



**Impacto de la ampliación de beneficios de salud de la seguridad social en el
mercado laboral: Evidencia de Ecuador**

Autor:
Jairo Ricardo Lema Mañay

**Tesis presentada como requisito para optar por el título de Magíster en
Economía**

Supervisor:
Paul Rodríguez Lesmes, Ph.D

**Facultad de Economía
Maestría de Economía
Universidad del Rosario**

**Bogota, Colombia
2022**

Impacto de la ampliación de beneficios de salud de la seguridad social en el mercado laboral: Evidencia de Ecuador

Jairo Ricardo Lema Mañay
Universidad del Rosario

Resumen

Esta investigación estudia como los beneficios de la seguridad social afectan variables del mercado laboral a través de una reforma de salud en el sistema de seguridad social en Ecuador. En el 2010, la reforma extendió los beneficios de salud para los hijos menores de 18 años de todos los trabajadores dependientes y autónomos afiliados a la seguridad social. La estrategia de identificación analiza el efecto de la reforma en variables del mercado laboral como empleo formal, empleo en empresas del sector formal, oferta de trabajo y salarios al comparar a los trabajadores con hijos entre seis a ocho años con los trabajadores con hijos menores a cinco años ya que antes del año 2010 estos no eran cubiertos por el seguro de salud. A través de un enfoque de Diferencias-en-Diferencias se estima que no existe un efecto de la reforma sobre las variables de empleo analizadas dando como resultado que no existe un incentivo por parte de los trabajadores para modificar la oferta de trabajo

Palabras Claves: Formalidad, Empleo, Mercado de Trabajo, Seguridad Social, Reforma de Salud.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos principales de tener un seguro médico es salvaguardar al asegurado contra el riesgo de incurrir a gastos médicos. El éxito de las políticas públicas que amplían la cobertura del seguro de salud depende que dichas políticas mejoren la seguridad financiera de quienes obtienen cobertura (Mazumder & Miller, 2016). El mercado laboral de manera indirecta puede experimentar cambios en la oferta de empleo a causa de que los trabajadores buscarán empleos que proporcionen un seguro médico o un plan retiro para ser beneficiados por la cobertura que estos brindan. (Jensen & Morrissey, 2001; Garthwaite et al., 2014; Gouskova, 2015; Kolstad & Kowalski, 2016)

Es importante analizar si este tipo de reformas a la salud tiene efectos en el mercado laboral y más aún sobre países pequeños en desarrollo donde existe un grupo grande de trabajadores informales. En algunos estudios se muestra que las expectativas de empleo están enfocadas a preferir empleos que ofrezcan un seguro de salud o un plan de retiro, donde los trabajadores beneficiados tienen salarios más altos y mantienen por más tiempo sus empleos (Leibowitz, 1983; Eberts & Stone, 1985; Amuedo-Dorantes & Mach, 2003). Cabe mencionar que cuando el efecto en los salarios es positivo o pequeño, el costo relativo de emplear una persona del grupo beneficiado ante una reforma o mandato de salud no cambia, por lo tanto, es una buena herramienta de política social (Gruber, 1994). También existen casos en que la extensión de la cobertura de salud ha mostrado efectos negativos en los salarios aumentando el costo de emplearlos, pero los trabajadores son compensados por los beneficios que trae el seguro cumpliendo con el objetivo de no permitir que los trabajadores incurran en gastos adicionales de salud (Sheiner, 1999; Olson, 2000; Baicker & Chandra, 2006; Kolstad & Kowalski, 2016).

En la mayoría de los países de América Latina los trabajadores dependen en su gran mayoría de los beneficios que brindan los sistemas de protección social que cubren salud, vejez, invalidez, muerte e incluso el desempleo, aunque su cobertura sigue siendo baja y existe una alta probabilidad que las personas no tengan protección social. Estos sistemas tratan de asegurar a los trabajadores contra choques externos o locales ya que por lo general son construidos bajo un régimen contributivo manejado por el Estado y en ocasiones delegando la administración a privados (Ahmad et al., 1991; Gasparini & Tornarolli, 2009).

En Ecuador solo una quinta parte de la población y menos de la mitad de la población económicamente activa (PEA) está cubierta por uno de los regímenes de Seguridad Social en el país: Seguro General Obligatorio o el Seguro Social Campesino administrados por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y los seguros sociales administrados por el Instituto de Seguridad Social las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL). Cada esquema funciona de manera independiente donde no hay ninguna coordinación entre ellos y su protección es ampliamente garantizada solo para aquellos que tienen un empleo formal (Lucio Romero, 2011). Esto quiere decir que los beneficios de la Seguridad Social dependen de la adecuada inserción de los trabajadores en el mercado laboral y solo los que consiguen un empleo formal tiene acceso al seguro de salud, desempleo, prestaciones familiares, subsidios por enfermedad, pensiones de vejez e invalidez (Minteguiga & Carmel, 2020).

A partir del año 2008, se inició en Ecuador un proceso de reformas institucionales

implantadas con la aprobación de una nueva Constitución Política donde se garantizó de manera gratuita y universal algunos servicios públicos entre los principales educación y salud. En 2010 a través de una reforma a la Ley de Seguridad Social se buscó garantizar la universalización de la seguridad social con la ampliación de la cobertura de salud a los hijos y esposas de los trabajadores afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

En noviembre de 2010 se aprobó una ampliación de la cobertura de salud a los cónyuges e hijos menores a 18 años de los trabajadores afiliados al IESS que a su vez estas personas ya eran beneficiarios de una canasta de beneficios que incluyen cobertura de salud, pensiones, retiro entre otros. Un aspecto muy relevante para llevar presente es que las reformas de salud realizadas en Ecuador y en otros países de Latinoamérica (Uruguay, Chile, México) han sido ejecutadas tomando en cuenta a trabajadores que acumulan una pensión, es decir, trabajadores afiliados al sistema de seguridad social. Entonces, abordamos esta investigación basados en la concepción de que un trabajador formal es una persona que está afiliada a la seguridad social y ellos serán los que contribuirán y financiarán este sistema.

La investigación trata de analizar cuál es el efecto de la extensión en la de cobertura de salud en el mercado laboral analizando resultados laborales como la formalidad, oferta de empleo y salarios. Se tiene un antecedente desarrollado por Bérigolo y Cruces (2012) y Molina (2017) en la cual muestra que la tasa de formalidad crece después de la aplicación de la reforma e incentiva a los trabajadores a participar en el mercado laboral como formales. También Perry et al. (2007) analiza que los salarios promedios de trabajadores formales son más altos con respecto a los informales en la mayoría de los países de Latinoamérica.

Con este antecedente las reformas a la seguridad social ecuatoriana son un caso interesante para medir los efectos de los beneficios de la reforma sobre resultados del mercado laboral. Lo que se trata de observar en esta investigación es el comportamiento a nivel individual de los trabajadores y mostrar si la reforma tuvo efectos en el mercado laboral a partir de la suposición de que los trabajadores aportan un porcentaje de su salario para ser compensados con beneficios (incentivos) que trae estar afiliado a la seguridad social. Por ende se supone que este comportamiento podría provocar algunos cambios en la oferta de trabajo. Para analizar los efectos de la reforma se utilizó datos de la Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) de Ecuador de los trimestres de diciembre en los años 2007 a 2015, construyendo un pseudo panel de datos de corte transversal repetidos.

La estrategia de identificación explota la exogeneidad que trae la extensión de la cobertura de salud sobre los trabajadores y se aplica una metodología de Diferencias-en-Diferencias (DD) para identificar el efecto causal de la reforma. Se conoce que antes de la reforma los hijos de los trabajadores menores a cinco años ya contaban con el beneficio de atención de salud, la estrategia de identificación trata de compararlos con un grupo de trabajadores donde sus hijos tengan una edad cercana a los cinco años (6 a 8 años) ya que a partir del 2010 se volvían beneficiarios del beneficio de salud. Lo que se busca identificar es si hay un incentivo por parte de los trabajadores a buscar empleos en el sector formal, modificar la oferta de trabajo o su tasa salarial cambie en base a que los trabajadores con hijos más pequeños busquen o permanezcan por más tiempo en trabajos que ofrescan una afiliación permanente a la Seguridad Social y cambie los resultados del mercado laboral.

Los principales resultados reportados muestran que la reforma de salud tuvo efectos no significativos en las principales variables del mercado laboral como Empleo formal, Empleo

en empresas del sector formal, oferta de trabajo y salarios. Esto no quiere decir que la reforma no haya influido en el mercado laboral sino que los mecanismos de transmisión para que la oferta de trabajo sea modificada dependen simultáneamente y en conjunto de cambios en la estructura demográfica, la estructura del mercado laboral para impulsar la generación de nuevos empleos, la calidad del empleo y la estructura económica del país.

La investigación está conformada como sigue a continuación: Sección 2 se realiza una breve revisión de la literatura, en la Sección 3 se realiza un resumen general del contexto para el caso ecuatoriano de cómo está conformado el Sistema Nacional de Seguridad Social, el Sistema Nacional de Salud y como se llevó a cabo la reforma de salud en Ecuador. En la Sección 4 se detalla los datos que se utilizaron en la investigación, en la Sección 5 se explica la estrategia de identificación para luego en la Sección 6 mostrar los resultados y finalmente en la Sección 7 se definen algunas conclusiones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

La mayoría de los beneficios que ofrece la seguridad social a los trabajadores afiliados es salvaguardar a estas personas de situaciones adversas que no pueden controlar y por ende evitar que los afiliados sean expuestos al riesgo que conlleva incurrir a gastos de salud (Barcellos & Jacobson, 2015; Mazumder & Miller, 2016). A nivel general, la ampliación o mejora en los beneficios que brinda la seguridad social ha tenido efectos significativos sobre el mercado laboral en especial sobre la oferta laboral donde existe un fuerte incentivo por parte de los trabajadores a mantener sus trabajos o buscar empleos en la formalidad (Gruber, 1994; Bérigolo & Cruces, 2012; Bosch & Campos-Vazquez, 2014; Molina, 2017).

Gran parte de las discusiones se ha centrado en observar cómo los beneficios de la seguridad social se desenvuelven en países en desarrollo, donde existe grandes proporciones de trabajadores no cubiertos por un sistema de seguridad social y se genera la consolidación de un sistema de contribuciones parcial estableciendo un mecanismo de incentivos que modifican el mercado laboral (Gasparini & Tornarolli, 2009). Muchos de los trabajos se han concentrado en investigar la fuente de los incentivos que determinan la oferta laboral en especial el trabajo formal (Galiani & Weinschelbaum, 2012), sus implicaciones en el crecimiento económico (Levy, 2008) y los determinantes que establece un empleo formal (Perry et al., 2007)

Existe una creciente literatura donde se analiza el efecto de reformas de salud implantadas a través del sistema de seguridad social sobre el empleo formal en países en desarrollo. Sus análisis han mostrado resultados positivos en la tasa de empleo formal deduciendo que los beneficios de una extensión en la cobertura de salud muestran un incremento de las tasas de empleo formal, mostrando que existe un incentivo en los trabajadores dirigido por los beneficios que brinda la Seguridad Social (Bérigolo & Cruces, 2012; Molina, 2017). Otros análisis han presentado que los cambios en el porcentaje de aportación y cambios en el salario mínimo tienen un efecto negativo en el empleo del sector formal, incluso existen problemas en los trabajadores de mantener su empleo (Graves & Gruber, 2012; Papps, 2012).

Ampliamente se ha estudiado los beneficios que ofrecen los seguros de salud en Estados Unidos y su relación en el mercado laboral. Algunos estudios muestran que existe una relación positiva entre la tenencia y uso de un seguro médico con los salarios (Leibowitz, 1983; Eberts

& Stone, 1985; Amuedo-Dorantes & Mach, 2003), estos trabajadores prefieren empleos que ofrezcan seguro de salud o un plan de retiro y sus salarios aumentan a corto plazo debido a que sus expectativas de empleo van a estar siempre dirigidas a este tipo de empleos. Gruber (1994) argumenta que existe un tipo de efecto distributivo de los beneficios que traen consigo las reformas de salud donde la prima del seguro se calcula a través en un porcentaje del salario y los que tienen salarios más altos contribuyen costos más altos. Cuando las reformas de salud o mandatos de salud son implantadas, en algunos casos, no hay necesidad de cambiar los costos de emplear a una persona dentro de este grupo beneficiario, por ende sus salarios siguen subiendo o tienen efectos negativos ligeramente pequeños compensados por la atención médica.

También existen casos en que las reformas de salud han mostrado efectos negativos en los salarios por ejemplo Kolstad y Kowalski (2016) estudia los efectos la Reforma de Salud en Massachusetts de 2005 (Romneycare) en los salarios donde concluyen que los trabajos con seguro médico pagan salarios más bajos y la compensación salarial diferencial del seguro médico es solo un poco menor al costo de la prima que los empleadores contribuyen.

Otros trabajos anteriores que estudian el efecto de los beneficios de seguros de salud en los salarios muestran resultados parecidos a los encontrados por Kolstad y Kowalski (2016). Olson (2002) concluye que los trabajadores que reciben beneficios adicionales más generosos se les paga un salario más bajo que a los trabajadores comparables que prefieren menos beneficios adicionales. También Olson (2000) muestra que grupos como mujeres o cónyuges de personas que tienen un seguro aceptan salarios menores a cambio de beneficios debido a que existe un tipo de compensación salarial comparando gastos de salud. Por otro lado, Baicker y Chandra (2006) analizan como una modificación en los porcentajes de aportación al seguro de salud afectan los resultados del mercado laboral indicando que las personas recibirían salarios menores con una disminución de la oferta laboral y Arnold y Whaley (2020) muestran que los crecientes costos de atención de la salud causados por la concentración de proveedores se transfieren a los trabajadores en forma de salarios más bajos y beneficios menos generosos.

La principal contribución que hace esta investigación es analizar como la reforma de salud en el sistema de seguridad social afecta a variables del mercado laboral. En general, la mayoría de los estudios acerca de este tema han sido en base a las políticas implantados por países desarrollados con un mercado de trabajo bastante amplio donde hay un gran número de mano de obra altamente calificada que acepta una compensación salarial en forma de beneficios de salud y retiro.

A continuación, se expondrá el contexto ecuatoriano donde se explicará de manera general cómo es el funcionamiento y organización del Sistema de Seguridad Social y el Sistema Nacional de Salud en Ecuador. Luego se detallará es que consistió la reforma de salud que beneficio de manera directa a los trabajadores afiliados a la seguridad social.

III. CONTEXTO

SEGURIDAD SOCIAL EN ECUADOR

El Sistema de Seguridad Social en Ecuador está conformado por tres instituciones encargadas de dirigir y administrar un conjunto de programas, seguros y prestaciones dirigidas a los afiliados que la conforman. Estas instituciones son el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL). Cada institución cuenta con autonomía propia, administrado sus recursos bajo normas establecidas dentro de las mismas y también cuentan con infraestructura y una red de instituciones de salud dirigidas de manera individual por cada institución.

El IESS como parte del Sistema Nacional de Seguridad Social se encarga de brindar protección y cobertura a los afiliados que perciben ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de su servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella (IESS, 2001), es decir, a trabajadores en general.

El actual Régimen de Seguridad Social para este grupo de trabajadores se consolida a partir de la ley de Seguridad Social publicada en el Registro Oficial Nro. 465 del 30 de noviembre de 2001, donde se determina el régimen de seguros sociales mediante la imposición de reglas y normas que regirán el Seguro General Obligatorio (SGO) y dentro de este como regímenes especiales el Seguro General Voluntario y el Seguro Social Campesino. Tanto el Seguro General Obligatorio y el Voluntario son sistemas de contribución. El financiamiento de los dos sistemas depende de los aportes que entreguen trabajadores, empleadores y ciertas instituciones del Estado bajo normas establecidas en la Ley de Seguridad Social. Los trabajadores que contribuyen al Seguro General Obligatorio son los trabajadores con relación de dependencia laboral y los autónomos que están conformados por trabajadores por cuenta propia, patronos, administradores de negocio y empresas unipersonales se acogen al Seguro General Voluntario.

El Seguro Social Campesino es un sistema semi contributivo dirigido solo a familias que viven en sectores rurales. Este seguro se financia con una contribución mínima del jefe de hogar y recursos provenientes de otros seguros. En el caso de cobertura de salud todos los miembros registrados del hogar son beneficiarios sin excepción.

El IESS administra cuatro seguros: Seguro Social Campesino (salud y pensiones de vejez); Seguro General de Salud Individual y Familiar (salud en prevención y recuperación a los que contribuyen al Seguro General Obligatorio y al Voluntario); Seguro General de Riesgos de trabajo; y el Seguro General de Pensiones de Invalidez, vejez y Muerte. Además, maneja otras prestaciones a corto plazo como: Fondos de Reserva, Cesantía, y otras prestaciones (Préstamos hipotecarios, Auxilio en funerales y Derecho por maternidad hasta 12 meses de acuerdo con ciertas condiciones establecidas en la Ley de Seguridad Social).

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El Sistema Nacional de Salud comprende a todas las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores de salud que garantizarán la promoción y provisión de la salud, así como la prevención y atención integral, familiar y comunitaria con base a la

atención primaria de salud.

La provisión de salud en el Sistema Nacional de Salud esta segmentada en dos subsistemas. El primer subsistema es la Red Pública Integral de Salud conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado. Esta red pública está conformada por: (1) Hospitales públicos, Instituciones de Salud Publicas y Centros de Salud Zonales (urbanos y rurales) presididos y regulados directamente por el Ministerios de Salud Pública. Su prestación de salud está dirigida a la población más vulnerable y con escasos recursos. En general todas las personas sin excepción pueden acceder a la atención de salud mediante estas instituciones y su financiamiento es a través del Estado; (2) Hospitales o instituciones de salud que forman parte del Sistema de Seguridad Social. Estos brindan la provisión de salud a los trabajadores afiliados con relación de dependencia o que opten por una afiliación voluntaria. Su financiación depende propiamente de cada una de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Seguridad Social. El segundo subsistema está compuesto por prestadores de salud e instituciones privadas de salud.

De acuerdo con el marco constitucional y legal vigente, el Ministerio de Salud Pública es el ente rector de la salud en el país y lleva el liderazgo de todos los procesos definidos en las políticas de salud del gobierno. Esta institución del Estado participa activamente a nivel sectorial y en todo el Sistema Nacional de Salud a través del Consejo Nacional de Salud presidido por el ministro o ministra de salud en turno.

REFORMA DE LA COBERTURA DE SALUD A LOS HIJOS MENORES DE 18 AÑOS DE LOS TRABAJADORES AFILIADOS AL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

A través de la reforma a la Ley de Seguridad Social aprobada por la Asamblea Nacional del Ecuador en octubre de 2010 y publicada en el suplemento del Registro Oficial Nro. 323 de 18 de noviembre de 2010 entre otras reformas se implanta una modificación al artículo 117 donde el Seguro General de Salud Individual y Familiar cubrirá al afiliado, a su cónyuge o conviviente con derecho e hijos menores a 18 años. Antes de la reforma este seguro no cubría a los cónyuges y solo brindaba cobertura médica a los hijos de los trabajadores afiliados menores a 5 años.

En esta reforma se estableció que el Seguro General de Salud se seguiría financiando a través de las aportaciones de los trabajadores afiliados al IESS donde los hijos menores a 18 años tendrán cobertura de salud solo con la contribución del afiliado. Simultáneamente el Consejo Directivo del IESS realiza una modificación de sus estatutos internos para establecer las Normas para la extensión de Cobertura de Salud donde si el cónyuge quiere gozar de la cobertura de salud tendrá que contribuir con una prima adicional del 3.41 % de su salario base de acuerdo con los registros del IESS.

La reforma también implementó una modificación en los tiempos de acceso a la salud de los beneficiarios, antes estaba dispuesto que se podía recibir atención médica a partir de seis meses consecutivos de aportación y se redujo a tres meses. En caso de emergencia médica la atención será inmediata sin considerar los meses de aportación del afiliado.

IV. DATOS

La fuente de datos de esta investigación es la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) del Ecuador que es un panel de viviendas que recolecta información de manera trimestral acerca mercado laboral, seguridad social y características socioeconómicas de los hogares dentro de las viviendas seleccionadas.

Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU): La fuente principal de datos es la ENEMDU realizada de forma continua por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del Ecuador. La ENEMDU es una encuesta longitudinal o panel de viviendas donde la muestra se selecciona de manera aleatoria en dos etapas: la primera consiste en la selección de las Unidades Primarios de Muestreo (UPM) mediante un proceso de estratificación geográfica tomando en cuenta características geográficas, socioeconómicas y sociodemográficas; y la segunda etapa consiste en la selección de viviendas ocupadas dentro de cada una de las UPM seleccionadas en la primera etapa. La rotación de la muestra es por paneles, es decir, un grupo rotativo permanece en la muestra dos trimestres consecutivos, sale del estudio dos trimestres consecutivos y vuelve otros dos periodos. La superposición o traslape de la muestra es de un 25 % entre trimestres y un 55 % entre años donde cada dos años se refresca la muestra con otras viviendas. (INEC, 2015)

La unidad de observación son todas las viviendas ocupadas dentro del territorio nacional y el universo de investigación son todas las personas mayores a 5 años y más, aunque se hace un registro de todos los miembros del hogar y su parentesco con el jefe del hogar. La representatividad de la encuesta es a nivel nacional y urbana y rural.

Para este estudio se construye un pseudo panel con datos de sección cruzada repetidos y la información considerada son las ENEMDU trimestrales de diciembre de cada año durante el periodo 2007 al 2015 tomando como periodo de pre reforma los años 2007 al 2009 y como periodo pos reforma de 2010 a 2015.

Para determinar de manera adecuada el número hijos y clasificarlos según sus edades se consideró solo la información referente al jefe de hogar y su cónyuge. Se restringió la muestra a solo personas entre 18 y 65 años que es el promedio de edad de retiro de vejez en el año 2015. Se excluye a los jubilados ya que si mantienen una relación laboral y tienen relación de dependencia laboral a un empleador según la Ley de Seguridad Social el IESS retendrá el 20 % de su salario.

Además, se considera solo el área urbana debido a que las personas del área rural se benefician del Seguro Social Campesino y este no fue afectado por la reforma ya que pertenece a otro régimen de seguridad social y la cobertura de salud ya beneficia a todos los miembros registrados del hogar. Y por último se excluyen a las personas afiliadas solo al sistema de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y de la Policía Nacional (ISSPOL) ya que se rigen por otras normas y se administran en base a diferentes regímenes de seguridad social implantados por cada institución.

Para determinar si un trabajador es formal se utiliza información acerca de la afiliación del trabajador al IESS y a qué tipo de seguro tiene cobertura ya sea el Seguro General Obligatorio o Seguro General Voluntario. Y las variables de interés dentro del estudio es el empleo formal, el empleo en el sector formal, la oferta de trabajo y el salario o ingreso laboral real de los trabajadores.

Estadísticas descriptivas: El periodo pre reforma (2007-2009) constituye una muestra de 43606 trabajadores y el periodo pos reforma (2010-2015) esta formada por una muestra de 106382 trabajadores entre 18 y 65 años que están en la edad de trabajar y existe información adecuada para identificar el número de hijos, clasificarlos según la edad de sus hijos, identificar su afiliación a la Seguridad Social y su condición de empleo.

En la Tabla 1 se muestra los estadísticos de resumen para los trabajadores que solo tienen hijos entre un rango de edad específico. Durante el periodo pre reforma el 9.85 % de trabajadores tienen hijos dependientes menores a 5 años mientras que en el periodo posterior a la reforma el porcentaje subió al 10.55 %. Con relación a trabajadores que solo tiene hijos entre 6 a 8 años, el porcentaje de tenencia de hijos es del 2.84 % en el periodo pos reforma y 2.76 % en el periodo pre reforma. Los trabajadores con hijos entre 9 a 18 años no han tenido variaciones significativas entre periodos, durante el periodo pre reforma se observa que el 15.37 % de trabajadores tienen hijos dependientes dentro de ese rango de edad y el 15.53 % de trabajadores después de la reforma reportan tener hijos también dentro de mismo rango de edad. El 17.05 % de trabajadores reportan tener solo hijos mayores de 18 años después de la reforma con una diferencia del 1.15 % a lo reportado por los trabajadores en el periodo pre reforma. Se observa que el 18.23 % de trabajadores no tiene hijos o ya no tiene hijos dependientes durante el periodo pos reforma con respecto al 16.82 % de trabajadores que no tienen hijos dependientes en el periodo pre reforma. En la Tabla A1 del Apéndice se reporta los estadísticos de resumen para los trabajadores que tienen al menos un hijo en los mismos rangos de edad presentado en la Tabla 1.

Los estadísticos descriptivos de las variables dependientes se observan en la Tabla 2, donde en el panel A se observa los estadísticos para las variables de interés antes de la reforma y en el Panel B los estadísticos descriptivos después de la reforma. Las variables dependientes de interés están construidas en base a consideraciones de formalidad y condiciones de empleo. La variable Empleo Formal toma el valor de uno para las personas que trabajan afiliadas a la Seguridad Social y cero caso contrario, donde se puede observar que antes de la reforma el 24.69 % de las personas trabajan afiliadas a la Seguridad Social y disminuye el porcentaje a 17.05 % después de la reforma. La variable Empleo en el Sector Formal esta basado en si el trabajador está laborando en empresas legalmente constituidas, empresas unipersonales o trabajan como autónomos con un Registro Único de Contribuyentes (RUC) y obligaciones tributarias. Se observa que el 42.05 % de trabajadores laboran en el Sector Formal antes de la reforma y después de la reforma este porcentaje cae a 22.3 %.

En base a la información presentada dentro de la Tabla 2, la variable Oferta de Trabajo está construida de acuerdo a si la persona tiene trabajo, donde toma el valor de uno para las personas que tienen empleo y el valor de cero caso contrario. Se observa que en el periodo pre reforma existía un 75.29 % de personas trabajando y para el periodo pos reforma el porcentaje disminuye a 36.33 %. La última variable que se analiza son los Salarios Laborales de los trabajadores donde se puede observar que existe un incremento de los salarios después de la reforma.

En la Tabla 3 se muestra las estadísticas descriptivas de las variables dependientes de acuerdo a la tenencia de hijos antes y después de la reforma. El Panel A muestra los estadísticos descriptivos antes y después de la reforma para todas las variables dependientes

de interés de los trabajadores que solo tienen hijos menores a 5 años, donde se observa que las tasas de empleo formal y salariales aumentan después de la reforma. En el Panel B se muestra que las tasas de empleo formal y salariales para los trabajadores que solo tienen hijos entre 6 a 8 años donde también aumentan después de la reforma. En el Panel C y D se muestra las tasas de empleo y salarial para los trabajadores que solo tienen hijos entre 6 a 10 años y 6 a 18 años respectivamente, en la cual solo las tasas de empleo formal y salarial también tienden a aumentar después de la política. En la Tabla A2 del Apéndice se muestra la estadísticas descriptivas para trabajadores que solo tienen hijos mayores a 18 años y los que no tienen hijos.

Las estadísticas descriptivas de las características individuales de los trabajadores antes y después de la reforma esta presentada en la Tabla 4. Las variables reportadas son escolaridad en años, edad, número de hijos, variables dicotómicas si es mujer, casado, divorciado, cabeza de hogar, afroecuatoriano, indígena y variables relacionadas si tiene otra fuente de ingresos o recibe transferencias monetarias del gobierno por parte del Programa Bono de Desarrollo Humano (BDH). Los estadísticos nos muestran que las características individuales de los trabajadores no han cambiado después de la reforma en casi todas las variables.

V. ESTRATEGIA DE IDENTIFICACIÓN

Las estimaciones presentadas a continuación buscan identificar el efecto causal de la reforma en variables del mercado laboral como empleo formal, empleo en el sector formal, oferta de trabajo y salarios. La estrategia de identificación explota la extensión exógena de la cobertura de atención médica para los hijos menores a 18 años de noviembre de 2010 y capturan el impacto de esta política en variables del mercado laboral debido a las opciones individuales de trabajar.

La metodología utilizada es un enfoque econométrico en Diferencias-en-Diferencias(DD) (Bertrand et al., 2004), que explota la dimensión de tiempo y las condiciones establecidas por la reforma que determinan la exposición del trabajador a la ampliación de la cobertura de salud y el incentivo que tiene de trabajar en un empleo formal o modificar su oferta de trabajo. Bajo este marco el grupo de tratamiento está compuesto por trabajadores que tienen hijos entre 6 a 8 años y el grupo de control está conformado por trabajadores que tienen hijos menores a 5 años. La estrategia de identificación compara los niveles de empleo y salariales entre el grupo de tratamiento y de control antes y después de la política de salud. Desde la perspectiva del trabajador la variación introducida a través de la reforma de salud es considerada exógena ya que las políticas de bienestar introducidas por el gobierno afectan decisiones en el mercado de trabajo donde los trabajadores pueden o no acogerse a ellas y tanto el grupo de tratamiento como el de control es identificable en los datos.

El período de tiempo utilizado para obtener las estimaciones es del año 2007 al 2015, el periodo 2007 al 2009 como el período anterior a la política y el 2010 al 2015 como el período posterior a la política. Para obtener las estimaciones se utiliza la siguiente especificación básica de DD con controles:

$$y_{it} = \alpha + \beta Children_i \times Post_t + \rho Children_i + \delta Post_t + X_i' \vartheta + \sigma_c + \omega_r + \tau_t + \varepsilon_{it} \quad (1)$$

Donde i se refiere al trabajador y t al tiempo. La variable dependiente y_i es la variable de empleo que se va analizar (empleo formal, el empleo en el sector formal, la oferta de trabajo y el salario); $Children_i$ es una variable binaria que toma el valor de 1 si el trabajador tiene solo hijos entre 6 a 8 años y 0 si el trabajador tiene solo hijos menores a 5 años; $Post_t$ es una variable que toma el valor de 1 para los años posteriores a la reforma (2010 a 2015) y 0 para los años anteriores a la reforma (2007 a 2009). Dentro del segundo nivel de interacciones, $Children_i \times Post_t$ captura toda la variación de cada una de las variables de empleo de los trabajadores que tienen al menos un hijo entre 6 a 8 años después de la reforma de salud. El conjunto de variables demográficas X_i incluye escolaridad en años, escolaridad al cuadrado, edad, edad al cuadrado, número de hijos, variables dicotómicas si la persona es mujer, casado, divorciado, cabeza de hogar, indígena, afroecuatoriano; variables dicotómicas si recibe otros ingresos de actividades financieras y subsidios monetarios otorgados por el estado como el Bono de Desarrollos Humano (BDH). Y por último, σ_c , ω_r y τ_t son variables dicotómicas para controlar por efectos fijos de ciudad, quinquenios de edad de los trabajadores y tiempo y ε_{it} es el término de error. La estimación de la ecuación (1) se la realiza con errores estándar robustos.

En esta especificación de Diferencias-en- Diferencia, el parámetro β captura el impacto de la reforma donde el estimador puede ser interpretado como el efecto tratamiento promedio en los tratados, ya que el efecto de la política es heterogéneo.

Esta especificación también requiere que ciertos supuestos se satisfagan para obtener una interpretación causal de la reforma de salud en las variables de empleo. Por tanto, es necesario dos supuestos de identificación: 1) no exista ningún otra característica o evento no observado contemporáneo que pueda afectar las variables de empleo aparte de la ampliación de la cobertura de salud debido a la reforma de seguridad social; 2) en ausencia de la reforma las tendencias subyacentes en las variables de empleo para ambos grupos serán similares durante el tiempo.

Para demostrar estos supuestos realizamos un análisis del efecto dinámico de la política donde utilizamos la estrategia de identificación planteada en esta sección pero el término de interacción va ser para cada año tomando como año base el año 2010. Los resultados de los coeficientes se muestran en la Figura 1 y 2 para cada variable dependiente que son Empleo Formal, Empleo en el Sector Formal, Oferta de trabajo y Salarios. En estas figuras se puede observar que antes de la implementación de la política los coeficientes no son significativos por los que los supuestos relativamente se cumplen.

VI. RESULTADOS

En esta sección se presentarán los resultados del análisis de regresión que nos permite medir los efectos en las variables de empleo a la ampliación de la cobertura de salud para los hijos de los trabajadores afiliados a la Seguridad Social. Las estimaciones son basadas en la estrategia de identificación de Diferencias-en-Diferencias (DD) presentada en la sección anterior. En todas las estimaciones posteriores se reporta el coeficiente de doble interacción ($Children_i \times Post_t$) como también se reporta los errores estándar robustos.

Al implementar la estrategia de identificación, el principal resultado está presentado

en la Tabla 5 donde las especificaciones consisten en realizar regresiones para cada variable dependiente como Empleo Formal, Empleo en el Sector Formal, Oferta de Trabajo y el Salario utilizando un conjunto de variables de control explicativas y efectos fijos de ciudad, tiempo y quinquenios de edad de los trabajadores. El grupo de control está conformado por trabajadores que tienen solo hijos menores a cinco años y el grupo de tratamiento lo conforman los trabajadores que solo tienen hijos entre seis a ocho años de edad. El coeficiente de doble interacción nos muestra que no existe evidencia en que la reforma tuviese un efecto significativo sobre cada una de las variables de empleo analizadas.

En la Tabla 6 se realiza una modificación en la estrategia de identificación modificando el grupo tratamiento con una ampliación al rango de edad de seis a diez años donde las estimaciones para cada variable de empleo muestran que la reforma no tuvo efectos significativos en el mercado laboral con un cambio de signo en los coeficientes de interacción al analizar la oferta de trabajo (columna 3). De igual manera, las estimaciones presentadas en la Tabla 7 se realiza el mismo ejercicio ampliando el rango de edad de seis a dieciocho años en el grupo de tratamiento donde la reforma no tiene efectos significativos con un cambio de signo en los coeficientes al analizar el empleo formal (columna 1) y la oferta de trabajo (columna 3). El ejercicio realizado en la Tabla 5 consistió en comparar a grupos de trabajadores que tienen hijos con edades similares o cercanas a los cinco años y verificar si existen incentivos para mantener o aumentar la oferta laboral. Y en la Tabla 6 y 7 se extendió el rango de edad para comprobar si los efectos seguían siendo los mismo para el resto de trabajadores que también tienen hijos beneficiados por la reforma.

Al realizar otro tipo de análisis en las Tablas A3 a A5 del Apéndice se implanta un cambio en la forma de los grupos de tratamiento y control. La Tabla A3 muestra los resultados utilizando como grupo de control a trabajadores con al menos un hijo menor a cinco años excluyendo a trabajadores que tienen hijos entre seis a ocho años y el grupo de tratamiento estaría conformado por trabajadores con al menos un hijo entre seis a ocho años excluyendo a los que tienen hijos menores a 5 años, sin importar si también tienen hijos igual o mayores a nueve años, por lo tanto tampoco se observa algún efecto significativo de la reforma en las variables de empleo estudiadas. En la Tabla A4 y A5 se reporta los resultados haciendo los mismos cambios en los grupos de control y tratamiento pero extendiendo el rango de edad de seis a diez años en el primer caso y de seis a dieciocho años en el otro, donde se observa iguales resultados al no existir efecto de la reforma.

También se realiza un análisis en la calidad del empleo y el tipo de trabajador. La calidad de empleo puede ser clasificada por empleo pleno, subempleo, otros empleos remunerados, empleos no remunerados y desempleo, por lo que en la Tabla 8 se realiza tres regresiones con la especificación principal pero de manera escalonado de acuerdo al tipo de calidad de empleo. En la columna (1) se realiza una regresión teniendo como variable dependiente una dicotómica que toma el valor de uno si el trabajador tiene empleo pleno y cero los otros tipos de empleo, donde no observa efectos significativos. En la columna (2) se plantea otra regresión, pero la variable dependiente dicotómica toma el valor de uno si el trabajador esta plenamente empleado o está en el subempleo y cero los otros tipos de empleo que restan, donde tampoco se muestra efectos significativos.

En la columna (3) de la Tabla 8 se realiza otra regresión pero teniendo en cuenta que la variable dependiente dicotómica toma el valor de uno si el trabajador es plenamente

empleado, está en el subempleo o tiene otro empleo no clasificado en la que recibe una remuneración, por lo que también no se muestra un resultado significativo del coeficiente de interacción. Y por último en la columna (4) se realiza una regresión analizando el tipo de trabajador donde la variable dependiente es una dicotómica que toma el valor de uno si el trabajador tiene relación de dependencia laboral y cero si el trabajador es independiente o autónomo, donde los resultados también nos confirman que hay efecto de la reforma en estas variables de calidad de empleo y tipo de trabajador.

Una última modificación se realiza a la estrategia de identificación donde el grupo de control son los trabajadores que no tienen hijos o sus hijos son mayores de dieciocho años y el grupo de tratamiento son trabajadores que al menos tienen un hijo entre seis a dieciocho años. En la Tabla A6 del Apéndice se muestra los resultados tomando como grupo de tratamiento a trabajadores que tienen hijos entre seis a ocho años, donde se muestra que existe un efecto significativo del 2.35 por ciento en el empleo formal después de implantada la reforma. En la Tabla A7 del Apéndice se muestran los resultados cambiando el rango de edad en el grupo de tratamiento de seis a diez años con un efecto significativo del 1.17 por ciento en el empleo formal después de aplicada la reforma y en la Tabla A8 se observa los resultados cambiando el rango de edad en el grupo de tratamiento de seis a dieciocho años con un efecto significativo del 1.18 por ciento en el empleo formal después de aplicada la reforma. En otras variables dependientes como el empleo en el sector formal, oferta de trabajo y salario no se observan efectos significativos después de aplicada la reforma.

VII. CONCLUSIONES

En general esta investigación trata de identificar cómo una reforma que amplía la cobertura de salud a los hijos menores de 18 años de los trabajadores afecta en variables de empleo. La primera evidencia comparando trabajadores con hijos de edades cercanas a cinco años nos muestra que la reforma no tuvo incentivos para cambiar los patrones de empleo en el mercado laboral. Aunque los hijos menores a dieciocho años sean atendidos en el sistema de salud de la Seguridad Social sin la necesidad incrementar o abonar un porcentaje adicional en las aportaciones contributivas, el incentivo de mantenerse en un trabajo formal puede seguir existiendo para seguir recibiendo los beneficios, pero generar un cambio en la oferta laboral para que otras personas se incorporen a trabajos con mejores condiciones no se encuentra evidencia.

Al tener un sistema contributivo de seguridad social los trabajadores aportan de acuerdo a un porcentaje de su salario por lo que a salarios más altos pagan progresivamente aportaciones más altas y por ende también las condiciones de empleo son mejores al recibir beneficios del Seguro Social y sus condiciones de trabajo son ideales para mejorar su vida. Esta reforma mas bien puede ser pensado como un elemento para redistribuir los beneficios de salud, ya que todos los trabajadores sin importar su actividad, condición de trabajo y salario pueden recibir atención médica.

Todo el paquete de beneficios que trae consigo la afiliación a la Seguridad Social tiene el objetivo de brindar protección al afiliado, ya sea en salud o en vejez. La Seguridad Social es una institución importante que puede generar bienestar a nivel colectivo si se maneja adecuadamente con las políticas adecuadas que permitan la facilitación de afiliación. Los

avances en Ecuador en seguridad social han sido muchos, pero no lo suficientes, todavía un tercio de la población y menos de la mitad de la población económicamente activa no tiene cobertura de salud o aporta para una pensión de vejez. El objetivo de la política pública debe ser dirigida a aumentar los porcentajes de afiliación a la Seguridad Social mediante mecanismo de incentivos o reducción de porcentajes de afiliación a las personas que se comprueba que generan ingresos bajos otorgando de igual manera beneficios de salud y prestaciones.

VIII. REFERENCIAS

- Leibowitz, A. (1983). Fringe Benefits in Employee Compensation. En J. E. Triplett (Ed.), *The Measurement of Labor Cost* (pp. 371-394). University of Chicago Press.
- Eberts, R. W., & Stone, J. A. (1985). Wages, Fringe Benefits, and Working Conditions: An Analysis of Compensating Differentials. *Southern Economic Journal*, 52(1), 274-280. Consultado el 13 de diciembre de 2022, desde <http://www.jstor.org/stable/1058920>
- Ahmad, E., Drèze, J., Hills, J., & Sen, A. (1991). *Social Security in Developing Countries*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198233008.001.0001>
- Gruber, J. (1994). The Incidence of Mandated Maternity Benefits. *The American Economic Review*, 84(3), 622-641. Consultado el 13 de diciembre de 2022, desde <http://www.jstor.org/stable/2118071>
- Sheiner, L. (1999). *Health care costs, wages, and aging* (Finance and Economics Discussion Series N.º 1999-19). Board of Governors of the Federal Reserve System (U.S.) <https://ideas.repec.org/p/fip/fedgfe/1999-19.html>
- Olson, C. A. (2000). Part Time Work, Health Insurance Coverage, and the wages of Married Women. En W. T. Alpert & S. A. Woodbury (Eds.), *Employee Benefits and Labor Markets in Canada and the United States* (pp. . 295-324). Upjohn Institute for Employment Research.
- Jensen, G. A., & Morrissey, M. A. (2001). Endogenous Fringe Benefits, Compensating Wage Differentials and Older Workers. *International Journal of Health Care Finance and Economics*, 1(3/4), 203-226. Consultado el 13 de diciembre de 2022, desde <http://www.jstor.org/stable/3528904>
- Olson, C. A. (2002). Do Workers Accept Lower Wages in Exchange for Health Benefits? *Journal of Labor Economics*, 20(S2), S91-S114. Consultado el 13 de diciembre de 2022, desde <http://www.jstor.org/stable/10.1086/338675>
- Amuedo-Dorantes, C., & Mach, T. (2003). Performance pay and fringe benefits: Work incentives or compensating wage differentials? *International Journal of Manpower*, 24(6), 673-698. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/01437720310496157>
- Bertrand, M., Duflo, E., & Mullainathan, S. (2004). How Much Should We Trust Differences-in-Differences Estimates? *The Quarterly Journal of Economics*, 119(1), 249-275. Consultado el 13 de diciembre de 2022, desde <http://www.jstor.org/stable/25098683>
- Baicker, K., & Chandra, A. (2006). The Labor Market Effects of Rising Health Insurance Premiums. *Journal of Labor Economics*, 24(3), 609-634. Consultado el 13 de diciembre de 2022, desde <http://www.jstor.org/stable/10.1086/505049>

- Perry, G. E., Maloney, W., Arias, O., Fajnzylber, P., Mason, A. D., & Saavedra, J. (2007). *Informality: Exit and Exclusion*. The World Bank Group. <https://EconPapers.repec.org/RePEc:wbk:wbpubs:6730>
- Levy, S. (2008). *Good Intentions, Bad Outcomes: Social Policy, Informality, and Economic Growth in Mexico*. Brookings Institution Press. Consultado el 13 de diciembre de 2022, desde <http://www.jstor.org/stable/10.7864/j.ctt6wpfgq>
- Gasparini, L., & Tornarolli, L. (2009). Labor Informality in Latin America and the Caribbean: Patterns and Trends from Household Survey Microdata. *Revista Desarrollo y Sociedad*, (63), 13-80.
- Lucio Romero, R. A. (2011). Towards a Universal Pension Protection Scheme - Ecuador. En UNDP (Ed.), *Sharing Innovative Experiences: Successful Social Protection Floor Experiencias* (pp. 239-25). ILO - SU/SSC (UNDP).
- Bérgolo, M., & Cruces, G. (2012). *Labor Informality and the Incentive Effects of Social Security: Evidence from a Health Reform in Uruguay* (IDB Publications (Working Papers) N.º 3829). Inter-American Development Bank. <https://ideas.repec.org/p/idb/brikps/3829.html>
- Galiani, S., & Weinschelbaum, F. (2012). Modeling Informality Formally: Households and firms. *Economic Inquiry*, 50(3), 821-838. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1465-7295.2011.00413.x>
- Graves, J. A., & Gruber, J. (2012). How Did Health Care Reform in Massachusetts Impact Insurance Premiums? *American Economic Review*, 102(3), 508-13. <https://doi.org/10.1257/aer.102.3.508>
- Papps, K. L. (2012). The Effects of Social Security Taxes and Minimum Wages on Employment: Evidence from Turkey. *ILR Review*, 65(3), 686-707. <https://doi.org/10.1177/001979391206500309>
- Bosch, M., & Campos-Vazquez, R. M. (2014). The Trade-Offs of Welfare Policies in Labor Markets with Informal Jobs: The Case of the "Seguro Popular" Program in Mexico. *American Economic Journal: Economic Policy*, 6(4), 71-99. <https://doi.org/10.1257/pol.6.4.71>
- Garthwaite, C., Gross, T., & Notowidigdo, M. J. (2014). Public Health Insurance, Labor Supply, and Employment Lock. *The Quarterly Journal of Economics*, 129(2), 653-696. Consultado el 13 de diciembre de 2022, desde <https://www.jstor.org/stable/26372559>
- Barcellos, S. H., & Jacobson, M. (2015). The Effects of Medicare on Medical Expenditure Risk and Financial Strain. *American Economic Journal: Economic Policy*, 7(4), 41-70. <https://doi.org/10.1257/pol.20140262>
- Gouskova, E. (2015). Public Health Insurance, Labor Supply, and Employment Lock: Effects or Data Artifacts? *SSRN*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2688582>
- Kolstad, J. T., & Kowalski, A. E. (2016). Mandate-based health reform and the labor market: Evidence from the Massachusetts reform. *Journal of Health Economics*, 47, 81-106. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2016.01.010>
- Mazumder, B., & Miller, S. (2016). The Effects of the Massachusetts Health Reform on Household Financial Distress. *American Economic Journal: Economic Policy*, 8(3), 284-313. <https://doi.org/10.1257/pol.20150045>
- Molina, A. I. (2017). *Essays in labor economics, with applications to Ecuador* (Tesis doctoral). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales - FLACSO ECUADOR.

- Arnold, D., & Whaley, C. M. (2020). *Who Pays for Health Care Costs? The Effects of Health Care Prices on Wages*. RAND Corporation. <https://doi.org/10.7249/WRA621-2>
- Minteguiaga, A., & Carmel, V. (2020). Access to Social Protection by Immigrants, Emigrants and Resident Nationals in Ecuador. En J.-M. Lafleur & D. Vintila (Eds.), *Migration and Social Protection in Europe and Beyond (Volume 3): A Focus on Non-EU Sending States* (pp. 109-125). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-51237-8_6

Figura 1

Tendencias paralelas y efecto dinámico

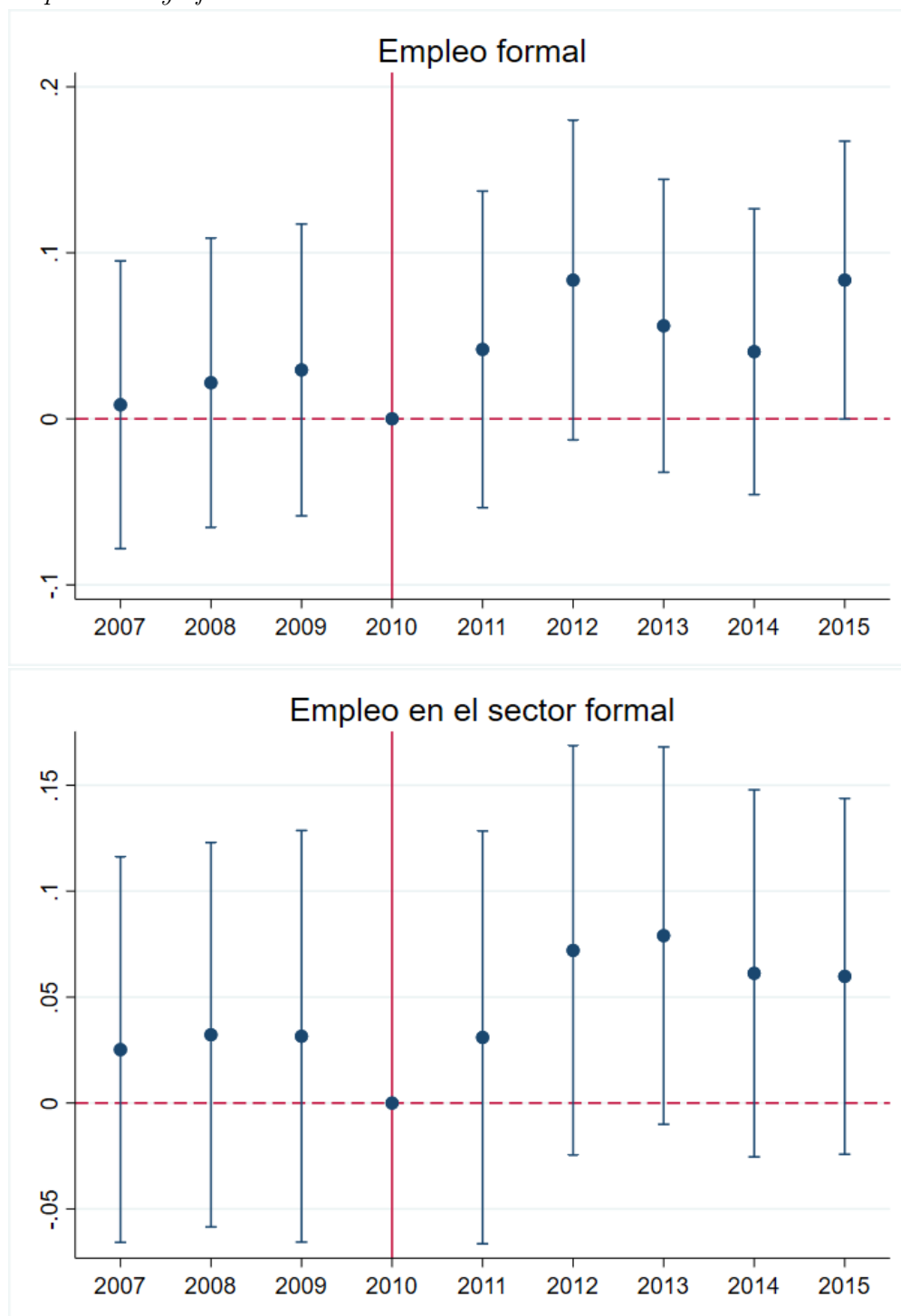


Figura 2

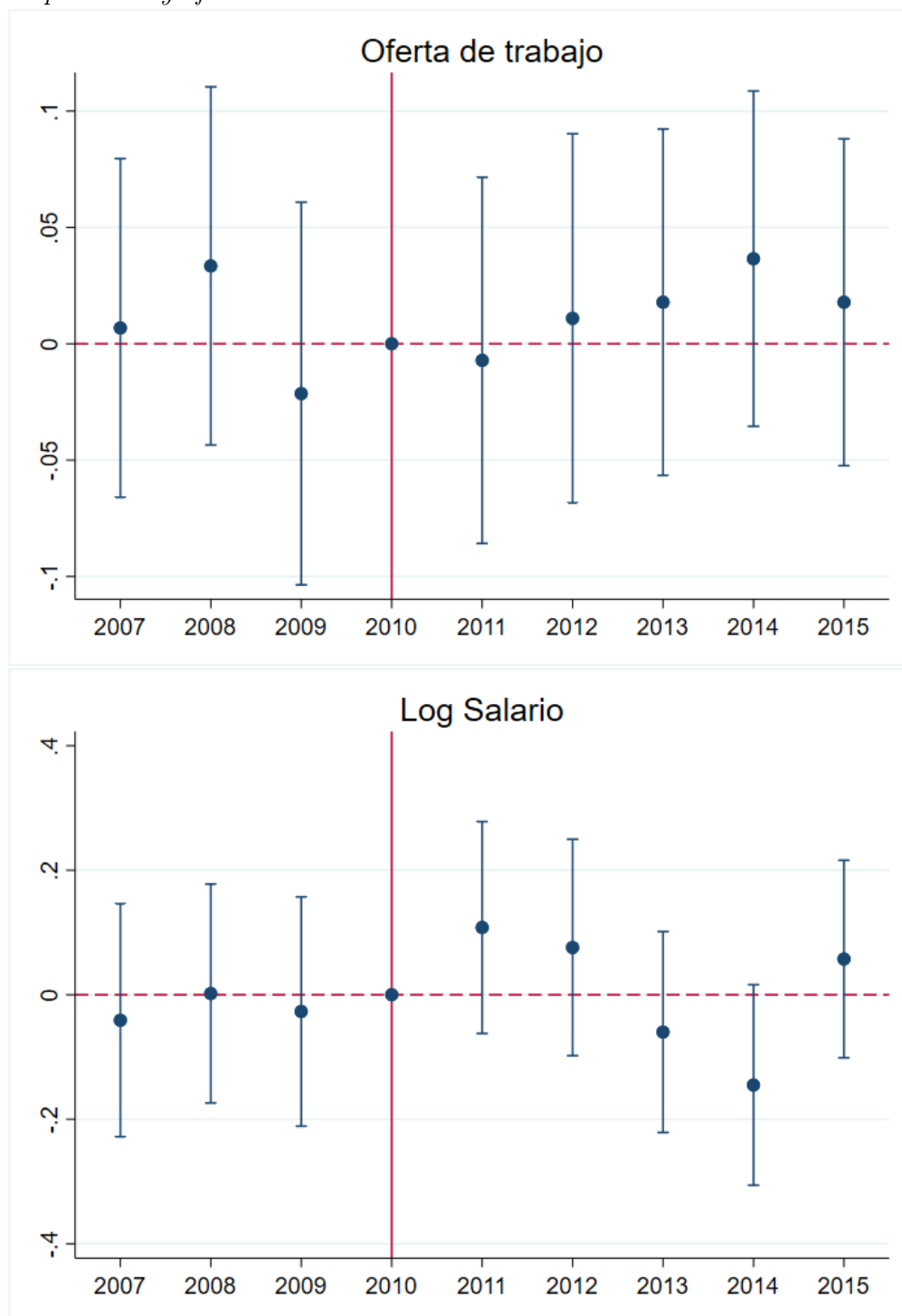
Tendencias paralelas y efecto dinámico

Tabla 1*Estadísticas descriptivas del número de hijos de los trabajadores*

	Antes de la reforma (2007-2009)		Después de la reforma (2010-2015)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Menores a 5 años	4297	9.85	11224	10.55
Entre 6 a 8 años	1203	2.76	3019	2.84
Entre 9 a 18 años	6703	15.37	16519	15.53
Mayores a 18 años	6935	15.90	18143	17.05
No tienen hijos dependientes	7336	16.82	19397	18.23

Nota: Esta tabla presenta las estadísticas descriptivas de la tenencia de hijos solo en un rango de edad específico. La fuente de datos es la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) para los años 2007 a 2015.

Tabla 2*Estadísticas descriptivas de las variables dependientes*

Variable	Observaciones	Media	Desv. Estándar	Mínimo	Máximo
Panel A. Antes de la reforma (2007-2009)					
Empleo Formal	43606	0.2469	0.4312	0	1
Empleo en el Sector Formal	43606	0.4205	0.4936	0	1
Oferta de trabajo	43606	0.7529	0.4313	0	1
Ln Salario	30068	5.5571	0.9785	0	10.42
Panel B. Después de la reforma (2010-2015)					
Empleo Formal	22017	0.1705	0.3761	0	1
Empleo en el Sector Formal	22017	0.2230	0.4163	0	1
Oferta de trabajo	22017	0.3633	0.48094	0	1
Ln Salario	73936	5.925	0.9201	0	11.19

Nota: Esta tabla presenta las estadísticas descriptivas de las variables dependientes de interés antes y después de la reforma. Empleo formal considera al trabajador como una persona que trabaja afiliada a la Seguridad Social ya sea con un vínculo de relación de dependencia o de manera autónoma. Empleo en el Sector Formal es una variable que identifica al trabajador laborando en una empresa legalmente constituida o trabajando de manera autónoma con un Registro Único de Contribuyentes (RUC) para laborar como persona natural con obligaciones tributarias. Oferta de trabajo considera a si la persona se encuentra laborando y Ln Salario es el logaritmo natural del Salario Laboral. La fuente de datos es la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) para los años 2007 a 2015.

Tabla 3

Estadísticas descriptivas de las variables dependientes de acuerdo a la tenencia de hijos antes y después de la reforma

Variable	Antes de la reforma (2007-2009)			Después de la reforma (2010-2015)		
	Obs.	Media	Desv. Est.	Obs.	Media	Desv. Est.
Panel A. Solo hijos menores a 5 años						
Empleo Formal	4297	0.223	0.4163	11224	0.3501	0.4770
Empleo en el Sector Formal	4297	0.4243	0.4943	11224	0.4791	0.4996
Oferta de trabajo	4297	0.7131	0.4524	11224	0.71302	0.4524
Ln Salario	2884	5.5319	0.8564	7500	5.9574	0.8311
Panel B. Solo con hijos entre 6 a 8 años						
Empleo Formal	1203	0.2361	0.4248	3019	0.3806	0.4856
Empleo en el Sector Formal	1203	0.4722	0.4994	3019	0.5137	0.4999
Oferta de trabajo	1203	0.7864	0.4100	3019	0.7718	0.4198
Ln Salario	886	5.5721	0.9544	2177	5.9796	0.8221
Panel C. Solo con hijos entre 6 a 10 años						
Empleo Formal	2424	0.2417	0.4282	5732	0.3870	0.4871
Empleo en el Sector Formal	2424	0.4682	0.4991	5732	0.5119	0.4999
Oferta de trabajo	2424	0.7925	0.4056	5732	0.7804	0.4140
Ln Salario	1779	5.5562	0.9727	4153	5.9699	0.8489
Panel D. Solo con hijos entre 6 a 18 años						
Empleo Formal	10787	0.2587	0.4380	25612	0.3703	0.4829
Empleo en el Sector Formal	10787	0.4589	0.4983	25612	0.4889	0.4999
Oferta de trabajo	10787	0.7966	0.4025	25612	0.7896	0.4076
Ln Salario	7914	5.5927	0.9788	1879	5.9418	0.9043

Nota: Esta tabla presenta las estadísticas descriptivas de las variables dependientes de interés antes y después de la reforma de acuerdo a la tenencia de hijos dependientes dentro de un rango de edad. Empleo formal considera al trabajador como un persona que trabaja afiliada a la Seguridad Social ya sea con un vínculo de relación de dependencia o de manera autónoma. Empleo en el Sector Formal es una variable que identifica al trabajador laborando en una empresa legalmente constituida o trabajando de manera autónoma con un Registro Único de Contribuyentes (RUC) con obligaciones tributarias. Oferta de trabajo considera a si la persona se encuentra laborando y Ln Salario es el logaritmo natural del Salario Laboral. La fuente de datos es la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) para los años 2007 a 2015.

Tabla 4*Estadísticas descriptivas de las características individuales de los trabajadores*

Variable	Antes de la reforma			Después de la reforma		
	Obs.	Media	Des. Est.	Obs.	Media	Des. Est.
Escolaridad	43606	10,15	5,20	106382	10,67	5,03
Escolaridad ²	43606	130,03	110,45	106382	139,25	108,82
Edad	43606	43,13	11,56	106382	43,18	11,62
Edad ²	43606	1.994,10	1.004,25	106382	1.999,68	1.006,67
Mujer	43606	0,55	0,50	106382	0,55	0,50
Casado	43606	0,83	0,37	106382	0,82	0,38
Divorciado	43606	0,11	0,32	106382	0,12	0,32
Cabeza de hogar	43606	0,57	0,50	106382	0,58	0,49
Afroecuatoriano	43606	0,05	0,22	106382	0,07	0,26
Indígena	43606	0,03	0,17	106382	0,03	0,17
Número de hijos	43606	1,91	1,40	106382	1,76	1,32
Recibe BDH	43606	0,10	0,30	106382	0,06	0,23
Recibe otros ingresos	43606	0,06	0,24	106382	0,04	0,20

Nota: Esta tabla presenta las estadísticas descriptivas de las características individuales de los trabajadores de interés antes y después de la reforma. La fuente de datos es la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) para los años 2007 a 2015.

Tabla 5

Efecto de la reforma de salud en variables del mercado laboral

	(1)	(2)	(3)	(4)
	Formal	Sector formal	Oferta de trabajo	Ln Salario
$Children_i \times Post_t = 1$	0.0116 (0.0078)	0.0228 (0.0226)	0.0078 (0.0189)	0.0165 (0.0439)
Controles	Si	Si	Si	Si
EF Ciudad	Si	Si	Si	Si
EF Tiempo	Si	Si	Si	Si
EF Quinquenios de edad	Si	Si	Si	Si
Observaciones	19740	19740	19740	13437
R2	0.047	0.294	0.364	0.384

Nota: La variable $Children_i$ toma el valor de 1 si el trabajador tiene solo hijos entre 6 a 8 años y 0 si el trabajador tiene solo hijos menores a 5 años. La variable post toma el valor de 1 para los años 2010 al 2015 y 0 caso contrario. Las variables de control son escolaridad, escolaridad al cuadrado, edad, edad al cuadrado, número de hijos, variables dicotómicas de si es mujer, casado, divorciado, cabeza de hogar, afroecuatoriano, indígena y si recibe transferencias monetarias como el bono o tiene otras fuentes de ingresos que no sea del trabajo. La fuente de datos es la Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo (ENEMDU) de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del Ecuador para los años 2007 al 2015. Errores estandar robustos * $p < 0.10$. ** $p < 0.05$. *** $p < 0.01$

Tabla 6*Efecto de la reforma de salud en variables del mercado laboral*

	(1)	(2)	(3)	(4)
	Formal	Sector formal	Oferta de trabajo	Ln Salario
$Children_i \times Post_t = 1$	0.0170 (0.0169)	0.0057 (0.0177)	-0.0058 (0.0146)	0.0216 (0.0350)
Controles	Si	Si	Si	Si
EF Ciudad	Si	Si	Si	Si
EF Tiempo	Si	Si	Si	Si
EF Quinquenios de edad	Si	Si	Si	Si
Observaciones	23674	23674	23674	16310
R2	0.245	0.286	0.351	0.380

Nota: La variable $Children_i$ toma el valor de 1 si el trabajador tiene solo hijos entre 6 a 10 años y 0 si el trabajador tiene solo hijos menores a 5 años. La variable $post$ toma el valor de 1 para los años 2010 al 2015 y 0 caso contrario. La variable de control son escolaridad, escolaridad al cuadrado, edad, edad al cuadrado, número de hijos, variables dicotómicas de si es mujer, Casado, divorciado, cabeza de hogar, afroecuatoriano, indígena y si recibe transferencias monetarias como el bono o tiene otras fuentes de ingresos que no sea del trabajo. La fuente de datos es la Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo (ENEMDU) de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del Ecuador para los años 2007 al 2015. Errores estandar robustos * $p < 0.10$. ** $p < 0.05$. *** $p < 0.01$

Tabla 7

Efecto de la reforma de salud en variables del mercado laboral

	(1)	(2)	(3)	(4)
	Formal	Sector formal	Oferta de trabajo	Ln Salario
$Children_i \times Post_t = 1$	-0.0033 (0.0118)	0.0004 (0.0122)	-0.0028 (0.0104)	0.0044 (0.0244)
Controles	Si	Si	Si	Si
EF Ciudad	Si	Si	Si	Si
EF Tiempo	Si	Si	Si	Si
EF Quinquenios de edad	Si	Si	Si	Si
Observaciones	51920	51920	51920	37085
R2	0.242	0.282	0.299	0.367

Nota: La variable $Children_i$ toma el valor de 1 si el trabajador tiene solo hijos entre 6 a 18 años y 0 si el trabajador tiene solo hijos menores a 5 años. La variable $post$ toma el valor de 1 para los años 2010 al 2015 y 0 caso contrario. La variable de control son escolaridad, escolaridad al cuadrado, edad, edad al cuadrado, número de hijos, variables dicotómicas de si es mujer, Casado, divorciado, cabeza de hogar, afroecuatoriano, indígena y si recibe transferencias monetarias como el bono o tiene otras fuentes de ingresos que no sea del trabajo. La fuente de datos es la Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo (ENEMDU) de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del Ecuador para los años 2007 al 2015. Errores estandar robustos * $p < 0.10$. ** $p < 0.05$. *** $p < 0.01$

Tabla 8*Efecto de la reforma de salud en variables de calidad del empleo*

	(1)	(2)	(3)	(4)
	Solo pleno empleo	Empleo pleno y subempleo	Empleo pleno, subempleo y otros remunerados	Relación de dependencia laboral
$Children_i \times Post_t = 1$	0.0210 (0.0200)	-0.0152 (0.0195)	0.0003 (0.0180)	0.0124 (0.0216)
Controles	Si	Si	Si	Si
EF Ciudad	Si	Si	Si	Si
EF Tiempo	Si	Si	Si	Si
EF Quinquenios de edad	Si	Si	Si	Si
Observaciones	21132	21132	21132	21132
R2	0.337	0.347	0.377	0.235

Nota: La variable Children toma el valor de 1 si el trabajador tiene solo hijos entre 6 a 8 años y 0 si el trabajador tiene solo hijos menores a 5 años. La variable post toma el valor de 1 para los años 2010 al 2015 y 0 caso contrario. Las variables de control son escolaridad, escolaridad al cuadrado, edad, edad al cuadrado, numero de hijos, variables dicotómicas de si es mujer, Casado, divorciado, cabeza de hogar, afroecuatoriano, indigena y si recibe transferencias monetarias como el bono o tiene otras fuentes de ingresos que no sea del trabajo. La fuente de datos es la Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo (ENEMDU) de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del Ecuador para los años 2007 al 2015. Errores estandar robustos * $p < 0.10$. ** $p < 0.05$. *** $p < 0.01$