte pertinente de “no podrá privatizarse”, de forma que lo que se plantee no sea una privatización, pero un modelo dual en la administración del Seguro General de Salud Individual y Familiar. Así mismo, incluir en el artículo 369 de la norma referida que las prestaciones de salud de las contingencia de enfermedades y maternidad no sean únicamente brindados por la red pública integral de salud, sino también por las entidades prestadoras de salud (EPS), quienes integrarán la red privada de salud, parte del sistema mixto planteado.
- La Superintendencia de Control de Poder de Mercado y el Ministerio de Salud serán conforme la ley, los entes reguladores de las entidades pertinentes a la red privada de salud y deberán ejercer un control continuo en base al cumplimiento de estándares de calidad triple AAA para ser calificados en dicha red, para que vigilen el cumplimiento de las normas de libre mercado y las normas de Salud.
- Así mismo, consideramos importante que el área de salud cuente para los inversores en EPS con beneficios tributarios, que puede incluir la rebaja de un porcentaje del Impuesto a la Renta a todos aquellos operadores privados que inviertan en centros médicos integrales. La Banca debe también estar instruida como política pública a financiar la construcción y equipamiento de centros médicos integrales, para que los EPS operen con un servicio de calidad. Las EPS que deseen participar serán calificadas por el Ministerio de Salud tomando como base la experiencia de los aliados médicos que conformaran los EPS.

- Dentro de las facultades del IESS estará la creación de un Fideicomiso Público destinado a la administración única de los fondos de salud provenientes de los aportes de los afiliados que libremente escogen someterse a las EPS. Este organismo se encargará de administrar dichos fondos y repartirlos a los seguros que integren dicha red privada de salud y solo podrán invertir en certificados de inversión triple AAA. El Estado diseñará una plataforma desde la cual se asignará un código único al afiliado que desee optar por este sistema. El porcentaje que se reservará para el afiliado que decida escoger el seguro privado será rebajado en un 50% del monto que actualmente aporta para Salud el patrono al IESS, y ese valor será el que servirá para fijar el nivel o escala del servicio de salud privado que el paciente haya escogido libremente de la lista de EPS calificados por el Ministerio de Salud Pública, el otro 50% se mantendrá en el IESS para cualquier otra contingencia medica del paciente afiliado.

## Bibliografía

- Audren, F., & Fillon, C. (2012). Fuerzas y flaquezas de un civilista de provincias en la III<sup>a</sup> República francesa. En *La Grandeza de Louis Jossierand*. <https://core.ac.uk/download/pdf/35304386.pdf>
- Botero, J. D. D. (2021). La libre competencia en la compra pública: Free competition in public procurement. *Revista de Direito Administrativo e Infraestrutura - RDAI*, 5(17), 195-210. <https://doi.org/10.48143/rdai.17.jddb>
- Brietzke, P. (2011). Robert Bork, The Antitrust Paradox: A Policy at War with Itself. *Valparaiso University Law Review*, 13(2), 403-421.
- Carbajal, J. C., & Francke, P. (2000). *La seguridad social en salud: Situación y posibilidades*. [Pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://files.pucp.edu.pe/departamento/economia/DDD187.pdf>
- Caselí, P., Goldschmith, A., & Cetrángolo, O. (2021, enero 29). *Respuestas de corto plazo a la COVID-19 y desafíos persistentes en los sistemas de salud de América Latina* [Publicación]. OIT. [http://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS\\_768040/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS_768040/lang--es/index.htm)
- Cassagne, J. C. (2012, febrero 28). *Derecho Administrativo Tomo I*. [https://issuu.com/ultimosensalir/docs/derecho\\_administrativo\\_-\\_tomo\\_i\\_-\\_juan\\_carlos\\_casa](https://issuu.com/ultimosensalir/docs/derecho_administrativo_-_tomo_i_-_juan_carlos_casa)
- Corte Constitucional de Colombia. (2006). Sentencia T-379/06 \_\_\_\_ (La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional 2006). <https://jurisprudenciaconstitucional.com/resolucion/96880-corte-constitucional-de-colombia-t-379-06>
- CIJUL En Línea. (2014, febrero 3). El Principio De Primacía De La Realidad En La Jurisprudencia Costarricense. *CIJUL en Línea*. <https://cijulenlinea.ucr.ac.cr/2014/el-principio-de-primacia-de-la-realidad-en-la-jurisprudencia-costarricense/>
- Díez Estella, F. (2003). *Los objetivos del Derecho Antitrust*. Fundación IO. [https://www.fernandodiezestella.com/Publicaciones/objetivos\\_antitrust\\_\(2003\).pdf](https://www.fernandodiezestella.com/Publicaciones/objetivos_antitrust_(2003).pdf)
- Duque Botero, J. D. (2023). *La competencia en la compra pública*. (1era Ed.). Tirant to Blanch. <https://editorial.tirant.com/co/ebook/la-competencia-en-la-compra-publica-juan-david-duque-botero-9788411476454>
- Gordillo, A. (2006). *Tratado de derecho administrativo: Vol. II* (8va. ed.). <https://kontencioso.files.wordpress.com/2014/12/tratado2.pdf>
- Hayek, F. A. von. (2016). *Derecho, legislación y libertad: : Una nueva formulación de los principios liberales de la justicia y de la economía política*. Union Editorial.

- Hernández Terán, M. (2020). Abuso del derecho, Desviación de poder y fraude de ley. *Ministerio de Salud de Argentina*, 01(1). [https://cijur.mpba.gov.ar/files/bulletins/ABUSO\\_DEL\\_-\\_Dr.\\_Miguel\\_Hern%C3%A1ndez\\_Ter%C3%A1n\\_4-1.pdf](https://cijur.mpba.gov.ar/files/bulletins/ABUSO_DEL_-_Dr._Miguel_Hern%C3%A1ndez_Ter%C3%A1n_4-1.pdf)
- Josserand, L., Brun, A., & Manterola, S. C. y. (1951). *Derecho Civil, Tomo II. v. 1. Teoría general de las obligaciones*. Ediciones Jurídicas Europa - América.
- Kresalja R., B. (1994). El rol del estado y la gestión de los servicios publicos. *Universidad Rioja*, 1(03). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5110169.pdf>
- Marshall, T. H., & Bottomore, T. B. (2007). *Ciudadanía y clase social* (1a. ed., 1a. reimp). Alianza.
- Mesa Lago, C. (2000). *Desarrollo social, reforma del Estado y de la seguridad social, al umbral del siglo XXI*. CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6266>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2020). *Informe Anual de Cumplimiento del Decreto 135: "Normas de Optimización y Austeridad del Gasto Público"*. (p. 33) [Decreto]. Ministerio de salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/10/DECRETO-135-INFORME-2020-ENE-DIC.pdf>
- Ministerio de salud y protección social de Colombia. (2020). *Diagnóstico de la libre escogencia de entidad promotora de salud en el SGSSS*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/diagnostico-libre-escogencia-eps-SGSSS.pdf>
- Plá Rodríguez, A. (1978). *Los principios del derecho del trabajo*. Depalma.
- Reyes, B., & Ximena, K. (2022). *Enfermedad de origen común o laboral en el derecho laboral y de la seguridad social en Colombia: Covid-19*. <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3672692>
- Rodriguez Braum, C. (1776). *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations* (1era. Ed.). Titivillus. <https://web.seducoahuila.gob.mx/biblioweb/upload/1%20La%20riqueza%20de%20las%20Adam%20Smith.pdf>
- Sasso, J. (2019). La seguridad social en el Ecuador, historia y cifras. *Flacso Ecuador*, 1(03), 3.
- Sentencia C-615/02, (8 de agosto de 2002). <https://juristeca.com/co/corte-constitucional-de-colombia/sentencias-y-autos/2002/8/sentencia-c-615-02/4-libre-escogencia>
- Expediente T-1315769, T-1315769 25 (2015). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-760-08.htm>
- Smith, A. (1700). *Investigación de la naturaleza y causas de la riqueza de las naciones.: Vol. I*.

<https://www.suneo.mx/literatura/subidas/Adam%20Smith%20La%20Riqueza%20de%20las%20Naciones.pdf>

Standing, G. (2018). *La renta básica: Un derecho para todos y para siempre*. Pasado y Presente.

Velandia, M. (2011). *Derecho de la competencia y del consumo* (13ava Edición). Universidad Externado de Colombia. <https://publicaciones.uexternado.edu.co/gpd-derecho-de-la-competencia-y-del-consumo-9789587106930.html>



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, Blusztein Casanova, Hanne Domenique con C.C. # 0926510694 y Martínez Burgos, Jonathan David, con C.C: # 0924707367, autores del trabajo de titulación: **La necesidad de la competencia en la prestación de salud dentro de la Seguridad Social**, previo a la obtención del título de **ABOGADO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 02 de septiembre del 2023**

f.   
\_\_\_\_\_

**Martínez Burgos, Jonathan David**

f.   
\_\_\_\_\_

**Blusztein Casanova, Hanne Domenique**

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	La necesidad de la competencia en la prestación de salud dentro de la Seguridad Social.		
<b>AUTOR</b>	Blusztein Casanova, Hanne Dominique Martinez Burgos, Jonathan David		
<b>REVISOR, TUTOR</b>	Mendoza Colamarco, Elker Paulova, Mgs		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas		
<b>CARRERA:</b>	Carrera de Derecho		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	ABOGADO		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	02 de septiembre del 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	29
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Derecho de competencia, Derecho de Seguridad Social		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Seguridad Social, bienestar general, derecho de competencia, eficiencia, libertad de elección		

**RESUMEN:** En los últimos años el Sistema de Seguridad Social ecuatoriano ha enfrentado graves problemáticas en sus diferentes direcciones, especialmente en el rubro de Salud. La óptica garantista de derechos que adopta la legislación ecuatoriana atribuye al Estado competencias monopólicas que no siempre cumplen su finalidad de precautelar el bienestar general, vulnerando de esta forma derechos de rango constitucional inherentes a la dignidad del usuario, en este caso, derechos como la salud y la vida. El modelo actual de Seguridad Social tiene repercusiones notorias en el nivel de satisfacción que obtiene el afiliado, sin embargo, aún existen estigmas a la hora de hablar de la intervención de operadores particulares en ámbitos públicos. No obstante, existen tendencias y modelos que contraponen esa visión estatista, y más bien destacan la importancia de un equilibrio entre Estado y particular en la búsqueda del interés general. El derecho de competencia brinda una visión distinta a las alternativas existentes para atender derechos insatisfechos por parte del usuario. Es momento de comenzar a integrar en los campos tradicionales del Derecho otras nociones que permitan crear un cambio positivo en los destinatarios de las normas jurídicas. Si se aplica a nivel público los mismos criterios de competitividad, existencia de incentivos y eficiencia que aplican los operadores económicos privados, fuera posible cumplir con los fines reales que demanda el derecho a la Seguridad Social traducida en una eficiente prestación de salud basada en criterios de eficiencia y libertad de elección.

<b>ADJUNTO PDF:</b>	SI [X]	NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593988567450 +593993893371	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:Blusztein.hanne@cu.ucsg.edu.ec">Blusztein.hanne@cu.ucsg.edu.ec</a> <a href="mailto:Jonathan.martinez01@cu.ucsg.edu.ec">Jonathan.martinez01@cu.ucsg.edu.ec</a>
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Reynoso Gaute, Maritza <b>Teléfono:</b> +593-4-2222024 <b>E-mail:</b> maritza.reynoso@cu.ucsg.edu.ec	

#### **SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA**

<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>	
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCION URL (tesis en la web):</b>	