

HABLEMOS DEL IVM



**Serie de 10 artículos
elaborador por el M. Sc.
Rodrigo Arias López,
actuuario matemático**

Publicados en
SURCOS

DIGITAL.com PARA LA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA

Reproducidos por



La lógica de la Junta Directiva de la CCSS – Fauleadas 154,807 pensiones bajas (Parte 1)

DERECHOS TRABAJO 02/06/2021



Rodrigo Arias López. Actuario Matemático

Para quienes creen que la JD-CCSS se volvió cristalina y transparente como el agua de manantial solo por dar tres meses más de plazo para acordar elevar las edades de retiro, bajar beneficios y aumentar las cotizaciones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), desafortunadamente sigo con malas noticias. Ya abordé el asunto por este mismo medio

(<https://surcosdigital.com/hablemos-de-ivm-vacilan-a-reymundo-y-a-todo-el-mundo-zancadillean-a-cotizantes-pensionados-y-mesa-de-dialogo-parte-iv/>), ahora lo refresco y profundizo.

1) El artículo 29 del Reglamento de IVM dice: ***“La cuantía mínima de pensión no podrá ser inferior al 50% del ingreso o salario mínimo de contribución que se establezca conforme al artículo 34 de este Reglamento. Asimismo, el Estado, en su condición subsidiaria, cubrirá el financiamiento de las pensiones mínimas que otorgue el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte en aquellos casos donde la pensión resultante es menor al monto mínimo vigente. Este financiamiento formará parte de la cuota del Estado como tal”***. Destacados míos. A este salario mínimo de contribución también se le llama Base Mínima Contributiva (BMC).

2) En el artículo 26 de la sesión N° 8682 del 28 /11/2013 la JD-CCSS, acordó el plan de relación entre la BMC y el Salario Mínimo Legal (SML) del cuadro siguiente. Esto significaba que a partir del 1/10/2019 la pensión mínima de IVM sería igual a un 50% del SML según el artículo 29 del reglamento de IVM.

Fecha de ajuste	Relación % BMC / SML
01 de Enero del 2014	57.70%
01 de Octubre del 2014	64.75%
01 de Octubre del 2015	71.80%
01 de Octubre del 2016	78.85%
01 de Octubre del 2017	85.90%
01 de Octubre del 2018	92.95%
01 de Octubre del 2019	100.00%

3) Sin embargo, en el Artículo 8 de la sesión N° 8992 del 27/9/2018 y el 25 de la sesión N° 9072 del 19/12/2019, la JD-CCSS se “arrepintió” y acordó que la BMC en IVM quedara en 87% del SML y en 92.95% del SML en el Seguro de Salud. Por lo tanto, topó la pensión mínima de IVM a un 43.5% del SML. Fue una zancadilla sin previo aviso, a escondidas y sin mesa de diálogo.

Así que, como desde enero de 2021 el SML es ¢319.574, el monto de la pensión mínima hoy hubiera sido ¢159.787 si la JD-CCSS no se hubiera arrepentido; pero gracias al arrepentimiento la topó en ¢139,015. ¿Será esto un favor al Estado-Gobierno? ¿O un desvío de fondos? Porque según el artículo 29 del Reglamento de IVM la CCSS le cobra al Estado -los contribuyentes- un 0.66% sobre los salarios de IVM para pagar esos beneficios.

Usando la planilla de IVM de noviembre de 2020 resultan 154,807 pensionados afectados, que representan la mitad del total de pensionados, según el detalle del cuadro siguiente:

Pensionados beneficiarios de IVM con zancadilla de la JD-CCSS							
Rango de monto de pensión del causante	Tipo de beneficiario						
	Invalidez	Vejez	Viudez	Orfandad	Hermanos	Padres	Total
De ¢135,000 a menos de ¢140,000	29,403	56,994	30,857	16,493	367	3,200	137,314
De ¢140,000 a menos de ¢150,000	2,273	4,868	2,025	283	3	30	9,482
De ¢150,000 a menos de ¢159,787	1,864	4,050	1,798	259	8	32	8,011
Total	33,540	65,912	34,680	17,035	378	3,262	154,807

Sumando la diferencia entre ¢159.787 y el monto de pensión pagado a esos 154,807 pensionados, considerando que son trece pagos al año, adicionando el costo diferencial

de las pensiones nuevas del año 2021, un posible reajuste por inflación y el costo del seguro de salud, el ahorro estimado en 2021 que la JD-CC hizo a costa de las pensiones más bajas es de ₡42 mil millones (el faul o zancadilla).

Por otro lado, en el año 2021 el IVM dejaría de recibir unos ₡14 mil millones de colones de cuotas por tener una BMC de ₡278,030 en lugar del SML, mientras que el Seguro de Salud dejaría de recibir un monto similar por tener una BMC de ₡297,044 en lugar del SML. En adición, como la JD-CCSS usa la BMC para estimar el costo que le cobra al Estado por la atención de la salud de las personas de escasos recursos -Artículo 2 de Ley 5349- dicho fondo dejará de recibir del Estado unos ₡15 mil millones de colones en 2021.

Entonces restándole a la zancadilla que la JD-CCSS propinó a esos 154,807 pensionados, resulta un ahorro neto de $₡42 - ₡14 - ₡14 - ₡15 = -₡1$ mil millones, un poco más, un poco menos, no importa, lo importante es que el “ahorro” más bien se traducirá en posibles pérdidas para la CCSS en 2021, como fue en 2020 y 2019; pero es castigo o garrote para la mitad de los pensionados que más necesitan de una pensión. Insisto: ¿Es o no es desvío de fondos? ¿Cómo le podríamos llamar a esto? ¿Será otro maquillaje? ¿Habrá sanciones? ¿O la torta la pagarán solo los pensionados?

Sobre el asunto existe una denuncia en la Auditoría Interna de la CCSS desde el 14 de setiembre de 2020 que tiene el número DE-126-2020

(<https://drive.google.com/file/d/183VhpSfKdtCt8EUAHZRJhskzJa8Ck1m-/view?usp=sharing>), con el fin de descartar cualquier maquillaje, abultamiento de cifras y violación al principio de legalidad. Estoy a la espera de que me notifiquen el resultado de la investigación.

Mencioné que a partir de enero de 2021 la pensión arrependida debería ser de ₡139,015. Sin embargo, mejor revisen sus billeteras, pues no se descartan otras zancadillas aún en época de pandemia.

Perfil de personas pensionadas del IVM fauleadas y a la espera de zancadilla. Derecho al acceso a información pública transparente

(Parte 2)

DERECHOS TRABAJO 02/06/2021



WhatsApp Facebook Twitter Email Compartir

Rodrigo Arias López

Perfil de los pensionados del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte (IVM) fauleados y a la espera de zancadilla

Derecho al acceso a información pública transparente

(Parte 2)

Recordemos que en el año 2018 la Junta Directiva de la CCSS (JD-CCSS) -luego de más de 70 años de dejar en el olvido una adecuada gestión de IVM- decidió, para que IVM no colapsara dos años antes de lo previsto, que tenía que evitar que las pensiones más bajas llegaran a ser iguales al 50% del salario mínimo, sin importar que el balance neto para la CCSS fuera negativo (Ver <https://surcosdigital.com/la-logica-de-la-junta-directiva-de-la-ccss-fauleadas-154807-pensiones-bajas/?fbclid=IwAR0D2piMsP5i5WodNR47bI6NEn4f4m2ePREffBZHA6si6SnldiqmxT4Lu50>). A ese grupo formado por más de la mitad de los pensionados de IVM con pensiones por debajo de medio salario mínimo, lo llamaré “Fauleados en 2018”, sin descartar que vuelva a ser zancadilleado en los próximos tres meses con el anuncio reciente de la JD-CCSS, para darle cuidados paliativos al paciente que ella misma dejó sin atender durante más de 7 décadas. Al grupo restante, que también podría ser invitado a

“darle oxígeno” al moribundo, como seguro serán llamados los 3 millones de afiliados actuales y los futuros, le llamaré “A faulear en 2021”. En el Cuadro N° 1 se presentan ambos grupos distribuidos según quinquenios en que sus integrantes se pensionaron, por riesgo (Invalidez, vejez, viudez, orfandad, padres y hermanos). Los datos corresponden a la planilla de noviembre de 2020; en el caso de muerte los datos son estimados, pues no dispongo de la información completa.

Cuadro N° 1							
Cantidad de pensionados de IVM al 30/11/2020							
Grupo y año de pensión	Invalidez	Vejez	Viudez	Orfandad	Padres	Hermanos	Total
Fauleados en 2018	33.541	65.912	34.680	17.035	3.262	378	154.808
<1996	6.329	2.895	2.432	392	243	31	12.322
1996-2000	4.448	2.488	3.504	641	408	50	11.539
2001-2005	5.520	3.687	4.304	1.297	349	50	15.207
2006-2010	5.671	12.357	6.201	3.022	555	72	27.878
2011-2015	5.873	18.472	8.088	4.892	717	78	38.120
2016-2020	5.700	26.013	10.151	6.791	990	97	49.742
A faulear en 2021	18.675	97.615	27.579	2.488	366	45	146.768
<1996	1.809	2.588	5.572	326	176	21	10.492
1996-2000	2.218	1.957	1.787	68	13	2	6.045
2001-2005	3.096	6.076	2.566	192	21	1	11.952
2006-2010	2.969	14.374	3.974	335	20	5	21.677
2011-2015	3.695	28.792	5.750	576	49	9	38.871
2016-2020	4.888	43.828	7.930	991	87	7	57.731
Total	52.216	163.527	62.259	19.523	3.628	423	301.576

En este cuadro queda claro que en 2018 la JD-CCSS eliminó la expectativa de crecimiento de la zanahoria que con bombos y platillos anunció en el año 2005, cuando engañó a la población diciéndole que le había dado oxígeno a IVM hasta el año 2045, orientada por los expertos de la Organización Internacional del Trabajo. Me pregunto si en esta ocasión esos consejeros que hoy se esconden, han sido reemplazados por expertos de la OCDE para hacernos creer que las mentiras son verdades (Ver <https://www.diarioextra.com/Noticia/detalle/451359/ocde-tras-pensi-n-a-los-67-a-os>).

Cuadro N° 2							
Monto de pensión promedio de los pensionados de IVM al 30/11/2020							
Grupo y año de pensión	Invalidez	Vejez	Viudez	Orfandad	Padres	Hermanos	Total
Fauleados en 2018	€138.446	€138.657	€93.592	€62.555	€83.673	€92.848	€118.871
<1996	€137.780	€138.352	€93.188	€65.091	€73.482	€76.164	€125.378
1996-2000	€138.032	€138.001	€95.858	€76.092	€89.766	€93.897	€119.880
2001-2005	€138.072	€138.844	€95.089	€70.486	€87.005	€93.616	€119.011
2006-2010	€138.378	€138.374	€93.774	€65.147	€85.148	€95.162	€119.345
2011-2015	€138.928	€138.587	€92.835	€60.805	€83.674	€93.826	€117.826
2016-2020	€139.443	€138.912	€92.762	€59.724	€81.660	€94.740	€117.518
A faulear en 2021	€346.273	€527.850	€251.528	€198.405	€158.249	€161.149	€446.204
<1996	€261.770	€361.950	€165.088	€144.017	€140.929	€136.865	€229.200
1996-2000	€358.114	€421.865	€234.065	€210.885	€151.624	€254.433	€339.947
2001-2005	€410.903	€479.548	€255.756	€205.667	€163.419	€126.807	€408.735
2006-2010	€360.796	€516.859	€261.454	€205.092	€145.880	€152.489	€443.416
2011-2015	€337.188	€545.292	€277.462	€202.007	€178.594	€213.123	€480.265
2016-2020	€329.282	€541.221	€291.054	€209.680	€184.413	€151.614	€482.637
Total	€212.775	€370.980	€163.553	€79.868	€91.196	€100.114	€278.174

No me extrañaría que el perfil del grupo de fauleados que hoy recibe la pensión mínima en IVM, sea el ejemplar idóneo que doña Rocío Aguilar Montoya anhela para convalecer al enfermo y completar el proyecto de quienes viven de las cuentas individuales (Ver Cuadro N° 2 y “Fijemos la ruta para el futuro de las pensiones” en La Nación del 9/5/2021).

Si mi sospecha se materializa -espero que no- el 100% de los pensionados de IVM, incluyendo los futuros, podría estar en el grupo de los fauleados.

Cuadro N° 3							
Gasto estimado en beneficios de IVM en 2021 sin nuevas pensiones de 2021 en millones de colones							
Grupo y año de pensión	Invalidez	Vejez	Viudez	Orfandad	Padres	Hermanos	Total
Fauleados en 2018	€69.623	€137.626	€48.777	€16.043	€4.102	€527	€276.697
<1996	€13.030	€5.985	€3.387	€381	€267	€35	€23.086
1996-2000	€9.175	€5.131	€5.019	€729	€547	€70	€20.671
2001-2005	€11.389	€7.650	€6.116	€1.366	€454	€70	€27.044
2006-2010	€11.726	€25.551	€8.689	€2.942	€706	€102	€49.717
2011-2015	€12.192	€38.254	€11.220	€4.445	€896	€109	€67.117
2016-2020	€12.110	€55.056	€14.347	€6.180	€1.232	€140	€89.064
A faulear en 2021	€97.103	€776.904	€104.334	€7.437	€870	€109	€986.757
<1996	€7.076	€13.998	€13.746	€702	€371	€43	€35.934
1996-2000	€11.869	€12.337	€6.250	€214	€29	€8	€30.708
2001-2005	€19.010	€43.540	€9.807	€590	€51	€2	€73.000
2006-2010	€16.007	€111.016	€15.526	€1.027	€44	€11	€143.631
2011-2015	€18.618	€234.606	€23.840	€1.739	€131	€29	€278.961
2016-2020	€24.523	€361.408	€35.166	€3.166	€244	€16	€424.523
Total	€166.725	€914.530	€153.112	€23.480	€4.972	€636	€1.263.454

Recordemos que con la zancadilla de marras la JD-CCSS se “ahorrará” unos 42 mil millones de colones en 2021, cifra que representa un 15% del gasto anual en pensiones de los fauleados (ver Cuadro N° 3); un 4% del gasto anual del grupo que espera ser gorreado y un 3% del gasto total. Esa es la lógica que prevalece en los directivos que integran la JD-CCSS; pero con ello le recordaron al grupo más débil que debe seguir de rodillas en primera línea, similar a quienes dependen de los fondos de FODESAF.

Los datos sobre cuotas y salarios promedio de referencia de IVM anteriores al año 2001 no están completos debido a que la CCSS no cuenta con toda la información anterior al año 1975. Además, no dispongo de suficiente información sobre fallecidos activos y pensionados de IVM. Por tales motivos en el Cuadro N° 4 solamente presento información de quienes se pensionaron por invalidez y por vejez a partir del año 2001.

Cuadro N° 4								
Años cotizados, tasa de reemplazo, edad al pensionarse y actual de los pensionados de IVM por invalidez y vejez 2001-2020								
Grupo y año de pensión	Años cotizados		Tasa de reemplazo		Edad al pensionarse		Edad actual	
	Invalidez	Vejez	Invalidez	Vejez	Invalidez	Vejez	Invalidez	Vejez
Fauleados en 2018	15	22	73%	75%	55	65	65	71
2001-2005	17	25	77%	79%	56	65	74	82
2006-2010	15	24	82%	93%	56	64	68	76
2011-2015	14	22	71%	82%	54	65	62	72
2016-2020	15	21	63%	61%	54	65	57	67
A faulear en 2021	25	35	60%	64%	53	62	62	69
2001-2005	25	33	63%	67%	53	63	70	80
2006-2010	25	34	63%	72%	52	63	65	75
2011-2015	25	35	58%	64%	53	62	60	69
2016-2020	24	35	57%	61%	53	62	56	65
Total	19	30	68%	68%	54	63	64	70

Para comprender mejor los datos del Cuadro N° 4 es necesario tomar en cuenta lo siguiente. 1) En el período 2001-2005 se aplicó obviamente el reglamento vigente antes de la reforma de 2005. 2) De 2006 a 2010 se aplicó principalmente el reglamento de antes de 2005, y el retiro anticipado con 300 cuotas. 3) De 2011 a 2015 se aplicaron los dos reglamentos, con mayor intensidad el de la reforma de 2005. 4) En el período 2016-2020 básicamente entró a funcionar la reforma completa de 2005 y la eliminación del retiro anticipado acordada en 2015 por la JD-CCSS. 5) Las tasas de reemplazo (Monto de pensión inicial / Monto del salario promedio de referencia) no pueden compararse unas con otras de manera directa, porque el salario promedio de referencia cambió y se han aplicado dos reglamentos.

Teniendo claro lo anterior las principales conclusiones que se derivan del Cuadro N° 4 sobre quienes se pensionaron en 2001-2020, son las siguientes. 1) La JD-CCSS fauleó principalmente a los pensionados más viejos, que aportaron menos cuotas y obviamente a quienes tenían pensiones más bajas. 2) Los pensionados por invalidez fauleados cotizaron 15 años en promedio y los de vejez 22 años; con tasas de reemplazo promedio de 73% y 75% en promedio, respectivamente; se pensionaron a los 55 años y a los 65 años de edad en promedio, respectivamente y actualmente tiene 65 años y 71 años de edad, en promedio, respectivamente. Los valores respectivos para quienes esperan ser fauleados son: 25, 35, 60%, 64%, 53, 62, 62 y 69. 3) Con la reforma de 2005 prácticamente al 100% de aplicación en 2016-2020, tanto los fauleados como los que están a la espera de zancadilla, tuvieron una tasa de reemplazo del 61% en caso de vejez; en invalidez estos valores son 63% y 57%, respectivamente. Los fauleados en caso de vejez se retiran a los 65 años de edad con 21 años cotizados en promedio; los aún no fauleados se retiran a los 62 años con 35 años cotizados en promedio.

Sin menospreciar el buen entendimiento ni la inteligencia de los lectores de Surcos, me permito mencionar que la RAE define claramente lo que es un "faul" (como podría ser una zancadilla) y lo que significa "transparente" (de transparencia), el primero muy utilizado y el segundo muy rara vez usado. La RAE define "*Faul: En una competición deportiva, infracción del reglamento consistente en una entrada brusca de un jugador*

contra un rival". Todo apunta a que las cifras presuntamente maquilladas que tuvo la JD-CCSS la nublaron, por lo que se alistó sin pensarlo dos veces para un match no avisado y sin árbitro contra el equipo más débil. ¿Recuerdan los lectores lo que dice el Artículo 29 del Reglamento de IVM en conjunto con el acuerdo del año 2013 de la JD-CCSS? ¿Será un foul aún más brusco y artero el que la JD-CCSS ocasionará a pensionados y afiliados cuando juegue el segundo tiempo, esta vez anunciado para dentro de tres meses? ¿Se jugará sin árbitro? Recordemos que los asegurados pagamos \$5 mil millones anuales para que la Auditoría Interna de la CCSS revise que los fondos y reservas que administra la CCSS se gestionen conforme a la normativa legal vigente, con transparencia y para la satisfacción del interés público, como lo ordena el artículo 3 de la "Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública" que dice lo siguiente:

"Artículo 3º-Deber de probidad. El funcionario público estará obligado a orientar su gestión a la satisfacción del interés público. Este deber se manifestará, fundamentalmente, al identificar y atender las necesidades colectivas prioritarias, de manera planificada, regular, eficiente, continua y en condiciones de igualdad para los habitantes de la República; asimismo, al demostrar rectitud y buena fe en el ejercicio de las potestades que le confiere la ley; asegurarse de que las decisiones que adopte en cumplimiento de sus atribuciones se ajustan a la imparcialidad y a los objetivos propios de la institución en la que se desempeña y, finalmente, al administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas satisfactoriamente."

Nadie dudaría que un árbitro pite en contra de quienes anualmente con sus aportes pagan su salario; mucho menos que permita zancadillas arteras o goles fuera de fuego que todos los espectadores pueden ver.

La RAE define *"Transparente: Que se deja adivinar o vislumbrar sin declararse o manifestarse. Claro, evidente, que se comprende sin duda ni ambigüedad"*. Sobre un asunto tan importante como la transparencia de la información para la toma de decisiones, como en el caso de IVM, muchos se preguntarán: ¿Antes de tomar las decisiones que ya tomó y las que tomará en tres meses, la JD-CCSS ha sido transparente? ¿Le ha mostrado a la población estadísticas como las que se presentan en esta humilde publicación? ¿Ha dicho la verdad a los asegurados en el tema de las proyecciones actuariales? ¿Cuál es la suficiencia de los montos de las pensiones y la condición de pobreza de los pensionados de IVM? ¿El envejecimiento de la población, la reducción de las tasas de fecundidad y el aumento de la informalidad son los verdaderos responsables de llevar a la bancarrota al IVM?

En la página 15 de la obra "El derecho de acceso de los Ciudadanos a la Información Pública" su autor Alejandro Fuenmayor nos comunica lo siguiente (Descargar en <https://surcosdigital.com/wp-content/uploads/2021/06/El-derecho-de-acceso-de-los-ciudadanos-a-información-pública-Fuenmayor-UNESCO.pdf>):

*"En este orden de ideas, también se puede apreciar la definición sobre el **derecho de la información** de los autores **Jean Marie Auby** y **Robert Ducos-Ader**, quienes lo conciben como el conjunto de reglas jurídicas aplicables a la información en su sentido activo y*

pasivo; es decir, tanto la difusión de la información como la recepción por sus destinatarios. Este derecho frente al público consiste en reconocer a los individuos no solamente el derecho a recibir la información existente, sino además la aptitud jurídica de ser beneficiario de una información “efectiva” y conforme a lo que establece la propia noción de información “objetiva”. Los citados autores consideran que la noción de información implica “la neutralidad” en todo lo concerniente a su finalidad, y “la objetividad” en lo concerniente a su contenido. La doctrina del derecho a la información es la base fundamental para el ejercicio del derecho de acceso de los ciudadanos a la información pública del Estado”.

Pensiones y pobreza. Lo que el Gobierno y la Junta Directiva de la CCSS no deben olvidar. (Parte 3)

DERECHOS TRABAJO 24/06/2021



Rodrigo Arias López. Actuario Matemático

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) la Canasta Básica Alimentaria (CBA) es “un conjunto de alimentos expresados en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de calorías de un hogar promedio”. Esta incluye lácteos, carnes, pescado, frutas, cereales, etc. En el año 2020 el costo de la CBA estimada por el INEC fue ₡41.973 la rural y ₡50.245 la urbana.

Para el INEC un hogar es catalogado en extrema pobreza si el ingreso promedio por persona del hogar es igual o inferior al costo de la CBA; por eso a la CBA el INEC también le llama “Línea de pobreza extrema” (LPE). Supongamos que en el año 2020 un hogar tenía un ingreso mensual total de ₡200.000 mensuales y estaba compuesto por 4 miembros, por lo que el promedio por persona era ₡50.000. Como este monto es superior a ₡41.973 ese hogar no estaría en pobreza extrema si fuera de una zona rural; pero si fuera de una zona urbana sí estaría en extrema pobreza, ya que los ₡50.000 son menos que ₡50.245. Lo resumo así, en 2020, un viejo, vieja o joven que mensualmente represente en el hogar un ingreso promedio inferior a ₡48.000 -redondeando el promedio rural y urbano-, estaría catalogado en condición de extrema pobreza.

Aunque a alguien no le suene razonable que esa “línea de extrema pobreza” no utilice otros componentes esenciales para vivir en adición a unos cuantos productos alimenticios, no se estrese, porque esos otros bienes y servicios, como vestido, calzado, vivienda, agua, electricidad, etc., el INEC los utiliza para definir lo que llama “Línea de Pobreza” (LP).

Además, el INEC también hace otros análisis con Indicadores de Pobreza Multidimensional (IPM) que utilizan otras variables para medir la pobreza. En 2020 ese instituto estimó la LP urbana en ₡112.266 y la rural en ₡86.439. Un hogar es catalogado pobre, pero no en extrema pobreza, si el ingreso promedio por persona es superior a la LPE, pero igual o inferior a la LP. Los hogares cuyo ingreso promedio por miembro es superior a la LP son catalogados como no pobres. Si usted vive en el hogar del ejemplo del párrafo anterior, sería catalogado como en extrema pobreza si es de una zona urbana y como pobre -pero no tan pobre- si fuera de una zona rural. Si el ingreso total de los 4 miembros fuera ₡400.000 -o sea ₡100.000 cada uno en promedio- sería pobre (pero no tan pobre) si vive en zona urbana; pero sería no pobre si vive en zona rural.

En el gráfico siguiente se presenta la distribución de los hogares costarricenses de 2020 según esos tres grupos definidos por el INEC, usando un promedio redondeado de las líneas de pobreza rural y urbana en el eje horizontal.



Sumando la cantidad de hogares pobres y en extrema pobreza se obtiene un total de 420.433 hogares en condición de pobreza o pobreza extrema, o un 26,2%; el restante 73,8% de los hogares es considerado como no pobre. Si se cuentan las personas que viven en los hogares pobres la distribución relativa aumenta a un 30% de la población nacional o 1.529.255 personas pobres o no pobres, pues el número promedio de personas que vive en los hogares pobres es 3.6, mientras que en los hogares no pobres viven en

promedio 3 personas. En el gráfico siguiente se muestra la población nacional de 2020 distribuida según los tres grupos de pobreza.



Lo mostrado hasta aquí es usando el método de la LP para medir la pobreza; pero como dije anteriormente, el INEC también utiliza el método IPM, el cual considera otras dimensiones tales como acceso a educación, vivienda, uso de internet, salud, trabajo y protección social. Este método es complementario al método LP. Bajo el método IPM en el año 2020 el INEC determinó que un 16,1% de los hogares resultaban clasificados como pobres. De ese 16,1%, un 8,5% también era un hogar pobre usando el método LP y el restante 7,5% no aparecía como pobre usando el método LP. Por lo tanto, al considerar ambos métodos lo que se obtiene es que la proporción de hogares pobres de 2020 aumenta de un 26,2% usando solo la LP a un $26,2\% + 7,5\% = 33,7\%$ usando ambos métodos; el restante 66,3% es de hogares no pobres. La cantidad de hogares pobres aumenta de 420.433 a 540.904.

En el cuadro siguiente se presentan los hogares y personas de julio de 2020 distribuidos en cinco grupos de nivel de pobreza usando ambos métodos IPM y LP. Como puede verse, la cantidad de personas pobres aumenta de 1.529.255 a 1.971.149, que representa un 38,6% de la población; el restante 61,4% de personas es no pobre.

Nivel de pobreza	Hogares		Personas por hogar	Personas	
	Cantidad	Cantidad %		Cantidad	Cantidad %
Pobres solo por LP	283.180	17,6%	3,33	943.588	18,5%
Pobres por LP y por IPM	136.603	8,5%	4,29	585.667	11,5%
Pobres solo por IPM	121.121	7,5%	3,65	441.894	8,7%
Total de pobres	540.904	33,7%	3,64	1.971.149	38,6%
No pobres	1.063.801	66,3%	2,95	3.133.361	61,4%
Total	1.604.705	133,71%	3,18	5.104.510	100,00%

Fuente: Elaboración propia con datos del INEC.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjY99SXppbxAhWMVN8KHXR PANwQFjAAegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.inec.cr%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fdocumentos-biblioteca-virtual%2Frenaho2020.pdf&usg=AOvVaw069WZ5VXaMMylv5-OuGpfZ>

Un régimen de pensiones es un modelo económico que permite a un país o sector, entregar bienes y servicios a las personas que no pueden producirlos y a sus dependientes, debido a que han llegado a una edad poco apta, o bien por causa de otras contingencias, como la incapacidad permanente o la muerte. Esos bienes y servicios deben ser suficientes, para evitar que las personas y hogares entren en condición de pobreza o de extrema pobreza; además, para que inyecten dinamismo y estabilidad a la economía.

En el cuadro siguiente se presenta la población nacional del año 2020 distribuida según nivel de pobreza y edad, por condición de aseguramiento en el seguro de salud de la CCSS. Hay que tener presente que los datos son de una encuesta, por lo cual podrían presentar desviaciones de los datos reales; no obstante, ayudan a tener algún conocimiento de la situación real que no se tendría de otra forma. Estos datos sólo incluyen la medición con LP.

Fam Aseg	: Asegurado como familiar de asegurado
Asal	: Asegurado directo Asalariado
No Aseg	: No Asegurado
IVM	: Asegurado pensionado por IVM
Estado	: Asegurado por el Estado
Volun	: Asegurado voluntario
RNC	: Asegurado pensionado por el RNC
Indep	: Asegurado trabajador independiente
Fam de Pen	: Asegurado familiar de pensionado
Otros pen	: Asegurado pensionado por otro régimen
Otros	: Estudiantes, extranjeros, pensiones de gracia, etc.

Nivel de pobreza	Condición de aseguramiento en el seguro de salud de la CCSS - Año 2020											
	Fam Aseg	Asal	No Aseg	IVM	Estado	Volun	RNC	Indep	Fam de Pen	Otros pen	Otros	Total
Pobreza extrema	105.472	17.362	140.362	5.549	110.487	22.752	10.787	7.879	6.958	259	7.224	435.091
<60	88.059	14.599	114.863	1.307	94.055	14.556	4.015	6.591	2.997	145	6.104	347.291
60-64	9.631	2.240	12.171	898	7.187	3.607	714	766	426	114	-	37.754
65-69	3.202	279	4.673	1.020	4.883	1.293	1.694	401	1.287	-	152	18.884
70-74	1.555	244	3.747	850	1.788	494	1.587	-	1.343	-	650	12.258
75-80	1.834	-	3.216	1.043	1.680	927	1.535	121	642	-	-	10.998
>80	1.191	-	1.692	431	894	1.875	1.242	-	263	-	318	7.906
Pobreza no extrema	341.623	88.180	240.069	60.716	183.206	55.162	55.831	14.797	36.192	1.429	17.290	1.094.495
<60	277.141	74.789	181.380	11.459	142.751	36.168	10.536	12.278	9.132	-	13.267	768.901
60-64	23.290	8.443	21.280	6.440	15.104	5.634	5.878	1.320	4.086	212	1.185	92.872
65-69	14.888	2.293	14.883	13.689	8.647	3.191	7.181	235	7.948	231	660	73.846
70-74	10.371	701	9.430	12.290	5.895	3.071	9.025	797	7.396	449	441	59.866
75-80	11.016	1.701	7.454	8.896	7.562	4.164	13.372	167	4.079	406	1.100	59.917
>80	4.917	253	5.642	7.942	3.247	2.934	9.839	-	3.551	131	637	39.098
No pobre	1.101.086	1.018.652	419.095	284.395	173.998	194.321	86.102	106.517	73.292	66.018	58.343	3.581.819
<60	877.110	776.470	313.569	42.492	137.087	108.913	17.629	79.783	11.796	9.331	42.494	2.416.674
60-64	99.771	107.177	51.181	45.687	20.365	37.962	5.372	14.200	12.862	13.878	7.353	415.808
65-69	53.444	55.582	23.364	70.959	6.988	17.352	10.895	6.047	18.922	11.042	4.625	279.220
70-74	31.121	34.104	10.701	50.415	3.187	13.524	17.652	3.101	12.523	10.444	628	187.400
75-80	20.375	26.870	11.952	39.279	3.972	7.908	18.478	1.663	11.181	11.433	1.374	154.485
>80	19.265	18.449	8.328	35.563	2.399	8.662	16.076	1.723	6.008	9.890	1.869	128.232
Total	1.548.181	1.124.194	799.526	350.660	467.691	272.235	152.720	129.193	116.442	67.706	82.857	5.111.405

Fuente: Misma fuente.

Las políticas públicas de los Estados deben enfocarse a eliminar los dos primeros grupos del cuadro anterior y evitar los retrocesos en materia social. Sin duda, como veremos, los regímenes de pensiones ayudan con esa tarea. El cuadro anterior contiene la información vista al principio de este documento; pero agrega la edad y la condición de seguro en salud, lo cual es importante para la toma de decisiones.

Abajo se presentan distribuciones relativas totales y marginales de la población nacional según varios grupos. Por ejemplo, diríamos que el 6,9% de la población nacional está pensionada por el IVM, el 3% por el RNC y un 1,3% está pensionada por otros regímenes de pensiones. Como el aseguramiento en salud y en pensiones es obligatorio, salvo casos excepcionales, se concluye que la mayoría del 30,3% que aparece asegurada como familiar de asegurado, el 15,6% como no asegurada y otros grupos, están excluidos de cobertura de pensión. Un importante grupo de ellos ni siquiera forman parte de la población económicamente activa, lo cual los excluye de los regímenes de pensiones contributivos, salvo que se afilien de manera voluntaria.

Condición de aseguramiento en el seguro de salud de la CCSS - año 2020												
Nivel de pobreza	Fam Aseg	Asal	No Aseg	IVM	Estado	Volun	RNC	Indep	Fam de Pen	Otros pen	Otros	Total
Pobreza extrema	2,1%	0,3%	2,7%	0,1%	2,2%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%	0,0%	0,1%	8,5%
Pobreza no extrema	6,7%	1,7%	4,7%	1,2%	3,6%	1,1%	1,1%	0,3%	0,7%	0,0%	0,3%	21,4%
No pobre	21,5%	19,9%	8,2%	5,6%	3,4%	3,8%	1,7%	2,1%	1,4%	1,3%	1,1%	70,1%
Total	30,3%	22,0%	15,6%	6,9%	9,1%	5,3%	3,0%	2,5%	2,3%	1,3%	1,6%	100,0%

Condición de aseguramiento en el seguro de salud de la CCSS - año 2020												
Nivel de pobreza	Fam Aseg	Asal	No Aseg	IVM	Estado	Volun	RNC	Indep	Fam de Pen	Otros pen	Otros	Total
Pobreza extrema	6,8%	1,5%	17,6%	1,6%	23,6%	8,4%	7,1%	6,1%	6,0%	0,4%	8,7%	8,5%
Pobreza no extrema	22,1%	7,8%	30,0%	17,3%	39,2%	20,3%	36,6%	11,5%	31,1%	2,1%	20,9%	21,4%
No pobre	71,1%	90,6%	52,4%	81,1%	37,2%	71,4%	56,4%	82,4%	62,9%	97,5%	70,4%	70,1%
Total	100,0%											

Condición de aseguramiento en el seguro de salud de la CCSS - año 2020												
Nivel de pobreza	Fam Aseg	Asal	No Aseg	IVM	Estado	Volun	RNC	Indep	Fam de Pen	Otros pen	Otros	Total
Pobreza extrema	24,2%	4,0%	32,3%	1,3%	25,4%	5,2%	2,5%	1,8%	1,6%	0,1%	1,7%	100,0%
Pobreza no extrema	31,2%	8,1%	21,9%	5,5%	16,7%	5,0%	5,1%	1,4%	3,3%	0,1%	1,6%	100,0%
No pobre	30,7%	28,4%	11,7%	7,9%	4,9%	5,4%	2,4%	3,0%	2,0%	1,8%	1,6%	100,0%
Total	30,3%	22,0%	15,6%	6,9%	9,1%	5,3%	3,0%	2,5%	2,3%	1,3%	1,6%	100,0%

Nótese que una proporción de los asegurados por cuenta del Estado aparecen clasificados como no pobres. Esto podría deberse a varias causas que no están claras para mí. Podrían ser errores de la encuesta, que aparezcan como pobres bajo IMP, que sean realmente no pobres con el seguro u otras razones.

Como era de esperar, casi todos los pensionados por otros regímenes de pensiones (Otros pen) distintos a IVM y RNC aparecen clasificados como no pobres. En el caso de pobreza extrema es importante notar que solamente un 1,3% es pensionado de IVM y 2,5% del RNC, que suman un 3,8%, reafirmando la importancia de los regímenes de pensiones para evitar la extrema pobreza. Pero al mismo tiempo, se observa el problema de exclusión o falta de cobertura al ver la edad, principalmente en los grupos “Fam Aseg”, “No Aseg” y “Estado”.

Desafortunadamente no sucede lo mismo en el caso de pobreza no extrema, en la cual los pensionados de IVM tienen una participación de 17,3%, que sumada al 1,6% en extrema pobreza da un total de 18,9% de pensionados de IVM en pobreza o pobreza extrema (55 mil pensionados en 2020). Los pensionados de IVM surgen del aseguramiento como asalariados, independientes, convenio y voluntario en IVM, los cuales tienen una participación de un 85,5% en el nivel “No pobres” en salud. El porcentaje de 81,1% de pensionados de IVM que aparece como No pobre sugiere que, al pensionarse, aproximadamente un 5,4% de ellos pasa de No pobre a pobreza no extrema. De ahí la importancia de evitar que este valor se incremente, dado que sería un retroceso.

Como la ayuda que otorga el RNC es de solamente \$82 mil mensuales, era de esperar que no estuviera ayudando de manera adecuada, pues un 36,6% permanece como pobre, proporción que es parecida a la de los asegurados por cuenta del Estado, que en teoría no reciben la pensión del RNC; aunque esto también podría ser un problema de captura de información por parte de la encuesta. Sumando a esa proporción los que están en extrema pobreza se tiene un 43,7% de pensionados del RNC en pobreza no extrema o en extrema pobreza, que representa aproximadamente 56 mil pensionados. Esto me recuerda las sugerencias de algunos sectores de trasladar dineros de estos sectores al IVM, en lugar de exigir que se usen para los fines que fueron creados.

El desvío de fondos de los seguros sociales y la quiebra del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) (Parte 4)

DERECHOS TRABAJO 02/07/2021



Rodrigo Arias López. Actuario Matemático

Actuario Matemático

Sí aún no sabe por qué motivo el IVM está en grave riesgo de no poder cumplir sus obligaciones con los pensionados y asegurados, le explico paso a paso que el desvío de fondos de los seguros sociales es lo que está llevando a IVM a la quiebra y a sus asegurados a pagar los platos rotos.

Primero es necesario conocer la diferencia entre “seguro social” y “seguridad social”. A pesar de que cotidianamente escuchamos ambos términos, lo cierto es que no existe una definición consensuada sobre el significado de “seguridad social”. Una de las definiciones más amplias aparece en [1], pág. 10 y dice así: “La expresión “seguridad social”, concebida como parte de la ciencia política que, mediante adecuadas instituciones técnicas de ayuda, previsión y asistencia, tiene por fin defender o propulsar la paz y la prosperidad general de la sociedad a través del bienestar individual”. Bajo esta definición, las siguientes instituciones, fondos o empresas, prestan apoyo y servicios de seguridad social en el caso de Costa Rica: IMAS, AYA, ICE, INS (RT y SOA), INVU, CCSS, los Ministerios de Salud, Trabajo y Educación, BANHVI, PANI, INAMU, JPS, Operadoras de Pensiones, Jupema, hospitales y clínicas privadas, las universidades, Bomberos, ASADAS, IAFA, Fondo de Pensiones del Poder Judicial, Fondos Complementarios de Pensiones, etc.

Como se aprecia, la definición es amplia, sin excluir a ningún individuo de la sociedad y las coberturas son prácticamente ilimitadas, pues lo que se persigue es el bienestar del individuo.

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el concepto de “seguridad social” es menos amplio, pues dice así, según [2]: *“La seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia”*. En este caso tampoco se excluye a ningún individuo de la sociedad; pero se reducen las coberturas, por lo que la lista de instituciones o fondos de “seguridad social” o de apoyo, se reduce de la siguiente manera, en el caso de nuestro país:

1. La CCSS, pues administra y/o gobierna los siguientes regímenes de seguridad social:
 - El “seguro social” creado por la Ley N° 17 de 1941, ratificado en el artículo 73 de la Constitución Política de la República de Costa Rica (CP). Por este motivo la CCSS se llama así, de “Seguro Social”, aunque desde 1973 se debería llamar “Caja Costarricense de Seguridad Social”, con las mismas siglas.
 - El régimen no contributivo de pensiones creado en el artículo 4 de la Ley N° 5662.
 - El régimen obligatorio de salud de los pensionados creado por la Ley N° 5905.
 - La cobertura obligatoria de salud de las personas de escasos recursos, creada en el artículo 2 de la Ley N° 5349.
 - El régimen obligatorio creado por la Ley 7983 en sus transitorios XII y XVIII, para universalizar la cobertura de la seguridad social a los trabajadores independientes.
 - El seguro “obligatorio” de salud del resto de la población no cubierta por ninguno de los regímenes anteriores, de conformidad con diversas leyes y convenios internacionales.
2. El Ministerio de Salud, el INS y cualquier otra entidad o institución que preste servicios relacionados con la salud.
3. El resto de las instituciones y operadoras que administran regímenes de pensiones.
4. El IMAS, FONABE y cualquier otra institución o empresa que brinde ayudas sin fines de lucro.

Podríamos decir que la “seguridad social” es el “todo”, ya sea en los términos de la OIT o como dice en [1], pág. 10: *“la seguridad social se estructura para cubrir todos los riesgos y contingencias a que están sujetos los miembros de una determinada colectividad”*.

En cambio, el “seguro social” es una parte de la seguridad social o del “todo”, como se define en el artículo 73 de la CP:

“ARTÍCULO 73.- Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.

La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social.

No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.

Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales.” (Destacados míos)

Entender la diferencia entre “seguro social” y “seguridad social”, no solo a nivel conceptual, sino también a nivel jurídico, es crucial para comprender el desvío de fondos que se ha venido produciendo, que de continuar llevará a la quiebra segura y muy pronta al IVM. Por eso sigo insistiendo, para que no le quede ninguna duda. La lectura del artículo 73 constitucional nos deja claro que el “seguro social” es la parte de la “seguridad social” dirigida a los trabajadores por cuenta ajena (asalariados) y sus familias (así adicionado por el transitorio del artículo 177 (párrafo tercero) constitucional). El “seguro social” es obligatorio, contributivo y solidario (tripartito). Así también se lee en la Ley del seguro social N° 17 en sus artículos 1, 2 y 3. En [1], pág. 10, también se lee lo siguiente: “*Son evidentes las diferencias entre los seguros sociales obligatorios y la seguridad social. Mientras los primeros protegen a los trabajadores por **cuenta ajena**, la seguridad social nace con el propósito de **amparar a toda la población.***” (Destacados míos).

Dentro del “seguro social” estarían incluidos otros regímenes (de pensiones) existentes en Costa Rica, en tanto protejan a trabajadores asalariados, sean contributivos, obligatorios y solidarios; sin embargo, en lo sucesivo me refiero solamente al seguro social administrado y gobernado por la CCSS, por lo cual también excluyo los riesgos del trabajo que son administrados por el INS. Entonces me refiero al “seguro social” que protege a los **trabajadores asalariados** ante las contingencias de invalidez, vejez, muerte, enfermedad, maternidad y otras que la ley determine, incluyendo cobertura familiar, administrado por la CCSS, que de conformidad con los artículos 32, 33 y 34 de la Ley del seguro social N° 17 se divide en dos partes o seguros: el de salud (reparto) y el de capitalización (IVM). El régimen de reparto no crea reservas, mientras que el de capitalización sí crea reservas. El costo para atender los beneficios del primero es de un 7,5% sobre los salarios como se observa en [3], páginas 100-104.

Incluso es menos de 7.5%, vea el Cuadro 51 de [3], Pág. 104, que dice “Prima de reparto Asalariados 7.11%”. En la actualidad la prima o cuota que la CCSS recauda para el “seguro social”, de conformidad con el artículo 73 de la CP y el 32 de la Ley N° 17, es un 25,66% del salario. Según ese artículo 32, esa cuota y cualquier otro fondo obtenido por esa ley, debe separarse en dos, una para salud (reparto) y otra para IVM (capitalización). Así, la CCSS debería destinar un 7,5% al primero (reparto) y el restante 18,16% al segundo (IVM). Sin embargo, contrario con dicho artículo y con el artículo 73 constitucional, al IVM en lugar de enviarle el 18,16% solamente le trasladan un 10,66%. El otro 7,5% lo desvían para otros regímenes de seguridad social sin que ello esté autorizado por ley, lo cual no sería posible sin una reforma constitucional. Lo ilustro gráficamente de la siguiente manera, incluyendo en las esquinas, el ordenamiento constitucional y legal vigente que expresamente prohíbe esos desvíos.



Tal desvío multimillonario no autorizado de aportes tripartitos del seguro social, no solamente está prohibido por la CP, sino también por diversas leyes y sentencias judiciales. Por ejemplo, cuando se creó el seguro de salud para las personas de escasos recursos con la ley 5349, el artículo 2 recordó que “Conforme a las disposiciones del párrafo tercero del artículo 73 de la Constitución Política, la Caja no podrá en ejecución de esta ley, contraer obligaciones que impliquen transferencias o empleo de los fondos y reservas de los seguros sociales en finalidades distintas a las propias de su creación”. Algo similar se ordenó en la Ley 5905 cuando se creó el seguro de salud de los pensionados, al indicar: “**Si hubiere algún déficit, este será cubierto por el Estado, el cual tomará los recursos de las rentas creadas por leyes anteriores para cubrir la cuota estatal y la cuota del Estado como patrono a la Caja Costarricense de Seguro Social**”. (Destacado mío).

Si alguien tiene duda, que le pregunte a Román Macaya Hayes o a los directores de la CCSS, cuánto le han cobrado al Estado por el hueco que hay en este seguro y cuánto ha pagado el Estado.

Como si el desvío de un 7,5% sobre los salarios fuera poco, al 10,66% que sí trasladan al IVM le vienen dando grandes pellizcos a partir del año 2000, cuando con la Ley 7983 le ordenaron a la CCSS afiliar a los trabajadores independientes; ello a pesar de que esa ley volvió a recordar que los dineros del seguro social no se pueden usar para otros fines, adicionando al artículo 1 de la ley N° 17 parte del artículo 73 de la CP y al artículo 3 el párrafo que dice: *“Para los trabajadores independientes cuyo ingreso neto sea inferior al salario mínimo legal y que soliciten su afiliación al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS, la cuota del Estado se incrementará con el fin de subsanar parcialmente la ausencia de la cuota patronal. Para tales efectos, se creará un programa especial permanente a cargo del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”*. La misma ley agregó al artículo 74 de la ley del seguro social, el párrafo siguiente: *“Corresponderá al Ministerio de Hacienda la obligación de presupuestar, anualmente, las rentas suficientes que garanticen la universalización de los seguros sociales y ordenar, en todo caso, el pago efectivo y completo de las contribuciones adeudadas a la Caja por el Estado, como tal y como patrono. El incumplimiento de cualquiera de estos deberes acarreará en su contra las responsabilidades de ley. Penalmente esta conducta será sancionada con la pena prevista en el artículo 330 del Código Penal”*. (Destacados míos). ¿Dónde están esas rentas suficientes para la universalización de los seguros sociales? Contrario a ello, el Estado le debe a la CCSS más de \$2 billones y en los años 2007 y anteriores, la CCSS elevó las cotizaciones de los trabajadores independientes y a muchos de ellos les redujo el subsidio estatal, lo cual abrió una segunda válvula -ver el gráfico anterior- para el desvío de fondos del seguro social de los trabajadores asalariados, para atender a este grupo de trabajadores por cuenta propia, que generalmente cotiza con la base mínima; pero que requiere garantía de pensiones mínimas, por lo cual es actuarialmente deficitario, sin que se haya cuantificado el déficit que tiene en IVM. Al respecto, la OIT señala en [4], pág. 50: *“... en la práctica ha resultado muy difícil aplicar este concepto en el caso de ciertos trabajadores, como por ejemplo muchos trabajadores por cuenta propia, cuya modalidad de ingresos es irregular, para quienes el propio concepto de ganancias es difícil de evaluar y quienes generalmente tienen diferentes necesidades y prioridades en materia de seguridad social.”*

Así que no coma cuento cuando le dicen o le gritan que el problema del financiamiento y la crisis de IVM es el envejecimiento de la población. La OIT dice en [4], pág. 102: *“El envejecimiento de la población no constituye una amenaza para los sistemas de seguridad social sino más bien un problema para la formulación de las políticas económica y social y para el mercado de trabajo”*.

Que no lo engañen. Recuerde, quienes propiciaron la quiebra de IVM son los mismos que deciden lo que se debe hacer con el IVM y lo quieren sumar a usted como si fuera una oveja, sin respeto, ni importarles el conflicto de intereses que poseen. En guerra avisada no muere soldado.

Referencias:

[1]: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjzhNr4jrnxAhXzRzABHbZvDDQQFjALegQIExAD&url=https%3A%2F%2Farchivos.juridicas.unam.mx%2Fwww%2Fbjv%2Flibros%2F1%2F139%2F36.pdf&usg=AOvVaw2CJ-pQ9GnDdzHHdbsRVBtC>

[2]: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi54uS5j7nxAhVnQzABHQTCA5kQFjAAegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Fwcmsp5%2Fgroups%2Fpublic%2F—dgreports%2F—>

[dcomm%2Fdocuments%2Fpublication%2Fwcms_067592.pdf&usg=AOvVaw2k_HM9xF4_rSf8DDTUWN1N](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi54uS5j7nxAhVnQzABHQTCA5kQFjAAegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Fwcmsp5%2Fgroups%2Fpublic%2F—dgreports%2F—dcomm%2Fdocuments%2Fpublication%2Fwcms_067592.pdf&usg=AOvVaw2k_HM9xF4_rSf8DDTUWN1N)

[3]: <https://drive.google.com/file/d/1X19WvgMBBmqYoWVEuXwxzziEhv7a5Loo/view?usp=sharing>

Desvío de fondos de los seguros sociales es bien conocido por autoridades de la CCSS y su Junta Directiva – Fue hecho público en informes oficiales de la CCSS (Parte 5)

DERECHOS TRABAJO 05/07/2021



Rodrigo Arias López. Actuario Matemático

Quienes dedicaron unos minutos para leer lo que he venido escribiendo sobre la seguridad social, seguramente vieron los siguientes cuadros, figuras y notas que aparecen en las páginas 100 a 104 del documento oficial de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) titulado “*Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017*”, que tiene la firma del Sr. Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección Actuarial de esa institución:

Cuadro 49: Proyección de ingresos y gastos, 2018–2032.
En millones de colones

Año	Gastos	Ingresos Reglamentarios	Balance Reglamentario	Ingresos Efectivos	Balance Efectivo
2018	2 055 797	2 489 752	433 954	2 342 663	286 866
2019	2 258 836	2 717 141	458 305	2 554 623	295 787
2020	2 488 565	2 954 443	465 878	2 777 170	288 604

Figura 42: Distribución del Ingreso por Contribuciones, por modalidad de aseguramiento.

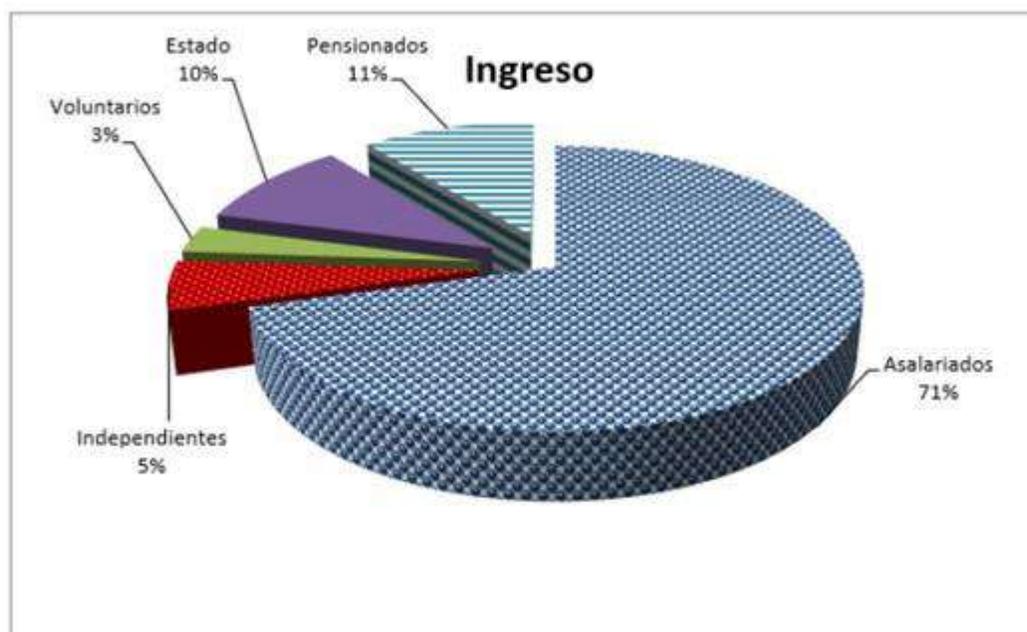
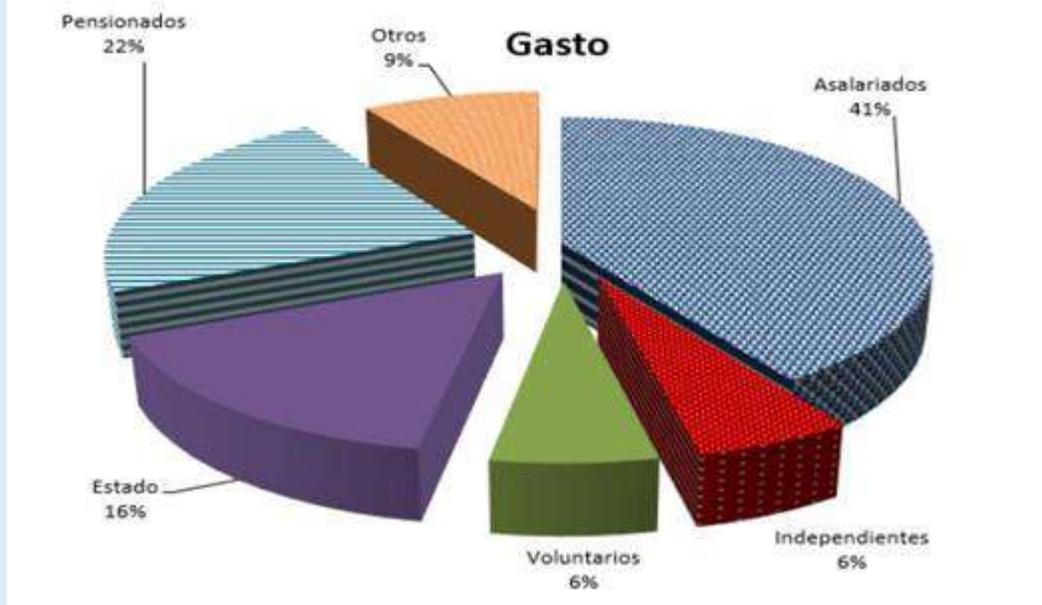


Figura 43: Distribución del Gasto en atención de la salud y subsidios, por condición de aseguramiento.



Cuadro 51: Prima de reparto, por modalidad de aseguramiento.

Modalidad	Prima reparto
Asalariados	7.11 %
Independientes	10.62 %
Voluntarios	20.37 %
Estado	18.98 %
Pensionados	23.80 %

Según lo indicado en la sección 5.3, donde se visualizan las primas reglamentarias correspondientes a cada modalidad, las modalidades de asegurados voluntarios, del Estado y los pensionados tienen una prima superior, es decir, los ingresos correspondientes a estas modalidades no son suficientes para cubrir los gastos. En el caso de los pensionados, es un efecto esperado de un uso más intensivo de los servicios médicos propios de las características de esta población y de la reducción de sus ingresos, respecto a su anterior condición de activos.

Fuente: <https://drive.google.com/file/d/1Xl9WvgMBBmqYoWVEuXwxzziEhv7a5Loo/view?usp=sharing>

Al observar las cuatro imágenes y texto anteriores a muchos lectores les quedará claro el desvío no autorizado de fondos del “seguro social” que se ha venido haciendo en la CCSS y que está llevando a la bancarrota al régimen de pensiones (IVM). Pero si alguien aún no lo ha entendido, se lo vuelvo a explicar. En mi artículo anterior (<https://wp.me/p6rfbZ-fjq>) comenté que el “seguro social” es la parte de la “seguridad social” que cubre a los **trabajadores asalariados y a sus familiares dependientes**, tal y como lo establece el artículo 73 de la Constitución Política y el transitorio tercero de su artículo 177, para el cual la CCSS recauda mensualmente un 25.66% sobre los salarios, que aportan en forma tripartita los trabajadores asalariados (9.5%), sus patronos (14.5%) y el Estado

(1.66%). Como se observa en el Cuadro 51 anterior, el costo del seguro de salud de los trabajadores asalariados es un 7.11% sobre los salarios -a confesión de parte relevo de pruebas-, por lo que restándole al 25.66% este 7.11% sobra un 18.55%, el cual según el artículo 32 de la Ley del seguro social (N° 17) debería ser trasladado al seguro IVM; si no lo hicieran, estarían violentando los artículos 11 y 73 de la Constitución Política. El artículo 32 de la Ley N° 17 dice textualmente lo siguiente: “*Artículo 32.- La Junta Directiva formará con los capitales y rentas que se obtengan de acuerdo con esta ley, dos fondos: uno para beneficios y gastos del régimen de reparto y otro para beneficios y gastos del régimen de capitalización colectivo*”.

En el Cuadro 49 anterior la CCSS informa -repito, a confesión de parte relevo de pruebas- que los gastos del seguro de salud para el año 2018 serían \$2,055,797 millones y que los Asalariados consumirían un 41% de dicho gasto (según la figura 43); es decir, el gasto en salud de los Asalariados sería $\$2,055,797 * 41\% = \$842,877$ millones. En el Cuadro 49 la CCSS informa que los ingresos reglamentarios para 2018 serían \$2,489,752 millones, de los cuales (según la figura 42), un 71% sería aportado por los Asalariados (junto con sus patronos y el Estado), es decir, aportarían en forma tripartita un monto de $\$2,489,752 * 71\% = \$1,767,724$ millones (es el 15% sobre salarios que la CCSS les cobra). Entonces para cubrir el gasto del seguro de salud de los asalariados (y sus familias), los trabajadores asalariados, sus patronos y el Estado, solo ocupaban contribuir un 47.68% ($= \$842,877 / \$1,767,724$) de lo que la CCSS les cobró de cuotas tripartitas.

Dicho de otra forma, en 2018, del 15% sobre los salarios que la CCSS cobró (9.25% a patronos, 5.5% a trabajadores y 0.25% al Estado), solo ocupaba cobrar $15\% * 47.68\% = 7.15\%$; es decir, el 7.11% del Cuadro 51. El excedente en 2018 sería $\$1,767,724 - \$842,877 = \$924,847$ millones, o un 7.85% sobre los salarios.

Recordemos que los artículos 42 y 43 de la Ley del Seguro Social (N° 17) dicen lo siguiente: “*Artículo 42.- Cada tres años y, además, cuando la Junta Directiva lo juzgue conveniente, se harán revisiones actuariales de las previsiones financieras de la Caja.*” “*Artículo 43.- La Caja regulará la distribución de sus fondos con arreglo a los cálculos actuariales que le sirvieron de base, o con los que se adopten en virtud de los resultados que arrojen las revisiones ordenadas en el artículo anterior*”. ¡Qué maravilla!

En 1943 el actuario Mark Kormes hizo los siguientes cálculos actuariales, para el “seguro social” -salud y pensiones de los trabajadores asalariados- que era lo único que tenía a cargo la CCSS en esa época:

It seems appropriate to close this report with a suggested distribution of the total cost of the social security programme. As we have seen in Part II, the cost of the various pensions requires contributions of 6½ per cent. of wages and in Part III, I have estimated the cost of the complete health insurance programme at 6 per cent. of the wages. We thus have a total of 12½ per cent. of wages as the required contributions. This amount is remarkably close to the arbitrary figures which were set up in the original regulations. I feel that the following distribution will be fair and equitable to all parties concerned:

Employers.....	6.0 per cent.
Employees.....	3.5 " "
State.....	3.0 " "
Total.....	12.5 " "

Fuente: <https://drive.google.com/file/d/1ua6kzCTpIJuEy1B8RDLZvik3JC5ATlp/view?usp=sharing>, pag. 34.

Como puede observarse, en 1943, cuando la esperanza de vida al nacer era de solo 47 años (Ver <https://ccp.ucr.ac.cr/observa/CRindicadores/evida.html>), por lo cual los costos de IVM eran sumamente bajos ya que muy pocos llegarían a tener pensión de vejez y las de invalidez y muerte se pagarían durante poco tiempo, el actuario calculó para IVM (pensiones) una cuota mayor a la de salud, en ambos casos para los asalariados (seguro social). Ya para las décadas de 1960, 1970 y 1980, las esperanzas de vida crecieron como la espuma hasta los 75 o más años y lo mismo sucedió con las cuotas del “seguro social”; pero al IVM, siendo parte del “seguro social”, lo dejaron abandonado, más flaco y pulguiento que perro de pobre, como dice el dicho popular.

Entonces, ¿cómo explican los jerarcas de la CCSS que durante más de 35 años la cuota del seguro de salud de los asalariados fuera el doble de la cuota del seguro de pensiones de los mismos asalariados? ¿Cómo explican que hoy la cuota de pensiones sea dos tercios de la cuota de salud? ¿Cómo explican que la cuota del IVM sea solo poco más de un tercio de la cuota del fondo de pensiones del Poder Judicial, siendo el primero de reparto -forzado por la CCSS- y el segundo de capitalización completa? ¿Cómo explican que la cuota de IVM sea solo el 67% de la cuota del Régimen de Capitalización de Jupema, siendo el primero de reparto forzado y un viejo de 74 años, mientras que el segundo es de capitalización completa y un jovenzuelo de apenas 29 años?

Regresando al excedente del “seguro social” de 2018, pregunto al Sr. Román Macaya Hayes y a cada uno de los miembros de la Junta Directiva de la CCSS: ¿Por qué no le trasladaron al IVM en 2018 -y años anteriores y siguientes- el monto de ₡924,847 millones que le sobraría al fondo de reparto creado por la Ley del Seguro Social y el artículo 73 constitucional? Si ustedes creen o consideran que no debían trasladar al IVM esas multimillonarias sumas sobrantes del “seguro social” (de los asalariados, valga la redundancia) les pregunto: ¿Qué ley autorizó a la CCSS para cobrar a los patronos, a sus trabajadores y al Estado costos **inexistentes** del “seguro social” creado por el artículo 73 de la Constitución Política y la Ley N° 17?

¿Qué ley los autoriza a cobrar un 15% si el costo real es 7.11% según las cifras oficiales de la misma CCSS? (Cuadro 49 anterior) ¿Cuál es el criterio legal de la Dirección Jurídica de la CCSS y su Director el Lic. Gilbert Alfaro Morales?. Lo anterior, considerando que el artículo 1 del Reglamento de esa Dirección dice: “**Artículo 1º-De la Dirección Jurídica. La Dirección Jurídica de la Caja Costarricense de Seguro Social, es el órgano superior consultivo responsable de la atención de asuntos en materia legal, la representación judicial en defensa de los intereses de la organización, en los términos y condiciones de la legislación aplicable. Otorga el apoyo y la asistencia profesional a la Junta Directiva y las autoridades superiores mediante la emisión de criterios técnico-jurídicos para la toma de decisiones estratégicas y de impacto institucional. Tendrá independencia de criterio en materia legal, en el desempeño de sus funciones, y mantendrá las relaciones de coordinación técnica-funcional con otros abogados de los demás órganos de la Administración**”. (Destacados míos). Para cuyo costo y salarios, obviamente se usan las cuotas de los asegurados de la CCSS. ¿La Junta Directiva le habrá solicitado algún criterio legal sobre el desvío de fondos a esa Dirección? ¿Cuál fue el criterio emitido? ¿Lo conoce alguien? ¿A quién le rinde cuentas esa Dirección y la Junta Directiva de la CCSS? ¿Será que la CCSS produce legislación?

¿No existe reserva de Ley? ¿Qué hacen los 57 diputados? Mientras esto no se aclare y los asalariados sigan aguantando, seguirán llevando más garrote, les bajarán los beneficios de pensión, les aumentarán las cuotas y las edades de retiro a los 65 años de edad y más adelante a los 70 o a los 75 o más.

No está de más recordar que en la acción de inconstitucionalidad interpuesta por don Gilbert Alfaro en el expediente 15-015096-0007-CO (<https://nexuspj.poderjudicial.go.cr/document/sen-1-0007-718852>),

Alfaro alegó que las “Normas de Acreditación de la Discapacidad para el Acceso a Programas Selectivos y de Salud” (Decreto Ejecutivo No. 36042-S) eran inconstitucionales pues “**lesionan la autonomía de la CCSS, dispuesta en el artículo 73 de la Constitución Política, al imponerle una serie de tareas y funciones que rozan con su autonomía de gobierno y administración de los seguros sociales y le llevan a desviar fondos de la seguridad social**” (Destacados míos). La Sala Constitucional le recordó al Sr. Alfaro que “*sólo la institución autónoma afectada por la omisión en el trámite legislativo es la que se encuentra legitimada para accionar*”. Así mismo, que “*el accionante no acreditó que estuviera autorizado por la Junta Directiva de la CCSS para interponer esta acción de inconstitucionalidad, por lo que carece de la necesaria legitimación para interponer esta acción de inconstitucionalidad. En consecuencia, lo procedente es rechazar de plano la acción interpuesta.*” No es de mi conocimiento si la Junta Directiva de la CCSS enderezó lo que nació torcido y si tomó alguna acción por tan grave metida de escarpines de su máximo asesor legal.

Tampoco conozco si el Sr. Alfaro fue diligente ante la Junta Directiva de la CCSS haciéndole ver que los resultados mostrados en las páginas 100 a 104 de la “*Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017*”, significaban desvío de fondos de los seguros sociales, lo cual está prohibido por el artículo 73 constitucional y el 1° de la Ley 17, tal y como él lo alegó ante la Sala Constitucional. ¿O sería otra pifia? Ignoro igualmente, si el jefe de actuarios cumplió con su deber de explicar el desvío a su superior y/o a la Junta Directiva, conforme al artículo 3 de la Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.

Todo lo anterior, en contraste con el artículo 39 de la Ley del seguro social que dice: “*Los fondos de reserva del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social son propiedad de cotizantes y beneficiarios*”; pero que, en la práctica, es pura fábula, como muchas cosas en Tiquicia, el país más feliz del mundo. Por ejemplo, ¿Cuántos de los 1,500,000 cotizantes de IVM y de sus 310 mil beneficiarios votaron por alguno de los actuales y anteriores miembros de la Junta Directiva de la CCSS? Sin duda que esa oportunidad, hoy inexistente de elección popular, constituiría un hito en la historia de la seguridad social costarricense, pues sería para elegir a distinguidas personas para que cumplan la importante función de la Junta Directiva de la CCSS: “*dirigir la Caja y fiscalizar sus operaciones*”, como dicta el inciso b) del artículo 14 de la ley del seguro social N° 17, una actividad que requiere de mucho talento, responsabilidad y conocimiento de los seguros sociales, la seguridad social y su gestión. Obviamente que la Junta Directiva debe estar muy bien asesorada jurídicamente para no meter los escarpines.

Evasión de impuestos y desvío de fondos producen anemia severa al IVM. Evasión llegaría a los ₡2.2 billones anuales y desvíos acumulados a ₡49.5 billones. (Parte 6)

DERECHOS TRABAJO 12/07/2021



Rodrigo Arias López. Actuario Matemático

No coma cuento cuando le digan que hay que aumentar edades de retiro y bajar beneficios en IVM solo porque desde hace décadas usted vive más o tiene poca familia. Esas personas o grupos de poder no aportan ninguna prueba o evidencia, pues el objetivo que tienen es ocultar la verdad y que usted no ofrezca oposición alguna. Aquí les dejo estas cifras para que la malicia tica que tenemos evite que nos “agarren de chancho”, con referencias claras para que no crea que es un cuento. Aclaro que no es mi intención que las cifras que mostraré ocasionen que las moscan entren a su boca, por lo que recomiendo mucho cuidado.

En el documento de la CEPAL de las Naciones Unidas “Estrategias para abordar la evasión tributaria en América Latina y el Caribe Avances en su medición y panorama de las medidas recientes para reducir su magnitud” del año 2020, páginas 28 a 31, disponible en [1], aparecen datos sobre la evasión del impuesto al valor agregado (IVA) y al impuesto sobre la renta o las utilidades (IR) en países de la región. En el caso de Costa Rica les muestro los siguientes datos.

En el año 2016 la tasa de evasión del IVA fue de un 31% o un 1.9% sobre el Producto Interno Bruto (PIB). El monto de IVA evadido ese año rondaría los ₡527,459 millones. En el caso del IR de las personas físicas en informe de la CEPAL dice: “(...) en Costa Rica la tasa de evasión estimada del impuesto sobre la renta en el caso de las personas físicas fue del 57.3% en 2013. Este porcentaje se pudo descomponer en una tasa del 17.5% en el caso de los asalariados y pensionados y del 91.3% para quienes realizan actividades lucrativas (...)”. El monto evadido en 2013 del IR por las personas físicas fue un 1.6% sobre el PIB, o ₡382,427 millones (₡53,809 millones los trabajadores asalariados y ₡328,618 millones los trabajadores independientes). En 2015 la evasión del IR de sociedades o empresas fue 2,7% del PIB dice el estudio, es decir, ₡692,293 millones. La evasión total en IVA e IR es 6.2% sobre el PIB, por lo que, si en este año 2021 la tasa de evasión fuese la misma, el monto que el Estado costarricense dejaría de recibir sería de ₡2,173,883 millones (Ver el Cuadro N° 1). Si ese monto de evasión anual aún no le hace “clic”, le comento que es equivalente a dos veces el ingreso anual de aportes de IVM y 1.6 veces el gasto anual de IVM.

Cuadro N° 1: Evasión estimada de IVA e IR en 2021 suponiendo las mismas tasas de evasión dadas en [1]

Clase de impuesto	Año de referencia	Tasa de evasión	Evasión sobre el PIB	Monto estimado de evasión en 2021 (millones de colones)
IVA	2016	31.0%	1.90%	666,190
IR asalariados	2013	17.5%	0.23%	78,935
IR independientes	2013	91.3%	1.37%	482,067
IR empresas	2015	59.6%	2.70%	946,691
Total		46.1%	6.20%	2,173,883
PIB estimado por el BCCR para 2021: ₡35,062,632 millones.				

Si suponemos que la tasa media de evasión de impuestos en los últimos 25 años es 6.2% sobre el PIB, como la observada en el estudio de la CEPAL y una tasa de interés igual a la tasa de variación anual del PIB, el monto acumulado a 2021 de evasión de impuestos durante los últimos 25 años, sería equivalente a 1.55 veces el PIB, o sea, ₡54,347,079 millones. ¡Le advertí tener cuidado con las moscas!! Este monto es equivalente a la reserva que hoy tendría el IVM para financiar el 100% de los beneficios futuros sin tener que realizar cambios en edades de retiro ni reducir los beneficios, si la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) hubiera respetado lo establecido en el artículo 73 de la Constitución Política de la República de Costa Rica y lo ordenado en los artículos 32, 34 y 43 de la Ley del seguro social N° 17.

Lamentablemente la Junta Directiva de la CCSS y los gobiernos de turno, en lugar de cerrar los portillos a la evasión de impuestos, eligieron un camino torcido, cómodo y fácil, recargando sobre las espaldas de los trabajadores asalariados y de los patronos honrados, las obligaciones del Estado con la CCSS y desviando fondos y reservas de los seguros sociales para otros fines no autorizados por la Constitución, ni por el ordenamiento legal. Al mismo tiempo, fomentaron la creación de diversos regímenes de pensiones insostenibles y sin ningún sustento técnico actuarial.

El monto estimado de fondos del seguro social desviado para otros fines no autorizados, dejados de recaudar y otros rubros, asciende a ₡49,522,050 millones al 31/12/2020, cifra que representa 1.48 veces el PIB y un 90% de la reserva que el IVM debería tener de conformidad con la normativa vigente antes señalada si hubiese sido respetada por las autoridades de la CCSS y de diversos gobiernos (Cuadro N° 2). ¡Mantenga la boca cerrada, recuerde que en 2017 don Luis Guillermo Solís se tragó una avispa (ver [2])!

Cuadro N° 2: Monto acumulado al 31/12/2020 de desvíos de fondos del seguro social que afectó al IVM

Concepto o rubro	Monto en millones de colones a 2020	% del PIB de 2020
Desvío de 7,5% sobre los salarios de cuotas del Seguro Social	34,185,326	102.03%
Artículo 9 de la Ley 7374	7,828,131	23.36%
Incumplimiento y reducción de la Base Mínima Contributiva de 2005 a 2020	3,595,584	10.73%
Deuda del Estado con la CCSS (Oficio GF-DFC-0901-2021)	2,234,540	6.67%
Artículo 78 de Ley de Protección al Trabajador	600,000	1.79%
Cuotas en mora de patronos y trabajadores independientes inactivos	469,338	1.40%
Cuotas en mora de patronos y trabajadores independientes activos	369,735	1.10%
Cifra estimada por la Procuraduría General de la República	217,000	0.65%
Intereses pagados al Seguro de Salud por deuda de aportes	16,438	0.05%
Reducción del precio de propiedad de IVM vendida al seguro de salud	5,957	0.02%
Total	49,522,050	147.81%

En cuanto al desvío de cuotas del seguro social correspondiente al 7.5% sobre los salarios o ₡34,185,326 millones, los remito a mi artículo publicado en [3]. Para el monto que las jefaturas de la CCSS y su Junta Directiva “olvidaron” cobrarle al Estado por concepto del artículo 9 de la ley 7374, que asciende a ₡7,828,131 millones, recomiendo ver mi artículo publicado en [4]. En [5] y [6] explico que el monto de ₡3,595,584 millones dejado de recaudar es debido al tinte político y sesgado con que la Junta Directiva de la CCSS maneja la Base Mínima Contributiva. El detalle de la deuda del Estado de ₡2,234,540 millones puede verse en [7]. En [8] encontrará el origen del monto de ₡600.000 millones dejado de recibir por IVM relacionados con el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador. En [9] y [10] se encuentra información sobre el origen de las cuotas en mora de patronos y trabajadores independientes.

Los intereses que IVM pagó al seguro de salud nacieron por la negligencia de pagar al día el costo de atención de la salud de los pensionados (ver [11]) y la reducción de precio corresponde a la venta al seguro de salud de una propiedad de IVM situada en San José, av. 2, calles 5 y 7 (Ver [12]).

Así fue como al IVM le dio una anemia severa por déficit de hierro (plata, fondos) y atención, que está empeorando con los efectos de la pandemia de covid 19 sobre el empleo y la economía. La reserva que hoy tiene el IVM cubre escasamente dos años de gastos de los pensionados actuales y según mis estimaciones podría agotarse en los próximos cinco años, como nuestro en el Cuadro N° 3.

Cuadro N° 3: Estadísticas y estimaciones de IVM al 31/12/2020

Año	Radio de soporte	Salarios anuales	Gastos anuales	Gastos/ Salarios	Cuota vigente	Apotes anuales	Aportes menos Gastos	Intereses anuales	Excedentes anuales	Reserva al final del año
2015	6.5	8,852,858	795,301	9.0%	8.50%	731,667	(63,635)	149,889	86,254	1,875,929
2016	6.3	8,581,685	863,000	10.1%	8.72%	777,102	(85,898)	170,342	84,444	1,960,373
2017	6.1	9,045,156	938,765	10.4%	9.41%	843,314	(95,451)	177,752	82,301	2,042,673
2018	5.8	9,582,229	1,042,070	10.9%	10.16%	964,384	(77,686)	186,203	108,517	2,151,191
2019	5.5	10,190,799	1,156,828	11.4%	10.16%	1,100,698	(56,130)	197,261	141,131	2,292,322
2020	5.0	9,668,277	1,246,364	12.9%	10.66%	1,052,689	(193,675)	204,124	10,449	2,302,771
2021	4.8	9,884,870	1,381,142	14.0%	10.66%	1,070,312	(310,829)	199,775	(111,055)	2,191,716
2022	4.6	10,237,941	1,529,391	14.9%	10.66%	1,108,447	(420,943)	158,823	(262,120)	1,929,596
2023	4.4	10,647,816	1,691,345	15.9%	11.16%	1,205,891	(485,454)	135,323	(350,131)	1,579,466
2024	4.2	11,157,615	1,865,822	16.7%	11.16%	1,263,313	(602,510)	102,721	(499,789)	1,079,677
2025	4.1	11,831,474	2,054,433	17.4%	11.16%	1,339,059	(715,374)	58,310	(657,064)	422,613
2026	3.9	12,534,560	2,256,648	18.0%	11.66%	1,480,756	(775,891)	3,370	(772,521)	(349,908)

Nota: Salarios, gastos, aportes, aportes menos gastos, intereses, excedentes y reservas en millones de colones. El radio de soporte es la cantidad de cotizantes por pensionado.

Si la anemia severa del IVM no se trata pronto, los resultados inmediatos serán que IVM no podrá pagar el 100% de los beneficios a los actuales y futuros pensionados (solo un 45% de los beneficios). Si la anemia se atiende con una receta inadecuada, como la que propone la Junta Directiva de la CCSS (Ver [13]), el efecto inmediato sería la misma receta; es decir, aumento en las edades de retiro, reducción del monto de los beneficios

futuros y el IVM seguiría con el mismo mal. Por el contrario, si a esa anemia por deficiencia de hierro se le da el tratamiento adecuado, es decir, “*dar hierro para que la médula ósea se recupere*”, como dicen expertos en [14], el IVM no solamente logrará recuperarse, sino que incluso podría permitir que los varones se retiren a partir de los 60 años de edad con 40 años cotizados. Ese es el tratamiento propuesto por la Federación Costarricense de Trabajadores de la Salud (FECTSALUD) y la Asociación Nacional de Empleados Públicos y Privados (ANEP) con mi orientación técnica (ver [15]), que en resumen consiste en devolverle gradualmente a IVM el hierro (7.5% sobre los salarios) que le han desviado para otros fines durante varias décadas. La receta gradual es la siguiente:

Año	2022:	Un	1%	anual	de	hierro
Año	2023:	Un	2%	anual	de	hierro
Año	2024:	Un	3%	anual	de	hierro
Año	2025:	Un	4%	anual	de	hierro
Año	2026:	Un	5%	anual	de	hierro
Año	2027:	Un	6%	anual	de	hierro
Año	2028:	Un	7%	anual	de	hierro
Año	2029 y siguientes:	Un	7.5%	anual	de	hierro

Suplemento adicional en 2030: 0.34% anual de hierro

Como el reglamento de IVM ya incluye un 12.16% de hierro a partir de 2029, se tendría que para quitarle a IVM la anemia durante 25 a 30 años, ocuparía un 20% (7.5% + 0.34% + 12.16%) de hierro a partir del año 2030.

[1]:<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjUssf9ytvxAhUSRzABHbF5C8wQFjAAegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.cepal.org%2Fes%2Fpublicaciones%2F46301-estrategias-abordar-la-evasion-tributaria-america-latina-caribe-avances-su&usq=A0vVaw0iDBRP7wdHZGZLD9ph8RvA>

[2]:<https://www.youtube.com/watch?v=PGr4VWszJr8>

[3]:<https://surcosdigital.com/desvio-de-fondos-de-los-seguros-sociales-es-bien-conocido-por-autoridades-de-la-ccss-y-su-junta-directiva-fue-hecho-publico-en-informes-oficiales-de-la-ccss-parte-5/>

[4]:<https://surcosdigital.com/hablemos-de-ivm-sala-primera-de-la-corte-considero-desvio-de-fondos-en-la-ccss-parte-iii/>

[5]:<https://historico.semanariouniversidad.com/pais/incumplimiento-de-ley-y-fallas-en-cobro-atizaron-desbalance-financiero-de-ccss/>

[6]:<https://anep.cr/la-logica-de-la-junta-directiva-de-la-ccss-fauleados-154807-pensionados-de-ivm-de-pensiones-bajas/>

[7]:<https://drive.google.com/file/d/1vkTm8GNw8cnmbrsQ2FWPVSfd5jN6cs1I/view?usp=sharing>

[8]:https://www.larepublica.net/noticia/villalta_gana_millonaria_demanda_contra_el_estado/

[9]:<https://semanariouniversidad.com/pais/deuda-de-patronos-y-trabajadores-independientes-con-la-ccss-aumento-%C2%A226-mil-millones-en-los-ultimos-tres-meses/>

[10]:<https://archivo.crhoy.com/patronos-adeudan-a-la-ccss-126-mil-millones-de-colones-5-mil-casos-se-estiman-incobrables/?mobile=Si>

[11]:<https://archivo.crhoy.com/deuda-por-error-con-calculo-del-ivm-podria-repetirse/nacionales/>

[12]:<https://www.eleconomista.net/economia/CR-Pago-de-millonaria-deuda-golpeará-arcas-del-IVM-20170718-0087.html>

[13]:<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiAtLriw9zxAhWeSTABHWgbAcwQFjABegQIAXAD&url=https%3A%2F%2Fwww.ccss.sa.cr%2Fweb%2Fpensiones%2Fassets%2Fdocs%2Fpropuesta-ccss.pdf&usg=AOvVaw2Mw4aQepoIFIEVGmr8MRJu>

[14]: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082009000100010

[15]:<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjKwK34xdzxAhWqVzABHbBIDcwQFjAFegQIBxAD&url=http%3A%2F%2Faesscr.com%2Ffiles%2FSITUACION-DEL-SEGURO-DE-INVALIDEZ2.pdf&usg=AOvVaw3hahQz-xXJCZeEyjKE7L40>

Etiquetas: CCSS, desvío multimillonario, FONABE, IMAS, INS, IVM, Ministerio de Salud, operadoras de pensiones, pensionados, pensiones, seguridad social, seguro social

¿Investigará el Ministerio Público el desvío de fondos de los seguros sociales? ¿Reintegrarán al IVM los fondos desviados o sus asegurados pagarán los platos rotos? (Parte 7)

DERECHOS TRABAJO 22/07/2021



Rodrigo Arias López. Actuario Matemático

A pocos días de que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) tome acuerdos sobre el futuro del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (IVM) nos preguntamos si el Ministerio Público (MP) será diligente investigando si los fondos y las reservas de los seguros sociales se están utilizando para el fin que dispone el artículo 73 de la Constitución Política de la República, donde en lo que interesa dice: *“La Administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social. No podrán ser transferidos*

ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales” y el artículo 1 de la Ley del seguro social N° 17 donde en lo que interesa dice: ***“... Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación. Esto último se prohíbe expresamente”***. El Código de Ética del Servidor de la CCSS en su artículo 10 establece lo siguiente. ***“El servidor de la Caja debe desempeñar sus funciones con prudencia, integridad, honestidad, seriedad, moralidad, ecuanimidad, y rectitud. El trabajador de la Caja debe actuar con honradez tanto en ejercicio de su cargo como en el uso de los recursos institucionales que le son confiados por razón de su función. Debe repudiar, combatir y denunciar toda forma de corrupción.”*** La Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública y su Reglamento en su artículo 3 en lo que interesa dice lo siguiente: ***“El funcionario público estará obligado a orientar su gestión a la satisfacción del interés público. Este deber se manifestará, fundamentalmente, al identificar y atender las necesidades colectivas prioritarias, de manera planificada, regular, eficiente, continua y en condiciones de igualdad para los habitantes de la República. Asimismo, al demostrar rectitud y buena fe en el ejercicio de las potestades que le confiere la ley; asegurarse de que las decisiones que adopte en cumplimiento de sus atribuciones se ajusten a la imparcialidad y a los objetivos propios de la institución en la que se desempeña y, finalmente al administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas satisfactoriamente.”*** El artículo 4 de la misma ley en lo que interesa dice lo siguiente: ***“Violación al deber de probidad. Sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales que procedan, la infracción del deber de probidad, debidamente comprobada y previa defensa, constituirá justa causa para la separación del cargo público sin responsabilidad patronal.”*** (Destacados míos). O si por el contrario se están desviando para otros fines no autorizados, produciendo la quiebra del IVM o un castigo injusto a sus asegurados. El artículo 2 de la “Ley Orgánica del Ministerio Público” establece:

“El Ministerio Público tiene la función de requerir ante los tribunales penales la aplicación de la ley, mediante el ejercicio de la acción penal y la realización de la investigación preparatoria en los delitos de acción pública. (...)” (Destacados míos).

El MP dispone de amplias facultades y herramientas legales para cumplir sus funciones, como la Ley N° 8422 “Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito de la Función Pública” del 6/10/2004. Dicha ley dispone en su artículo 5 lo siguiente: ***“Fraude de ley. La función administrativa ejercida por el Estado y los demás entes públicos, así como la conducta de sujetos de derecho privado en las relaciones con estos que se realicen al amparo del texto de una norma jurídica y persigan un resultado que no se conforme a la satisfacción de los fines públicos y el ordenamiento jurídico, se considerarán ejecutadas en fraude de ley y no impedirán la debida aplicación de la norma jurídica que se haya tratado de eludir.”*** (Destacados míos)

La Contraloría General de la República (CGR) y las auditorías internas de las instituciones públicas, que deben hacer cumplir la Ley General de Control Interno N° 8292 del 31/7/2002 y otra normativa, constituyen otra herramienta de apoyo para el MP. Algunos artículos de dicha ley dicen lo siguiente:

“Artículo 3º-Facultad de promulgar normativa técnica sobre control interno. La Contraloría General de la República dictará la normativa técnica de control interno, necesaria para el funcionamiento efectivo del sistema de control interno de los entes y de los órganos sujetos a esta Ley. Dicha normativa será de acatamiento obligatorio y su incumplimiento será causal de responsabilidad administrativa. (...)”
(Destacados míos)

“Artículo 7º-Obligatoriedad de disponer de un sistema de control interno. Los entes y órganos sujetos a esta Ley dispondrán de sistemas de control interno, los cuales deberán ser aplicables, completos, razonables, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales. Además, deberán proporcionar seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias; todo conforme al primer párrafo del artículo 3 de la presente Ley.” (Destacados míos)

“Artículo 8º-Concepto de sistema de control interno. Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- 1. Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.***
- 2. Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.***
- 3. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.***
- 4. Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.”*** (Destacados míos)

“Artículo 9º-Órganos del sistema de control interno. La administración activa y la auditoría interna de los entes y órganos sujetos a esta Ley, serán los componentes orgánicos del sistema de control interno establecido e integrarán el Sistema de Fiscalización Superior de la Hacienda Pública a que se refiere la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.” (Destacados míos)

“Artículo 10.-Responsabilidad por el sistema de control interno. Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.” (Destacados míos)

Los incisos b) y c) del artículo 12 de dicha ley son particularmente importantes, pues de nada sirve que se gasten o despilfarren recursos públicos pagando salarios y demás

gastos a las auditorías internas, si los jefes las ven como simples adornos, aprovechándose del dicho que dice “el que paga la música, manda el baile”.

Los altos jefes de la CGR y las Auditorías Internas también deben cumplir con el deber de probidad; sin embargo, la ciudadanía ya está cansada de que estos órganos, disponiendo de recursos monetarios y legales suficientes, se dediquen a matar pulgas, mientras huyen de los elefantes. Dicho artículo dice así, en lo que interesa:

“Deberes del jefe y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jefe y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes: (...)

1. *b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.*
2. *c) Analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan. (...)* (Destacados míos)

Para cazar elefantes el auditor interno, el subauditor interno y los demás funcionarios de la auditoría interna tienen amplias potestades conferidas por el artículo 33 de la misma Ley. Además, *“los hallazgos, las conclusiones y recomendaciones de los estudios realizados por la auditoría interna, deberán comunicarse oficialmente, mediante informes al jefe o a los titulares subordinados de la administración activa, con competencia y autoridad para ordenar la implantación de las respectivas recomendaciones”* indica el artículo 35.

Sobre el desvío de fondos de los seguros sociales por omisión de cobro al Estado y otros motivos, la Auditoría Interna de la CCSS ha emitido una serie de informes con sus respectivas recomendaciones; aunque en mi opinión ha tenido miedo de cazar al elefante o ha disfrutado la suave melodía que le tocan. Entre ellos el ASF-084-2014 del 27-06-2014 y ASF-112-2017 del 06-10-2017 sobre los asegurados por cuenta del Estado (Artículos 1 y 2 de Ley 5349 y otras leyes). En cuanto al seguro de los trabajadores independientes existen al menos los informes ASF-009-2014 del 13-02-2014 y el ASAAI-210-2013 del 25-11-2013. Sobre el seguro de los pensionados (Ley 5905) existen los informes ASF-019-2012 del 06-02-2012 y el ASF-151-2013 del 13-09-2013. Ver al final los links de estos informes.

En el dictamen jurídico D.J. 3519-08 del 7/5/2008, suscrito por el Lic. Andrey Quesada Azucena, Abogado Área de Asesoría y la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, ambos de la Dirección Jurídica de la CCSS, se concluye lo siguiente, en respuesta a una solicitud que yo realicé en el año 2004, cuando ocupaba la Jefatura del Departamento Actuarial de la CCSS (ver páginas 28 a 31 de [2]):

“Por último es necesario acotar que es imposible trasladar fondos del régimen de seguro obligatorio a otros regímenes, ya sea el régimen de asegurados a cargo del

estado – financiado según ley 5662 – u otros regímenes que se financien con destinos específicos. Lo anterior por disposición expresa del artículo 73 de la Constitución Política, del cual dispone que los fondos de la Seguridad Social, sean “fondos atados” a la imposibilidad de ser transferidos o empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación.”

“Los fondos de los regímenes que no se encuentren contemplados dentro del Seguro Obligatorio, como la Protección de la Salud de asegurados a cargo del estado u otros regímenes de protección creados por Ley especial que se financien con destinos específicos, no pueden recibir fondos de la seguridad social por disposición expresa del artículo 73 constitucional, por lo que no es jurídicamente posible que se efectúen traslados de fondos.” (Destacados míos).

No obstante que el dictamen anterior es de fecha 7/5/2008 y muy claro y contundente, en el oficio GF-23.472-14 del 20/11/2014, para atender una observación de la Auditoría Interna sobre un asunto afín, el Gerente Financiero, Sr. Gustavo Picado Chacón solicitó criterio a la Dirección Jurídica, *“en relación con las recomendaciones de la Auditoría Interna de la Caja, relativas a que para cada una de las modalidades de aseguramiento, entre ellas la relativa al grupo de pensionados, la administración determine, registre y cobre al Estado, las diferencias entre ingresos por contribución y gastos o costos, así como los intereses respectivos (en caso de que los ingresos sean inferiores a dichos gastos-costos), se encuentra o no, a la legalidad y a los principios básicos que rigen el Seguro de Salud.”* Un criterio similar solicitó el Director Actuarial Sr. Luis Guillermo López Vargas con el oficio DAE-864-16 del 18/11/2016. En respuesta se produjeron los oficios D.J. 1820-2015 y D.J. 0431-2017, suscritos por el Lic. Guillermo Mata Campos, Abogado Encargado de Estudio y Redacción y la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i., Área de Gestión Técnica y Asesoría Jurídica (el primero) y la Licda. Ileana Badilla Chaves, Jefe a.i., Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica (el segundo), de la Dirección Jurídica de la CCSS, en los cuales se informa lo siguiente (Ver páginas 35 y 37 de [2]):

“Con fundamento en lo anterior, se considera que las recomendaciones que externa la Auditoría en principio implican una afectación del Principio de Solidaridad y de la forma en que se encuentra regulado, por parte de la Junta Directiva de la Caja, la forma en que cada sector contribuirá al financiamiento de los Regímenes de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que para su aplicación se requiere una modificación de dichas disposiciones reglamentarias, que debe estar sustentando en estudios técnico financieros actuariales, que no se observa que se adjunten a la consulta planteada” (D.J. 1820-2015; destacados míos)

“Los regímenes de protección que administra la Caja son únicamente el Régimen de Salud o Reparto, y el de Pensiones o Capitalización Colectiva. La modalidad de aseguramiento de asalariados, trabajadores independientes, asegurados voluntarios, pensionados, asegurados por cuenta del Estado, entre otros no se

pueden conceptualizar como regímenes, sino que es la forma en que la Institución ha determinado conceptualizar a los que son beneficiarios de las protecciones y servicios que brinda ya sea el Régimen de Salud o de Invalidez y Muerte” (D.J. 0431-2017; destacados míos)

El Gerente financiero de la CCSS, ignorando el dictamen D.J. 3519-08 del 7/5/2008, utilizó los dos criterios anteriores para dar respuesta a la Auditoría Interna, según consta en el informe SASF-13-151 -5- 2017 del 10 de marzo de 2017, donde dice (Ver página 8 de [7]):

·Este criterio es compartido por la Dirección Actuarial, según se denota en oficio GF-12.736-15 DAE-333-15, en donde se señala:

“...tal como se ha expuesto en oficio GF-22-106-14 (...) tanto la Gerencia Financiera como la Dirección Actuarial, no encuentran asidero técnico que respalde el enfoque planteado por su estimable Auditoría de determinar, registrar y cobrar al Estado, diferencias por modalidad de aseguramiento, siendo que tal enfoque se considera no congruente con el Principio de Solidaridad que por Ley Constitutiva, rige el accionar del Seguro de Salud, lo cual ha sido así confirmado por la Dirección Jurídica en el criterio señalado. Por lo que muy respetuosamente, se solicita reconsiderar la pertinencia de tal recomendación, así como de otras recomendaciones similares vertidas en diferentes informes de Auditoría, que recomienda la determinación de tales balances parciales por modalidad de aseguramiento.

No obstante, lo anterior, en el informe ASF-112-2017 de fecha 06-10-2017, que es de fecha posterior a la fecha del informe SASF-13-151-5-2017 del 10 de marzo de 2017, el Lic. Guillermo Mata Campos, firmante de los oficios D.J. 1820-2015 y D.J.0431-2017 -que eran a todas luces contrarios al dictamen D.J. 3519-08 del 7/5/2008- aclaró la aparente contradicción de la siguiente manera (ver páginas 40 a 44 de [2]):

“El Seguro por Cuenta del Estado, se maneja institucionalmente como una modalidad de aseguramiento del Seguro de Salud, porque brindamos una protección a la población indigente, no una venta de servicios médicos. Pero el hecho de que sea una protección no implica que no deba cobrarse de acuerdo con los costos que determinen estudios actuariales. La Solidaridad no se puede ver separada del principio de Sostenibilidad Financiera”.

10) El Lic. Guillermo Mata, solicita a los presentes que se le brinde unos minutos para ir a su oficina y traer un oficio mediante el cual recientemente esa Dirección Jurídica, a solicitud de la Gerencia Financiera, emitió una ampliación del criterio externado en el oficio DJ-693-2013, el cual considera que puede aportar para aclarar más la postura de esa Dirección Jurídica en los criterios que se están analizando y que en apariencia la administración estaría dando una interpretación distinta.

11) El Lic. Guillermo Mata, regresa a la reunión 15 minutos después y aporta el oficio DJ-03836-2017 del 30 de junio 2017, el cual corresponde efectivamente a una ampliación de criterio solicitada por la Gerencia Financiera en oficio GF-1460-2017 del 5 de mayo 2017. Del oficio DJ-03836-2017, se hace lectura de la conclusión, la cual se transcribe:

CONCLUSIÓN:

“Con fundamento en lo antes expuesto, se considera que si bien por disposición legal la Caja es la obligada a prestar los servicios de asistencia médico-hospitalaria a la población Asegurada por cuenta del Estado, es obligación del Ente Estatal dotar y girar a la Caja las rentas necesarias para cumplir dichas obligaciones; financiamiento que a partir de la vigencia de la Ley No. 7374 se cubrirá con recursos provenientes del Fondo de Asignaciones Familiares, siendo que el cálculo de los recursos corresponde a la Institución de conformidad con los términos del artículo 6, antes citado, por lo que el cobro por concepto de atención a la población indigente será procedente de conformidad con la información y procedimiento que al efecto determine la Caja, mediante los estudios técnicos correspondientes.”

Resulta sumamente extraño que el Sr. Gilberth Alfaro Morales, siendo el Director de la Dirección Jurídica de la CCSS, por lo que conoce los oficios que se emiten en la oficina a su cargo, haya formado un trío similar a aquel que llevó a la quiebra al seguro de salud en el año 2011. En efecto, en el oficio DAE-270-17 / DJ 1961-2017 / GF-1043-20 17 del 28/3/2017, suscrito por el trío Sr. Gilberth Alfaro Morales, el Sr. Gustavo Picado Chacón y el Sr. Luis Guillermo López Vargas, dirigido a la Presidenta Ejecutiva de la CCSS Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, le informan lo siguiente, en relación a una solicitud de información realizada por el suscrito (Ver páginas 6 y 8 de [8]):

- i) El Seguro de Salud en su carácter universal abarca la protección de diferentes colectivos que coexisten bajo un principio solidario que se presenta intersectorialmente, entre otras manifestaciones. En ese sentido, no se puede hablar de un déficit de ingresos en una población particular, ya que en el marco de los principios de universalidad, igualdad y otros, que sustentan la prestación del Seguro

de Salud que administra la Caja Costarricense de Seguro Social no es correcto la comparación de ingresos por contribuciones y gastos o costos derivados de las prestaciones de servicios de salud a colectivos individuales, según modalidad de aseguramiento y con el objetivo de obtener diferencias positivas o negativas, cuyo propósito en última instancia es la determinación de primas diferenciadas. De conformidad con el criterio jurídico DJ 1820-2015 del 24 de marzo de 2015, que se relaciona con el tema de determinación de balances de ingresos y egresos por modalidad de aseguramiento, se concluye que dicha práctica implicaría no solo una modificación de las disposiciones reglamentarias que actualmente se encuentran vigentes, sino que también implicaría una afectación del Principio de Solidaridad, por cuanto el propio artículo 23 de la Ley Constitutiva de la Caja no establece que la determinación de las contribuciones lo es dependiendo del costo de los servicios según determinado grupo, sino que lo dispone en forma general según sector contributivo.

En resumen, léase que continuarán desviando fondos de los seguros sociales de los trabajadores asalariados en lugar de facturarle al Estado lo que ordenan diversas leyes (Leyes 5349, 5905, 7374, 7983, etc.). Esta vez ya no será el seguro de salud el que será llevado a la quiebra, ahora le tocará el turno al seguro de pensiones y que los asegurados paguen los platos rotos. ¡El MP tiene la palabra!

[1] https://drive.google.com/file/d/1UZD0W-ugunE_LBamDcD_fyBLERn1Wi0A/view?usp=sharing

[2] <https://drive.google.com/file/d/1Sy9RLJLxidrGDB0iCReoVAeWUDViyHKW/view?usp=sharing>

[3] https://drive.google.com/file/d/16yGr14KMCCo_x9kZ7coejaUjKpq1C7yf/view?usp=sharing

[4] <https://drive.google.com/file/d/1AkBEfkx-k6YBUgG-Df4jnqWeB-nqhYgV/view?usp=sharing>

[5] <https://drive.google.com/file/d/1Ebf38AXQT9hyOrnTVi7VWQshPXWHQbFe/view?usp=sharing>

[6] https://drive.google.com/file/d/1S4PXo3ra6LAgMC4TCK_VfjyKomUdns5Z/view?usp=sharing

[7] <https://drive.google.com/file/d/1qNsF2l9NVIitOyca2pGIBzUjWKq6iWk/view?usp=sharing>

[8] <https://drive.google.com/file/d/1OSCXb1BgzVorLlk4qe1zzB8BX2v6y0pC/view?usp=sharing>

Más estafas “legales” contra la Caja Costarricense de Seguro Social – (Parte 8)

DERECHOS TRABAJO 22/07/2021



Rodrigo Arias López. Actuario Matemático

Más estafas “legales” contra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Proyecto del PUSC avalado por PLN, PAC y PRN pide garrote para la insigne institución.

Se tramita en la corriente legislativa un proyecto de Ley bajo el expediente 21.522 “AMNISTÍA PARA LA FORMALIZACIÓN Y RECAUDACIÓN DE LAS CARGAS SOCIALES” presentado por los diputados del PUSC, entre ellos Pedro Miguel Muñoz Fonseca, el 31 de julio de 2019, el cual pretende condonar deudas a patronos y trabajadores independientes con la CCSS y las cuentas individuales que los trabajadores tienen en el Régimen Obligatorio de Pensiones y el Fondo de Capitalización Laboral creados por la Ley de Protección al Trabajador N° 7983.

(Ver <https://surcosdigital.com/wp-content/uploads/2021/07/EXPEDIENTE-N.º-21.522.pdf>).

Preocupa no solo la afectación que tendrá la CCSS, sus asegurados y los trabajadores con cuentas individuales obligatorias, sino también el desestimulo y el mensaje erróneo que le envían a los patronos y trabajadores independientes honrados que pagan puntualmente sus obligaciones con la seguridad social. Sin embargo, como veremos más adelante, los trabajadores independientes y sus seguros en la CCSS requieren de una solución urgente.

La motivación del proyecto es deficiente y no presenta los datos completos de la morosidad con la CCSS y nada sobre la morosidad con la Ley N° 7983. Únicamente dice “Al 31 de mayo de 2019, existen 15.553 patronos activos que adeudan a la institución \$71.445 millones, monto que no incluye los intereses, multas y sanciones”, lo cual, como veremos, oculta la realidad.

Recientemente el diputado Pedro Muñoz -cacique del PUSC- presentó un texto sustituto del proyecto 21.522, en el cual excluye las condonaciones de adeudos a las cuentas individuales (Ley 7983; a lo mejor doña Rocío Aguilar Montoya hizo lobby!), a cambio de condonaciones de rubros en mora con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, el Instituto Mixto de Ayuda Social, el Instituto Nacional de Aprendizaje y el Banco Popular y de Desarrollo Comunal

(Ver http://www.masterlex.com/descargas/PuntoJuridico/2021/Junio/Texto_sustitutivo_Condonacion_CCSS.pdf). Como dice el dicho, el hilo se revienta por la parte más delgada, a pesar de que se autodenominan “socialcristianos”. Después los veremos con el puñal escondido pidiendo el voto a los más pobres. La nueva versión “fue votada por nueve legisladores de los partidos Liberación Nacional (PLN), Unidad Social Cristiana (PUSC), Acción Ciudadana (PAC), Restauración Nacional (PRN) y el diputado independiente Erick Rodríguez”, informa La Extra (<https://www.diarioextra.com/Noticia/detalle/451968/avanza-ammnist-a-para-trabajadores-independientes->).

Para fortuna del PUSC ya no estará solo escondiendo el puñal cuando esté buscando el apoyo popular el próximo año. Por supuesto que los jefes de la CCSS hacen la pantomima o el show de que se oponen al mismo (<https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/caja-se-opone-a-condonar-deudas/>). Saben que con eso ganan publicidad gratuita. ¿Quién le creará a Macaya lo que dice en esa publicación, cuando el desvío de fondos y los maquillajes actuariales son lo cotidiano que ocurre en la CCSS, con la bendición de él y de la Junta Directiva de esa institución?:

“Tiene que ser un pragmatismo legalmente sustentado, constitucionalmente sustentado, económicamente sustentado y actuarialmente sustentado. Todos esos filtros son los que tienen que considerarse a la hora de cualquier iniciativa, en este caso condonar o crear una amnistía”. “Ahí es donde la Junta Directiva, principalmente porque está violando el artículo 73, que le asigna exclusivamente a la institución el gobierno de esos seguros sociales, acordó oponernos al proyecto tal y como está”, dice Macaya en esa fuente.

¿Será que la cantidad de filtros que tienen la Constitución y las leyes actuales sobre el seguro social y la seguridad social no le permiten a Macaya y demás autoridades y Directivos de la CCSS ver lo que en ellas dice? ¿O será que la Constitución y las leyes actuales no tienen los filtros que Macaya exige? ¿O sería que a Macaya lo asesoró el nuevo trío “López, Picado, Alfaro” que asesoró a doña Rocío Sáenz pocos años atrás?

En la época de doña Ileana Balmaceda -cuando quebraron el seguro de salud- el trío era distinto (era el trío “López, Guardia, González”); el nuevo trío tiene dos miembros renovados, con más músculo, bendición y poder para que todo sea como Macaya lo exige, con *“pragmatismo legalmente sustentado, constitucionalmente sustentado, económicamente sustentado y actuarialmente sustentado”*. Los tres componentes idóneos: el jurídico, el financiero-económico y el actuarial. Por eso en el nuevo trío un miembro -el de mayor experiencia- domina la técnica actuarial al dedillo y es capaz de encontrar superávits donde hay pérdidas, otro maneja con gran sabiduría, rentabilidad y seguridad la platilla que aún le queda a la CCSS, en particular, el anémico IVM, su gran experiencia mató la necesidad de exigirle un título de maestría para nombrarlo en el puesto, por lo que ese requisito se cambió a “deseable” como antiguos y viejos conocidos ¿quién lo cambió?, y el tercero es experto en ciencias jurídicas para que le diga al oído al resto del equipo -incluido Macaya y los 8 caballeros y damas restantes de Junta Directiva- lo que es justo, legal y lo que no; también cuenta con gran experiencia. Si así fue, sin duda que Macaya y compañía está en todas como decimos los Ticos ¿Quién pondría en duda la experiencia, formación profesional y la ética de este RENOVADO Y FORATELECIDO trío? Aunque no faltaría quien lo dude y diga: “pobre el IVM y sus asegurados, lo que les espera”.

La cifra de ₡71.445 millones de morosidad patronal que menciona Pedro Muñoz en su proyecto, no solo está desactualizada, sino que oculta la verdad a la sociedad. El monto de la deuda morosa con la CCSS al año 2020 asciende a casi ₡840 mil millones, sin incluir la deuda estatal; pero recordemos que los miembros de la Junta Directiva de la CCSS, como son super cuates, compadres y camaradas de los otros políticos de Zapote y Hacienda, le tienen contabilizada al Estado una deuda bien bajita de solamente ₡2.2 billones. Más de la mitad de esos ₡840 mil millones corresponden a casos inactivos, muchos de los cuales son pura sinvergüenzada para no honrar las obligaciones. (Ver el Cuadro 1).

En <https://www.elpais.cr/2020/02/05/ccss-rechaza-proyecto-legislativo-de-amnistia-para-recaudar-cargas-sociales/> se informa: “Luis Diego Calderón, Gerente Financiero de la Caja respondió que el dato histórico en el sector patronal es de cerca de 250 mil millones de colones, que de estos 76 mil millones corresponden a patronos activos y el monto restante corresponde a patronos inactivos, la estimación de lo adeudado representa menos del uno por ciento de la facturación de la Caja al año”, por lo que al comparar esas cifras con las del Cuadro 1 -suministradas por la CCSS a FECTASALUD y ANEP- se observa que presuntamente no se ajustan a la verdad completa; además de que el Gerente minimiza su importancia al decir “representa menos del uno por ciento”.

El proyecto de ley de Pedro (ahora del PUSC, PLN, PAC, PRN y Erick Rodríguez) no solo es omiso en mostrar la información sobre morosidad de los patronos y trabajadores independientes inactivos, sino que omite la morosidad superior a los ₡281 mil millones que tienen los trabajadores independientes y el análisis de las causas fundamentales por las cuales esta morosidad es tan elevada en este sector de trabajadores.

Sector	Activos		Inactivos		Total	
	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
	Privado	8,743	₡88,368	68,924	₡370,623	77,667
Independientes	107,543	₡281,126	70,681	₡98,408	178,224	₡379,533
Público	25	₡116	44	₡174	69	₡290
Total	116,311	₡369,609	139,649	₡469,205	255,960	₡839,073

Fuente: Elaborado con datos de la CCSS:

Sin lugar a dudas los gobiernos y las autoridades de la CCSS, principalmente la Junta Directiva, son los responsables directos de la situación preocupante que afronta, no solo este sector de trabajadores independientes, sino los regímenes de salud y pensiones que se han visto afectados por la irresponsabilidad de algunos funcionarios públicos a quienes no les importa el futuro de los trabajadores, sean asalariados o no asalariados, como lo he venido mostrando y seguiremos viendo.

La Ley 7983 dispuso en su transitorio XVIII lo siguiente: “*La Caja formulará dentro de los seis meses siguientes, contados a partir de la entrada en vigencia de esta ley, un plan de universalización de la cobertura del seguro social, en el que deberá establecer un cronograma con objetivos anuales cuantificables que deberán ser verificados y evaluados por el Sistema Nacional de Evaluación, del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.*” ¿Dónde están esos planes de la CCSS y las evaluaciones del ministerio candidato a Mega Ministerio? ¿Alguien los conoce para que me los muestre? Y si eso no existe ¿cómo iban a lograr la universalización de los seguros a los trabajadores independientes, ordenada en el Transitorio XII de esa misma ley? La respuesta los políticos la tenían clara, seguir desviando fondos de los trabajadores asalariados, tal como lo he venido mostrando.

Precisamente la Ley 7983 dispuso en el artículo 78 fondos adicionales para financiar dicha universalización (el seguro para los independientes). Pero ¿recuerdan lo que sucedió con esos recursos? ¿Le llegaron a la CCSS? ¿Le llegan hoy completos a la CCSS?:

“*Recursos para el fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte Se establece una contribución del quince por ciento (15%) de las utilidades netas de las empresas públicas del Estado, se encuentren en régimen de competencia o no. Lo anterior, calculado de conformidad con los estados financieros auditados anualmente, con el propósito de fortalecer el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en cuanto a su financiamiento y para universalizar la cobertura de la CCSS a los sectores de trabajadores no asalariados en condiciones de pobreza*” dice el garroteado artículo 78. ¡Viva Maripépa! Recuerden que la vedette quería ser primera dama en Tiquicia, lo que atrajo la atención de los medios mucho más que los dineros que le esconden a la Caja.

La misma ley adicionó al artículo 74 de la Ley Constitutiva de la CCSS N° 17 el párrafo siguiente -por aquello de que los recursos del artículo 78 no fueran suficientes:- “*Corresponderá al Ministro de Hacienda la obligación de presupuestar, anualmente, las rentas suficientes que garanticen la universalización de los seguros sociales y ordenar, en todo caso, el pago efectivo y completo de las contribuciones adeudadas a la Caja por el Estado, como tal y como patrono. El incumplimiento de cualquiera de estos deberes acarreará en su contra las responsabilidades de ley. Penalmente esta conducta será sancionada con la pena prevista en el artículo 330 del Código Penal.*” ¿Dónde están esos dineros? ¿Qué hizo la Junta Directiva de la CCSS para tener esos fondos? ¿Quién está en la cárcel? ¿Dónde está el Ministerio Público defendiendo a los asegurados? ¿Qué hacen la Contraloría General de la República y las Auditorías Internas? ¿Y los diputados, al menos uno de los 57? Bueno, para ser honrado, reconozco el esfuerzo del diputado José María Villalta, no solo con esos fondos del artículo 78, sino también por la recuperación -en alas de cucaracha- de aquel mega chorizo del artículo 9 de la Ley 7374, superior a los ₡6 billones que obviamente no aparecen como deuda estatal en los estados financieros avalados por la Junta Directiva de la CCSS -solo los ₡2,2 billoncillos-.

¡Así es el trato entre compadres, no faltaba más! Por mera “coincidencia” ese texto adicionado al artículo 74 de la Ley 17 se parece al texto del artículo 9 de la Ley 7374. El texto más reciente supera al más antiguo principalmente porque “amenaza con cárcel”, por lo que seguro de ahí saldrá un mega salchichón mayor que el mega chorizo de ₡6 billones que nació del artículo 9 de la Ley 7374. Cuando alguien lo intente medir seguro no va a poder porque estará demasiado hediondo.

La Ley 7983 también agregó al artículo 3 de la Ley 17 lo siguiente: “Para los trabajadores independientes cuyo ingreso neto sea inferior al salario mínimo legal y que soliciten su afiliación al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS, la cuota del Estado se incrementará con el fin de subsanar parcialmente la ausencia de la cuota patronal. **Para tales efectos, se creará un programa especial permanente a cargo del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares**”. ¿Qué hizo al respecto la Junta Directiva de la CCSS? ¿Alguien sabe cuándo crearon el “programa”? ¿Quién lo creó, los diputados? No lo localizo.

Y para cerrar con boche de oro la misma Ley 7983 le adicionó el siguiente texto al artículo 1 de la Ley N° 17: “*La institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios se llamará Caja Costarricense de Seguro Social y, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, CAJA. “La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. **Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación. Esto último se prohíbe expresamente.**”* Es decir, le ordena a la CCSS no usar las cuotas de los asalariados para esa universalización del seguro al sector no asalariado. No obstante, los miembros de la Junta Directiva de la CCSS parece que padecían o aún padecen dislexia, pues leyeron que los autorizaban a desviar fondos de las cuotas aportadas por los patronos y por los trabajadores asalariados, como ya lo venían haciendo desde antes del año 2000. Como tantearon que los trabajadores asalariados aguantaban o no sabían que les desviaban aportes, en el año 2007 la Junta Directiva de la CCSS aumentó las cuotas a los trabajadores independientes a tal grado que los asfixió, le quitó responsabilidades al Estado y dejó la base mínima contributiva lo más bajita que pudo para que los favores a los gobiernos fueran bien altos, creyendo los miembros de esa Junta Directiva que el Estado era lo mismo que el Consejo de Gobierno que los nombra cada cuatro años. ¡Muy agradecidos los compadres!

Regresando al proyecto de Pedro ¿será que los diputados del PUSC -acuerpados ahora por otros partidos- realmente están pensando en ayudarle a los patronos y trabajadores independientes que por las malas decisiones de los políticos incluidos ellos, están hoy en una situación muy complicada, o será que desean ayudarle a grupos poderosos de ambos sectores? La respuesta a esta interrogante no está disponible, habría que preguntarle a Pedro y compañía; sin embargo, algunos datos ponen a meditar a medio mundo.

Según la información proporcionada por la CCSS para construir el Cuadro 1, existen al menos 38 patronos que le adeudan a esa institución \$35,985 millones en forma conjunta. La deuda individual de cada uno varía desde los \$500 millones hasta los \$3,461 millones. Diez de ellos adeudan cada uno más de \$1,000 millones. Algunos ya cerraron la empresa. Veinte trabajadores independientes tienen deudas con la CCSS que varían de los \$100 millones hasta los \$319 millones y una deuda total de \$2,867 millones, sin descartar que estos montos estén más que duplicados por las escalas aprobadas en el año 2007. Me pregunto si Pedro Muñoz estará al tanto de ello o si solicitará a la CCSS que le aporte la información completa y detallada, incluyendo multas e intereses, nombres, apellidos, cédulas físicas y jurídicas. ¿Publicará Pedrito esos datos en los medios?

Supongamos que el proyecto de Pedro es aprobado -espero que no-. ¿Quién tamará el hueco que quedaría en las finanzas de la CCSS -salud y pensiones- por esa creación o maquillaje de los políticos de la CCSS y los gobiernos iniciada en el año 2000 con la Ley 7983? Los asalariados obviamente. El proyecto de reforma a IVM les quedará como anillo al dedo; más adelante doña Rocío Aguilar Montoya les ofrecerá una atractiva cuenta individual. Unas décadas después llamarán al cierre del IVM y posteriormente la CCSS.

¿Qué dice el máximo órgano constitucional sobre el desvío de fondos de los seguros sociales en la CCSS? Es un asunto que no les compete, sentenció hace una década el máximo órgano (Ver [1] y [2]):

“No le compete a esta Sala revisar si lo actuado por las autoridades accionadas se ajusta o no a la normativa legal vigente, labor propia de la vía común -administrativa o jurisdiccional-, ya que esta Sala no es un contralor de la legalidad de las actuaciones o resoluciones de la Administración. Por ello, deberá la parte recurrente plantear su inconformidad o reclamo ante la autoridad recurrida o en la vía jurisdiccional competente, vías en las cuales podrá, en forma amplia, discutir el fondo del asunto y hacer valer sus pretensiones. En consecuencia, el recurso es inadmisibile y así se declara”.

Chistosamente los juristas me mandaron a la CCSS -la autoridad recurrida- la que desvía los fondos. Más adelante les contaré lo que sucedió cuando se lo envié a la Fiscalía General doña Emilia Navas Aparicio, cuando movía las redes sociales de la esperanza.

¿Qué dice la Sala sobre estos maquillajes de la Junta Directiva de la CCSS y los gobiernos iniciada contra los trabajadores independientes en el año 2007 y las omisiones o el incumplimiento de partes fundamentales de la Ley 7983 indicadas anteriormente? Nada aún, a pesar de que desde el año 2017 tienen en el escritorio una acción de inconstitucionalidad durmiendo el sueño de los justos. Ni la misma Procuraduría General de la República (PGR) -siendo abogado del Estado- se pudo tragar el cuento. ¿Me pregunto si don Gilberth Alfaro Morales observó pasar el ELEFANTE, o si será que forma parte del grupo de los camaradas y compadres!. La PGR concluyó (Ver [3]):

“CONCLUSIÓN. En virtud de lo expuesto, se concluye que los acuerdos impugnados, dictados por la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, son **parcialmente inconstitucionales** en cuanto han creado una escala contributiva que **exime al Estado de contribuir**, para efectos de ajustar la ausencia de la cuota patronal, con el seguro social de los Trabajadores Independientes de mayor ingreso, específicamente aquellos ubicados en las categorías 4 y 5, lo cual violenta los principios constitucionales de razonabilidad, solidaridad social, justicia social y igualdad.” (Destacados no son del original)

Aunque me temo que el asunto es más serio que eso. Posiblemente los magistrados y magistradas de la Sala Constitucional están muy tranquilos y frescos en el fondo de pensiones al que ellos pertenecen, que si es el del Poder Judicial se financia con una cuota que es casi tres veces la que la Junta Directiva de la CCSS le traslada a IVM, muy flaquita debido al 7,5% sobre los salarios que le desvían desde hace décadas. Presuntamente más tranquilos estarán los llamados a “impartir justicia” sabiendo que si suben la cuota del Estado en IVM también sube la cuota del 29% que se cotiza para el Fondo de Pensiones del Poder Judicial. ¿Quiénes pagan la cuota del 29% sobre los salarios de ese fondo de pensiones? Hasta los más pobres de Costa Rica con los impuestos que recauda el Gobierno y por supuesto todos los cotizantes de IVM que ahora quieren leñatear.

[1] <https://drive.google.com/file/d/14RXzD83l6G8JzqzEnF93P52gxZUsTWdv/view?usp=sharing>

[2] <https://drive.google.com/file/d/1KJudBrL0vjDq18CM0eyVjLGjFo3WdKa1/view?usp=sharing>

[3] http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/asunto_cons/asu_informe_pgr.aspx?ContInforme=0¶m1=AIP&nValor1=1¶m5=17-011922-0007-CO¶mInf=1&strTipM=IP1

Etiquetas: Asamblea Legislativa, CCSS, derechos sociales, Estado Social de Derecho, IVM, morosidad patronal
CCSS, Seguro de Salud, sistema de seguridad social

Todos contra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)

Proyecto del PUSC de condonación de deudas con la CCSS y FODESAF es pura sinvergüenzada

(Parte 9)

DERECHOS TRABAJO 8/06/2021

El proyecto de Ley del PUSC (expediente N° 21.522) para condonar deudas con la CCSS de patronos y trabajadores independientes sigue ganando adeptos, ya no solo levantaron la mano a favor el PLN, PAC y PRN, sino que hasta el presidente Alvarado (Ver [1]). ¿Quién levanta la mano para que el Estado le pague a la CCSS la deuda de ¢8 billones? ¿Los diputados? ¿El presidente? Sobre el deber del Presidente de la República de hacer cumplir las leyes nuestra carta magna dice lo siguiente: “ARTÍCULO 140.- Son deberes y atribuciones que corresponden conjuntamente al Presidente y al respectivo Ministro de Gobierno: (...) 3) Sancionar y promulgar las leyes, reglamentarlas, ejecutarlas y velar por su exacto cumplimiento” (Destacado no es del original).

¿Y qué hace al respecto la Asamblea Legislativa? ¿Exigirá “los presupuestos ordinarios y extraordinarios” que necesita la CCSS para evitar la quiebra del régimen de pensiones, como ordena el numeral 11) del artículo 121 constitucional?. ¿Recurrirá a “formular interpelaciones a los Ministros de Gobierno (...), cuando a juicio de la Asamblea fueren culpables de actos inconstitucionales o ilegales, o de errores graves que hayan causado o puedan causar perjuicio evidente a los intereses públicos”? como dice el numeral 24) constitucional ¿No es evidente el perjuicio al interés público? ¿Los servicios y las pensiones de la CCSS no son del interés público?

El proyecto del diputado Pedro Muñoz es pura sinvergüenzada. Si quieren hacerle un favor a la CCSS deben archivarlo y promulgar una ley con seriedad, que tenga algún sentido lógico y técnico, libre de influencias e intereses politiqueros. Si alguien le quiere entrar, debería considerar al menos lo siguiente:

- 1) Como punto de partida, las tasas de las cuotas de salud y pensiones de los trabajadores independientes, asegurados voluntarios y por convenio deben ser las que existían en el año 2006, antes de que la Junta Directiva de la CCSS violentara la ley y decidiera cobrar el 100% de la cuota a una parte de estos asegurados:

Cuadro 1

GRUPO	% CONTRIBUCION					
	SEGURO DE SALUD			SEGURO DE I.V.M.		
	Afiliados	Estado	Conjunta	Afiliados	Estado	Conjunta
Trabajadores Independientes	4.75	6.25	11.00	4.75	2.50	7.25
Asegurados Voluntarios	4.65	6.25	10.90	4.75	2.50	7.25

Nota: Adicionalmente el Estado contribuirá un 0.25% en salud y pensiones.

- 2) Las tasas de contribución del cuadro anterior, en el caso de los asegurados de menores ingresos, pueden ser más bajas, para lo cual el Estado debe crear la fuente de recursos ordenada en el artículo 3 de la Ley N° 17. El resto de las tasas de contribución también deben ser ajustadas para que sean suficientes para atender los costos en ambos seguros. Lo importante es que estos asegurados no paguen más que los asalariados.
- 3) Una vez que se tengan esas tasas de contribución definidas desde el año 2006 a la fecha, la CCSS puede utilizarlas para recalcular el monto de la deuda principal de esos tres grupos de asegurados. Sobre los montos principales incluirá los intereses de ley. La CCSS también calculará y facturará la nueva deuda del Estado de aportes e intereses. No se trata de “borrón y cuenta nueva y que siga la charanga” como pretenden los diputados encabezados por Pedro Muñoz.
- 4) El Gobierno debe reglamentar el cumplimiento del artículo 74 de la Ley N° 17 que dice: “Corresponderá al Ministro de Hacienda la obligación de presupuestar, anualmente, las rentas suficientes que garanticen la universalización de los seguros sociales y ordenar, en todo caso, el pago efectivo y completo de las contribuciones adeudadas a la Caja por el Estado, como tal y como patrono”; en correspondencia con el artículo 78 de la Ley N° 7983.
- 5) La base mínima contributiva debe ser aumentada. Se requiere que la Junta Directiva de la CCSS deje de hacerle favorcitos a los jefes de Zapote y Hacienda.

Ahora bien, si los diputados y el Presidente quieren seguir con el mismo proyectito actual sin resolver el problema de fondo, lo menos que podrían hacer es trasladar al Estado la obligación de cancelar a la CCSS las deudas, multas e intereses que piensan perdonar a patronos y trabajadores independientes, pues el Estado es el responsable en última instancia y era lo que estaba vigente antes de la torta de 2007; además, este problema se lo buscaron los administradores de la CCSS y los gobiernos por tomar decisiones que no se apegan a la Ley, ni a la técnica. No es un asunto de pandemia, el chorizo fue adobado por los políticos desde el año 2007.

De continuar con el malévolo proyecto de Pedro Muñoz y compañía al menos vamos a ver a varios de los diputados que le tienen el perro amarrado a la CCSS recusándose de votar el proyecto de ley y de opinar sobre el mismo. Por fortuna el artículo 112 constitucional establece: “Los diputados cumplirán con el deber de probidad. La violación de ese deber producirá la pérdida de la credencial de diputado, en los casos y de acuerdo con los procedimientos que establezca una ley que se aprobará por dos tercios del total de los miembros de la Asamblea Legislativa.” ¿Será la Ley 8422? ¿Lo cumplirán? ¿Darán el ejemplo los diputados correspondientes?

La CCSS tiene un serio problema actuarial y financiero con varios grupos de asegurados (independientes, voluntarios, por convenio y parte del privado). De no ponerse atención no solo sufrirán estos sectores, sino también los asegurados asalariados y los que se encuentran en otras modalidades de aseguramiento, incluyendo a los no asegurados. Es decir, todos los seguros y servicios de la CCSS. Los diputados deberían enfocarse en estos problemas de fondo, en lugar de buscar como joder más a la CCSS.

En el año 2019 cotizaron para IVM 1,417,900 personas (Ver Cuadro 2). De estas un 29.3% o 489,172 corresponden a aseguramiento con ingresos cotizables inferiores al salario mínimo legal de ₡320,000, precisamente porque la Junta Directiva de la CCSS mantiene la base mínima contributiva baja para no hacerle una factura importante al Estado, ya que en la mayoría de estos casos al Estado le corresponde una tasa de aporte mayor; es decir, debería en teoría aportar más; pero le reducen el monto de la factura gracias a favores.

Cuadro 2. Asegurados cotizantes de IVM en 2019

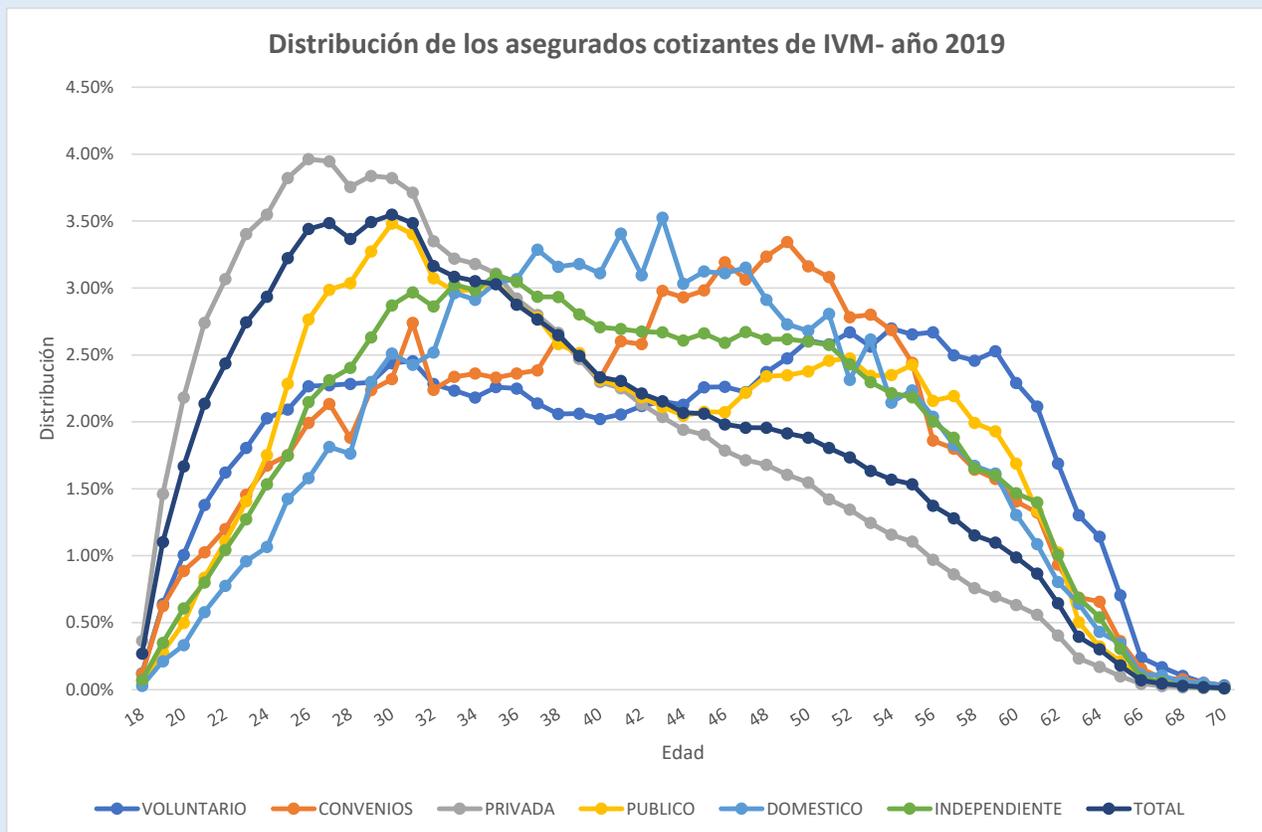
SECTOR	CANTIDAD	CANTIDAD %
ASEGURADO VOLUNTARIO	84,732	5.98%
CONVENIOS	33,186	2.34%
EMPRESA PRIVADA	944,666	66.62%
PUBLICO	199,928	14.10%
SERVICIO DOMESTICO	14,192	1.00%
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	141,196	9.96%
TOTAL	1,417,900	100.00%

Los bajos niveles de salario o ingreso cotizable que se observan en el Cuadro 3, incluyendo a un importante grupo de trabajadores del sector privado, deben llamar a la reflexión. Esto por cuanto no tienen suficiente correspondencia con los costos de los beneficios que deben otorgarse y al final de cuentas estas personas resultan perjudicadas, porque tendrán una pensión mínima, la cual también es mantenida baja por los políticos.

Cuadro 3. Distribución de cotizantes de IVM según rango de salario cotizado – año 2019

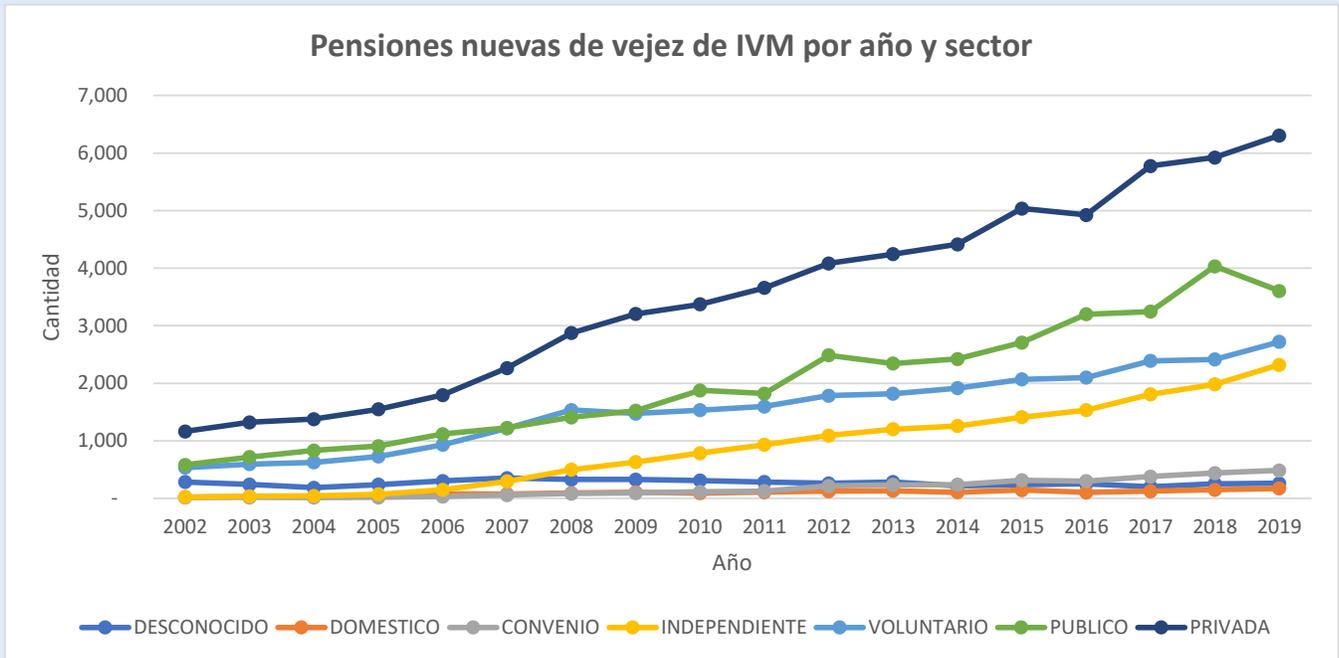
SALARIO	CONVENIO VOLUNTARIO	DOMESTICO	INDEPENDIENTE	PRIVADO	PUBLICO	TOTAL
<200000	4.1%	6.7%	51.6%	6.3%	10.5%	9.2%
200000-319999	93.9%	77.2%	33.3%	38.8%	20.7%	25.3%
320000-439999	0.8%	10.5%	7.1%	27.5%	27.8%	23.1%
440000-559999	0.3%	2.0%	2.1%	10.8%	12.9%	11.2%
560000-679999	0.2%	2.2%	2.9%	10.4%	7.4%	7.9%
680000-799999	0.2%	0.2%	0.5%	1.2%	4.5%	4.7%
800000-919999	0.1%	0.3%	0.7%	1.4%	3.2%	3.3%
920000-1039999	0.0%	0.1%	0.3%	0.7%	1.6%	1.6%
>1040000	0.3%	0.7%	1.6%	3.0%	11.4%	13.6%
TOTAL	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Gráfico 1



El “sector” en los datos de los cuadros anteriores corresponde al que tenía el trabajador cuando aportó la última cuota, en 2019 o antes, según datos proporcionados por la Gerencia de Pensiones. Es notorio que en la empresa privada prefieren trabajadores jóvenes, lo cual presiona a los otros sectores (Ver Gráfico 1). Los cotizantes voluntarios están haciendo su esfuerzo para tener una pensión, lo cual es importante; pero a la vez una llamada de atención por el nivel de los beneficios y la reducción del aporte estatal. El sector de trabajadores independientes también viene cobrando fuerza. Los datos del Gráfico 2 lo conforman.

Gráfico 2



En definitiva, el IVM continuará aumentando la cantidad de pensionados al igual que sus deficiencias financieras y de gestión, mientras que los diputados se esfuerzan por ponerle piedras en el camino para llevar agua a sus molinos. La deuda con la CCSS continuará como un asunto de poco o ningún interés público y no veo a los directivos de la institución exigiendo al gobierno que pague la deuda.

[1] <https://semanariouniversidad.com/pais/gobierno-acelera-plan-socialcristiano-de-condonacion-de-deudas-con-la-ccss-con-retiro-de-agenda-de-asamblea-legislativa/>

Pensiones de lujo versus pensiones de hambre Más de 325 mil pensiones serían de hambre

(Parte 10)

DERECHOS TRABAJO 4/08/2021

El término “pensionados de lujo” ha estado de moda en los últimos años, aunque no existe una definición de su significado todo el mundo lo entiende a su manera. Sin embargo, poco se habla de las “pensiones de hambre”, aunque constituyen la gran mayoría de las 500 mil personas que reciben una pensión en nuestro país. En mi opinión el 65% o 325 mil de esas pensiones son de hambre, con montos inferiores a \$200 mil mensuales; solamente entre un 2% y un 5% podría catalogarse como de lujo por su cuantía, juzgue usted viendo los datos del Cuadro 1.

Sin duda, existen más pensiones de lujo en función de la edad de retiro -pensiones juveniles- que en función de la cuantía; además, ambas criaturas fueron creadas por el PLN y el PUSC, sin dejar de lado que las pensiones de hambre también son obra de ambos partidos políticos, apoyados por el PAC y los jerarcas y directores de la CCSS.

Cuadro 1. Cantidad de pensiones según rango de monto bruto de pensión por régimen de pensiones

RANGO DE PENSIÓN		RÉGIMEN DE PENSIONES							
DESDE	HASTA	RNC	DNP-NC	IVM	RCC	DNP-C	RTR	PJ	TOTAL
₡10,000	₡100,000	125,465	249	51,565	267	103	23	20	177,692
₡100,000	₡200,000		3,592	141,824	498	1,403	210	51	147,578
₡200,000	₡300,000	4,559	119	36,091	561	2,015	1,498	81	44,924
₡300,000	₡500,000		62	31,520	582	3,492	6,236	486	42,378
₡500,000	₡1,000,000		35	26,298	764	3,428	17,028	1,436	48,989
₡1,000,000	₡2,000,000		14	13,784	21	1,930	15,190	924	31,863
₡2,000,000	₡3,000,000			494		937	2,451	421	4,303
₡3,000,000	₡4,000,000		9			102	926	565	1,602
₡4,000,000	₡6,000,000					81	614	188	883
₡6,000,000	₡10,000,000					90	176	43	309
₡10,000,000	₡15,000,000					3	21	3	27
TOTAL		130,024	4,080	301,576	2,693	13,584	44,373	4,218	500,548

RNC: Régimen No Contributivo administrado por la CCSS.

DNP-NC: Régimen No Contributivo administrado por las Dirección Nacional de Pensiones (DNP).

IVM: Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

RCC: Régimen de Capitalización Colectiva administrado por la Junta de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional (Jupema).

DNP-C: Varios regímenes de pensiones (cerrados) contributivos administrados por la DNP.

RTR: Régimen Transitorio de Reparto (cerrado) administrado por Jupema.

PJ: Fondo de Pensiones y Jubilaciones del Poder Judicial.

En cada columna o régimen de pensiones del Cuadro 1 he coloreado los tres grupos que corresponden a rangos de monto de pensión en los cuales se encuentra la mayor cantidad de pensiones. Por ejemplo, en IVM la mayor cantidad de pensiones -el 76%- se concentra en los primeros tres rangos de monto de pensión. En el caso del PJ eso sucede en los rangos 5, 6 y 8.

En el Cuadro 2 muestro la pensión promedio de cada celda o grupo de pensionados del Cuadro 1. Por ejemplo, los 141,824 pensionados de IVM que reciben una pensión en el

rango de monto de pensión de ¢100 mil a ¢200 mil, en promedio lo que reciben es ¢144,315 mensuales brutos. Los 21 pensionados del RTR que reciben pensiones brutas de ¢10 millones a ¢15 millones, en promedio reciben ¢11,496,463 mensuales brutos. En el cuadro también presento el monto promedio de pensión de cada régimen y del total. Por ejemplo, los 130,024 pensionados del RNC reciben en promedio ¢89,631 mensuales. En el lado opuesto, la pensión promedio que reciben los 4,218 pensionados del PJ es ¢1,595,915 mensuales brutos.

Cuadro 2. Montos brutos de pensión promedio

RANGO DE PENSIÓN		RÉGIMEN DE PENSIONES							
DESDE	HASTA	RNC	DNP-NC	IVM	RCC	DNP-C	RTR	PJ	TOTAL
¢10,000	¢100,000	¢82,000	¢75,929	¢81,814	¢66,646	¢83,018	¢77,994	¢73,780	¢81,914
¢100,000	¢200,000		¢139,310	¢144,315	¢155,645	¢158,629	¢156,645	¢161,276	¢144,391
¢200,000	¢300,000	¢299,641	¢242,107	¢243,886	¢238,645	¢250,847	¢280,811	¢255,391	¢251,038
¢300,000	¢500,000		¢376,534	¢385,174	¢400,006	¢392,963	¢409,030	¢430,885	¢390,041
¢500,000	¢1,000,000		¢689,556	¢692,632	¢648,524	¢698,081	¢741,698	¢733,194	¢710,567
¢1,000,000	¢2,000,000		¢1,528,243	¢1,375,185	¢1,126,762	¢1,386,883	¢1,365,188	¢1,325,826	¢1,369,600
¢2,000,000	¢3,000,000			¢2,209,444		¢2,419,084	¢2,404,402	¢2,531,847	¢2,397,686
¢3,000,000	¢4,000,000		¢3,949,606			¢3,463,232	¢3,443,530	¢3,460,836	¢3,453,731
¢4,000,000	¢6,000,000					¢4,980,504	¢4,802,277	¢4,476,856	¢4,749,341
¢6,000,000	¢10,000,000					¢7,730,774	¢7,392,089	¢7,453,915	¢7,499,339
¢10,000,000	¢15,000,000					¢12,113,527	¢11,496,463	¢10,137,483	¢11,414,028
TOTAL		¢89,631	¢159,936	¢278,174	¢364,324	¢804,914	¢1,125,590	¢1,595,919	¢329,219

En cada rango de pensión del Cuadro 2 he coloreado los dos regímenes de pensiones que reciben el monto promedio de pensión más alto. Por ejemplo, en el primer rango el RNC y DNP-C son los que tienen la mayor pensión promedio, y en el último rango de pensión son los regímenes DNP-C y RTR. Se observa que el IVM y el RCC no aparecen ni una sola vez. En los Cuadros 1 y 2 “bruto” se refiere al monto completo de la pensión, sin restarle las retenciones obligatorias (cuota del 5% del seguro de salud, aporte al fondo, aporte adicional al fondo e impuesto sobre la renta).

En el Cuadro 3 se presenta algo similar al Cuadro 2; pero restando las deducciones obligatorias, para obtener montos de pensión promedio netas o líquidas. Por ejemplo, los 141,824 pensionados de IVM del Cuadro 1 que reciben una pensión bruta -de hambre- de ¢144,315 mensuales, siguen recibiendo una pensión de hambre de la misma cuantía, pues en IVM el fondo paga el 5% del seguro de salud. Los 3 pensionados de lujo del DNP-C del Cuadro 1 que reciben una pensión bruta promedio de ¢12,113,527 siguen recibiendo una pensión de lujo -a mi juicio- neta o líquida de ¢6,056,763 mensuales.

Cuadro 3. Montos netos de pensión promedio

RANGO DE PENSIÓN		RÉGIMEN DE PENSIONES							
DESDE	HASTA	RNC	DNP-NC	IVM	RCC	DNP-C	RTR	PJ	TOTAL
€10,000	€100,000	€82,000	€72,132	€81,814	€63,314	€78,867	€74,095	€60,499	€81,899
€100,000	€200,000		€132,345	€144,315	€147,863	€150,698	€148,812	€132,247	€144,098
€200,000	€300,000	€299,641	€230,001	€243,886	€226,712	€238,304	€266,771	€209,421	€249,744
€300,000	€500,000		€357,707	€385,174	€380,006	€373,315	€388,578	€353,326	€384,221
€500,000	€1,000,000		€598,523	€691,189	€615,673	€610,822	€700,236	€598,815	€684,759
€1,000,000	€2,000,000		€1,191,773	€1,312,328	€1,040,922	€1,098,757	€1,170,030	€1,030,866	€1,223,160
€2,000,000	€3,000,000			€2,020,155		€1,705,243	€1,787,847	€1,779,361	€1,795,699
€3,000,000	€4,000,000		€2,095,375			€2,007,224	€2,095,712	€2,058,382	€2,076,911
€4,000,000	€6,000,000					€2,496,900	€2,459,383	€2,305,634	€2,430,089
€6,000,000	€10,000,000					€3,865,387	€3,696,044	€3,726,958	€3,749,669
€10,000,000	€15,000,000					€6,056,763	€5,748,232	€5,068,741	€5,707,014
TOTAL		€89,631	€146,907	€274,865	€345,757	€632,266	€927,502	€1,073,987	€300,375

En el Cuadro 3 vemos como el IVM adquiere color en cinco rangos de montos de pensión y el PJ lo pierde en cuatro casos. ¿Al grueso de las personas y pensionados del PJ que obtienen una pensión en el rango de €500 mil y €1 millón le conviene o no estar en ese régimen? ¿Será esto un motivo más para cerrar este régimen de pensiones? El RTR gana tres posiciones. También es destacable que el RCC sigue sin color en todos los rangos. Esto se debe principalmente a que en IVM el fondo paga el 5% de salud y en la mayoría de los otros regímenes el pensionado paga, no solo el 5% de salud, sino hasta dos aportes dependiendo del monto de la pensión, de conformidad con las Leyes N° 9796, N° 9383, N° 8 y N° 2248 y otras. A esto hay que agregar el impuesto sobre la renta, en los casos que corresponde.

En el Cuadro 4 se presenta la reducción porcentual de los montos de pensiones del Cuadro 2 comparados con los montos de las pensiones del Cuadro 3. Por ejemplo, en los últimos dos rangos la pensión líquida queda reducida a la mitad. En el caso de IVM la máxima reducción es de un 8.57% en promedio (impuesto de la renta) en el rango de €2 millones a €3 millones. En este mismo rango los otros regímenes reducen la pensión entre un 25.11% y un 29.72%, en promedio. Sin embargo, la reducción promedio en el colectivo es de solo un 8.76%, lo que es una muestra más de que la mayoría de las pensiones son de hambre y pocas las de lujo.

Cuadro 4. Porcentaje promedio de reducción obligatoria de los montos de las pensiones

RANGO DE PENSIÓN		RÉGIMEN DE PENSIONES							
DESDE	HASTA	RNC	DNP-NC	IVM	RCC	DNP	RTR	PJ	TOTAL
₡10,000	₡100,000	0.00%	5.00%	0.00%	5.00%	5.00%	5.00%	18.00%	0.02%
₡100,000	₡200,000		5.00%	0.00%	5.00%	5.00%	5.00%	18.00%	0.20%
₡200,000	₡300,000	0.00%	5.00%	0.00%	5.00%	5.00%	5.00%	18.00%	0.52%
₡300,000	₡500,000		5.00%	0.00%	5.00%	5.00%	5.00%	18.00%	1.49%
₡500,000	₡1,000,000		13.20%	0.21%	5.07%	12.50%	5.59%	18.33%	3.63%
₡1,000,000	₡2,000,000		22.02%	4.57%	7.62%	20.78%	14.30%	22.25%	10.69%
₡2,000,000	₡3,000,000			8.57%		29.51%	25.64%	29.72%	25.11%
₡3,000,000	₡4,000,000		46.95%			42.04%	39.14%	40.52%	39.86%
₡4,000,000	₡6,000,000					49.87%	48.79%	48.50%	48.83%
₡6,000,000	₡10,000,000					50.00%	50.00%	50.00%	50.00%
₡10,000,000	₡15,000,000					50.00%	50.00%	50.00%	50.00%
TOTAL		0.00%	8.15%	1.19%	5.10%	21.45%	17.60%	32.70%	8.76%

Posiblemente llame la atención el caso del RCC. De momento los políticos de Jupema no tienen presión porque el RCC es aún muy joven, solo tiene 29 años de existencia y 2,693 pensionados. Al cabo de 20 años este régimen podría tener más de 60 mil pensionados, suficiente fuerza para reclamar que les mejoren los montos de pensión, en particular porque no les reconocerán un 1% de tasa de inflación y porque las tasas de reemplazo podrían resultar poco atractivas, incluso comparadas con algunas de IVM. Si las pensiones se ajustaran al 100% de la inflación de los precios y si se incluyera el 8,75% del seguro de salud, el costo sobre los salarios cotizados al RCC sería de un 22%; sin embargo, la prima potencial vigente es de un 16.7%. Es decir, el RCC tiene un déficit actuarial de 5,3% sobre los salarios o ₡5.7 billones. Por eso no deja de parecer extraña y poco transparente la campaña de Jupema sobre la solidez financiera y actuarial de dicho fondo.

Mientras tanto la ruta de la Junta Directiva de la CCSS -incluyendo a “representantes” de los trabajadores- y los políticos de turno, no es reducir la cantidad de pensiones de hambre, sino más bien aumentarlas. La reforma del IVM que plantean les quedará como anillo al dedo para ese propósito; sin mesas de diálogo por supuesto (Ver <https://www.monumental.co.cr/2021/08/02/directivo-de-ccss-espera-que-reforma-ivm-se-concrete-a-mas-tardar-en-setiembre/>).

M.Sc. Rodrigo Arias López
Actuario Matemático