



Historia, Avances y Proyección de la Seguridad Social en Colombia

Salud - Pensiones - Riesgos laborales
Envejecimiento - Cajas de compensación
Inspección, vigilancia y control

Historia, avances y proyección de la seguridad social en Colombia: salud, pensiones, riesgos laborales, envejecimiento, cajas de compensación. Inspección, vigilancia y control / Gina Magnolia Riaño Barón et al. -- Bogotá : Organización Internacional de Seguridad Social, 2015

328 p.

ISBN : 978-958-59366-0-7

1. Seguridad social-Historia-Colombia 2. Pensiones- Historia-Colombia
3. Prestaciones sociales-Historia-Colombia 4. Riveros, Gustavo 5. Riaño Barón, Gina
Magnolia 6. Ojeda Visbal, Diana Margarita

CDD-21 344.01861 / 2015

© ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL
Historia, Avances y Proyección de la Seguridad Social en Colombia

PRIMERA EDICIÓN, DICIEMBRE DE 2015

ISBN 978-958-59366-0-7

Gina Magnolia Riaño Barón

SECRETARIA GENERAL DE LA OISS

Gustavo Riveros Aponte

DIRECTOR a.i. CENTRO REGIONAL DE LA OISS PARA COLOMBIA Y EL ÁREA ANDINA

Realización editorial y gráfica

José Miguel Hernández Arbeláez

EDITOR

María Cristina Rueda Traslaviña

Wilson Martínez Montoya

DISEÑO E ILUSTRACIÓN

Julián Acosta R.

María Teresa Roparín

CORRECCIÓN DE ESTILO

Artgrafic

IMPRESIÓN

La responsabilidad de las opiniones expresadas en este libro, incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación, en ningún caso, puede considerarse como reflejo de la opinión de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social.

CONTENIDO

Presentación..... 6
GUSTAVO RIVEROS APONTE

**Saludo de la Secretaria General de la OISS
VEINTE AÑOS PROMOVRIENDO LA SEGURIDAD Y
PROTECCIÓN SOCIAL EN COLOMBIA Y LOS PAÍSES ANDINOS**12
GINA MAGNOLIA RIAÑO BARÓN

RECONOCIMIENTO A LA OISS20
DIANA MARGARITA OJEDA VISBAL

Parte I CONTROL Y VIGILANCIA A LAS ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL

**1 Breve historia del control y la vigilancia a las
administradoras de pensiones: logros y retos**.....24
GERARDO HERNÁNDEZ CORREA

**2 Reseña histórica del control de origen constitucional
a las entidades de Seguridad Social**39
DIANA MARGARITA OJEDA VISBAL

Parte II EVOLUCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES EN COLOMBIA

**3 Balance de la problemática del
Sistema de Pensiones en Colombia** 48
MÓNICA PATRICIA URIBE BOTERO

4	Colpensiones: caso de éxito de alto impacto social en la cultura de las pensiones en Colombia	63
	HÉCTOR EDUARDO PATIÑO JIMÉNEZ	
5	Surgimiento, logros y desafíos futuros de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público	86
	CIRO NAVAS TOVAR	
6	Misión Pensional de la UGPP	102
	GUSTAVO RIVEROS APONTE	
7	Historia del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS) en Colombia: logros y retos futuros	130
	SANTIAGO MONTENEGRO TRUJILLO	

Parte III

INSPECCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y REGULACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

8	La participación del sector privado, y la necesidad de nuevos estándares y mejores mecanismos de vigilancia y control	144
	CONRADO ADOLFO GÓMEZ VÉLEZ	
9	La regulación económica de la seguridad social en salud. Instituciones y organismos	166
	JAIME ABRIL MORALES	

Parte IV

CONSOLIDACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

10	Principales hitos de la evolución normativa frente a los riesgos laborales en Colombia	186
	CAMILO EUSEBIO GÓMEZ C.	
11	Avances en la reglamentación de la Ley 1562 de 2012	200
	ANDREA TORRES MATIZ	

12	Avances en la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales	208
	FANNY GRAJALES QUINTERO	
13	El aporte a una centuria de construcción laboral	214
	ÁLVARO VÉLEZ MILLÁN	

Parte V

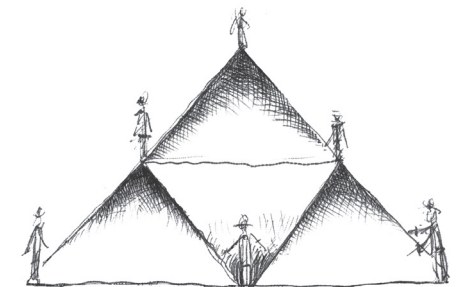
LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN Y EL SUBSIDIO FAMILIAR

14	El Subsidio Familiar en el contexto de la Seguridad Social en Colombia	230
	MARÍA TERESA FORERO DE SAADE	
15	Una perspectiva de las Cajas de Compensación Familiar en Colombia	239
	JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ	

Parte VI

PROTECCIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ

16	El Adulto Mayor en la Agenda Política Nacional	264
	MARÍA INÉS ÁLVAREZ BURGOS	
17	Los programas de protección a la vejez en Colombia (1994-2014)	278
	JUAN CARLOS LÓPEZ CASTRILLÓN	
18	Política y Legislación sobre Envejecimiento y Vejez en Colombia	292
	GERMÁN EDUARDO RIAÑO MERCHÁN VLADIMIR AVEIRO R.	



Presentación

GUSTAVO RIVEROS APONTE*

* Director a.i. del Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina.

En mi calidad de Director a.i. del Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina, es para mí un honor saludar, con motivo de la celebración de los 20 años de la OISS en Colombia, a todas las personas, funcionarios e instituciones públicas y privadas que durante estos veinte años han apoyado y acompañado a la OISS en su labor de impulsar la Seguridad Social en Colombia y en la región.

Para conmemorar estos 20 años de labores, qué mejor que presentarles las ideas de un selecto grupo de actores que han sido protagonistas, en Colombia, de lo que en el marco de la ley 100 de 1993 se conoce como Sistema de Seguridad Social Integral.

El presente libro tiene como objetivo conmemorar los 60 años de la OISS en el ámbito internacional de la seguridad social y los 20 años de presencia activa en Colombia.

El libro está dividido en seis partes. La primera parte está orientada al Control y la Vigilancia de las entidades de seguridad social.

Esta primera parte inicia con un artículo del Dr Gerardo Hernández, Superintendente Financiero y ex Viceministro de Trabajo y Seguridad Social, quien hace un rápido recuento de los orígenes del sistema pensional colombiano y de los antecedentes de la ley 100 de 1993. A continuación nos muestra el núcleo

de la ley 100 de 1993 en materia pensional y las posteriores reformas realizadas por la ley 797 de 2003, el Acto Legislativo 001 de 2005 y la creación del esquema Multifondos con la ley 1328 de 2009.

Posteriormente desarrolla las funciones que le fueron otorgadas a la Superintendencia por la ley 100 de 1993 y los objetivos de esa supervisión.

La Dra Diana Margarita Ojeda, Procuradora Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social, presenta una rápida historia de la Procuraduría General de la Nación como organismo de Control de Origen Constitucional. Posteriormente analiza las funciones de la Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social y concretamente el seguimiento que hace a las políticas públicas en materia de seguridad social.

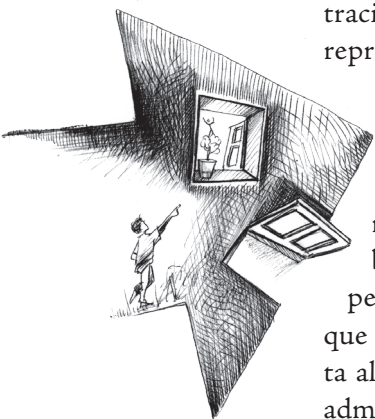
La segunda parte está dedicada a mostrar la evolución del sistema general de pensiones en Colombia.

Inicia con un balance de la problemática pensional que hace la Dra Mónica Uribe, por muchos años Directora de Regulación Económica de la Seguridad Social del Ministerio de Hacienda, quien analiza las incongruencias entre la jurisprudencia de las Altas Cortes y la interpretación que hacen las administradoras de pensiones o los administradores de nóminas de pensionados. Posteriormente hace un análisis de la cobertura y la evasión y elusión en pensiones. Continúa con un análisis del impacto del régimen de transición y el precedente judicial. Acto seguido analiza la problemática que gira alrededor del Ingreso Base de Cotización y el tope constitucional al monto de las mesadas pensionales y además señala los cambios paramétricos que se le deben hacer al régimen de prima media para lograr el fortalecimiento del sistema. Termina señalando los principales interrogantes frente al retiro programado y la renta vitalicia del Régimen de Ahorro Individual.

Continúa el capítulo con un artículo del Ing Héctor Patiño, ex primer Vicepresidente de Pensiones de Colpensiones, quien presenta el surgimiento de Colpensiones y los principales retos que tuvo que enfrentar esta nueva entidad al asumir las funcio-



nes del antiguo ISS. Además hace un interesante recuento de algunos temas que se han mejorado o se deben mejorar para ir perfeccionando el proceso pensional. Por último el Ing. Patiño describe el nuevo proceso pensional que diseñó la primera administración de Colpensiones y concluye manifestando que se trata de un caso de éxito que debe ser modelo en la administración pública colombiana por el gran beneficio social que le representa al país.



El Dr. Ciro Navas Tovar, jefe de la OBP, hace un recuento del surgimiento, consolidación y funciones de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda. Además, muestra de una manera sencilla el papel que juegan los bonos pensionales como mecanismo de financiación de las pensiones en el país y explica los tipos de bonos pensionales que existen actualmente. A continuación, el Dr. Navas le cuenta al país en qué consiste el Sistema de Bonos Pensionales que administra la OBP y qué cruces de información se realizan para poder calcular y emitir bonos pensionales con seguridad, oportunidad y calidad. Por último el jefe de la OBP nos recuerda qué otras funciones tiene la Oficina en materia por ejemplo de Garantía de Pensión Mínima y la importante labor que ha realizado como apoyo al programa de la Cancillería “Colombia nos Une” y cómo se han beneficiado los colombianos residentes en el exterior.

Cierra la parte pensional de las entidades públicas el suscrito, quien hace una rápida evaluación del surgimiento, desarrollo, consolidación y retos de la UGPP en materia pensional. Se muestra cómo fue el empalme con Cajanal en Liquidación y las entidades cuya misión pensional ha sido asumida por la UGPP. Por último se presenta un tema que tiene su impacto en el quehacer diario de la UGPP, y es el de los fallos de tutela que por cualquier motivo no cumplieron las entidades antes de que su misión pensional fuese asumida por la UGPP.

Finaliza el capítulo sobre pensiones un interesante artículo del Dr. Santiago Montenegro, Presidente de Asofondos, quien nos hace un recuento histórico del surgimiento del Régimen de Ahorro Individual - RAIS. Posteriormente muestra cómo funciona

el RAIS, sus logros y sus retos y algunas observaciones relacionadas con la insostenibilidad del Régimen de Prima Media.

El tercer capítulo está dedicado a la Inspección, Vigilancia, Control y Regulación de la Seguridad Social en Salud.

Abre el capítulo el ex Superintendente de Salud Dr. Conrado Gómez Vélez, quien con una visión iberoamericana del tema, nos presenta el origen de las entidades de supervisión y control en salud en la región. Presenta además una visión de la participación del sector privado en el tema de la salud y cuáles deben ser los estándares y los nuevos mecanismos de vigilancia y control de este sector básico de la sociedad. Además da un rápido vistazo al sistema de salud colombiano y cuáles han sido los principales aciertos y errores del sistema. Por último, el Dr. Conrado Gómez nos presenta un tema en el cual la OISS ha tenido liderazgo en la región y es el de la Red y el Observatorio Iberoamericano de Órganos de Regulación y Control en Salud.

Culmina el capítulo el Dr. Jaime Abril, Subdirector de Salud y Riesgos Profesionales de la DRESS del Ministerio de Hacienda, quien inicia con un interesante análisis del esquema de lo que ha sido desde la ley 100 de 1993 la regulación del sistema de salud. A continuación nos presenta su visión de lo que debe ser la Sostenibilidad Fiscal del sistema de salud y la regla fiscal, pasando por el marco fiscal de mediano plazo. Continúa el Dr. Abril con una visión detallada del desarrollo de las instituciones de salud, el concepto de aseguramiento en salud, la parafiscalidad y la informalidad laboral. Más adelante, el Dr. Abril presenta su visión de la ley estatutaria de salud y los principios implícitos en la misma. Finaliza su exposición con un resumen de los retos del sistema.

El capítulo cuarto está dedicado al sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Inicia el capítulo el Dr. Camilo Eusebio Gómez, médico y abogado, quien con una visión como docente y consultor en este tema, nos presenta un recuento histórico de lo que han sido los riesgos laborales en Colombia como política de Estado.

Continúa la Dra. Andrea Torres, Directora de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, quien hace un detallado recuento

de las normas que han reglamentado la ley 1562 de 2012 que modificó el sistema de riesgos laborales del país. La Dra Andrea Torres hace un interesante análisis de los decretos 289, 1047, 1443, 1477 y 1507 de 2014, que le han dado un marco práctico a la ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social le hace seguimiento a la cobertura en riesgos laborales. Por lo anterior la Dra Fanny Grajales, Subdirectora de Riesgos Laborales de ese Ministerio, nos muestra con cifras la evolución del sector en el país.

Culmina el capítulo el Dr Alvaro Vélez Millán, Presidente de Positiva, quien nos ofrece una visión histórica del sistema de riesgos laborales del país. Además, de manera sencilla nos cuenta cómo fue el paso del tema de riesgos laborales del ISS a Positiva y cuales han sido los principales logros de esta entidad. Termina haciendo énfasis en lo que ha sido la misión de Positiva en promoción y prevención y cuáles son sus retos hacia el futuro.

El capítulo cinco está dedicado al Subsidio Familiar y las Cajas de Compensación.

Inicia la Dra María Teresa Forero de Saade, ex ministra de Estado, quien magistralmente y desde su experiencia, nos cuenta lo que fue la creación del subsidio familiar en Colombia. Posteriormente nos presenta una visión histórica internacional del surgimiento de las Cajas de Compensación y hace énfasis en la misión de las Cajas en temas como servicios de salud, vivienda, vacaciones y recreación y crédito financiero.

El tema actual es profundizado por el Dr Juan Carlos Cortés, Viceministro de Empleo y Pensiones del Ministerio del Trabajo, quien inicia con una evolución histórica y normativa del Sistema de Subsidio Familiar y continúa con unos indicadores básicos.

Acto seguido profundiza en el subsidio monetario, los servicios sociales y los subsidios en especie. Concluye con los retos que tiene el Ministerio del Trabajo en el tema.

El sexto y último capítulo está dedicado a la Protección y reconocimiento del envejecimiento y la vejez.

Inicia la Dra María Inés Álvarez, Decana de la Facultad de Administración de Empresas de la Universidad Santo Tomás de Tunja, quien hace un breve repaso de lo que ha sido la política colombiana orientada hacia el adulto mayor. La Dra María Inés Álvarez nos conduce por los planes de desarrollo desde inicios de los años 70, indagando la política hacia la tercera edad, inmersa explícita o implícitamente en cada uno de ellos.

Continúa el Dr Juan Carlos López, Gerente del Consorcio Colombia Mayor, quien nos presenta los programas de protección a la vejez en Colombia, iniciando con el Fondo de Solidaridad Pensional, creado por la ley 100 de 1993, hasta llegar al Programa de Colombia Mayor, deteniéndose en los logros y desafíos de este programa.

Por último, los señores Germán Riaño, responsable del Programa de Envejecimiento y Vejez de la OISS en Colombia, y Vladimir Aveiro presentan una relación cronológica de lo que ha sido la política colombiana de envejecimiento y vejez, partiendo en los antecedentes de los hechos internacionales, como conferencias, declaraciones o escritos, que han nutrido a los organismos reguladores y a las entidades públicas colombianas, para llegar a materializar esas ideas, conceptos y políticas, en lo que hoy en día se conoce como Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez.

Estoy seguro que los valiosos artículos que presentamos al país se constituirán en fuente obligada de consulta para quienes quieran conocer la evolución de la seguridad social en Colombia.

Veinte años promoviendo la seguridad y protección social en Colombia y los Países Andinos

GINA MAGNOLIA RIAÑO BARÓN*

* Secretaria General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, OISS

Exdirectora del Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina.

En el marco de la conmemoración del sexagésimo aniversario de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, OISS, y el vigésimo año de presencia activa y permanente en Colombia y el área Andina, conviene compartir con ustedes algunas de las experiencias y acciones que el centro regional de la OISS ha desarrollado y promovido para lograr progresivamente la universalización de la Seguridad Social en Colombia y en los países del área andina.

El Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina inició sus actividades en su sede de la ciudad de Bogotá el día 2 de enero de 1995, como Delegación Nacional de la OISS en Colombia. El 3 de noviembre de 1998, a través de la Ley 480 expedida por el Congreso de la República, se aprueban los Estatutos de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, adoptados en 1995 por el XI Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, celebrado en Punta del Este, Uruguay.

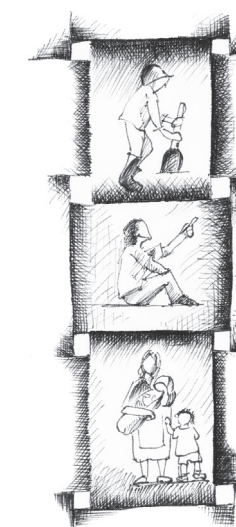
El 22 de noviembre de 2001, en Cartagena de Indias, se firma el Acuerdo Sede entre el gobierno de Colombia y la OISS para el establecimiento de la sede del Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina, el cual fue elevado a normatividad colombiana mediante la Ley 864 de 2003.

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social, en sus sesenta años de existencia, y el Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina, con sus veinte años de operación continua, han contribuido a la formación de miles de funcionarios de los distintos ministerios del trabajo y relaciones laborales, y de las instituciones de seguridad y protección social de la región andina, especialmente de Colombia.

Durante estos veinte años, el Centro Regional de la OISS ha capacitado a más de diez mil funcionarios de las diferentes instituciones miembros; igualmente, en cumplimiento de sus funciones ha colaborado permanentemente en el desarrollo de los sistemas de Seguridad Social, prestando asesoría y ayuda técnica necesaria a los gobiernos y a sus miembros, de acuerdo con las necesidades de la región.

Con el objetivo de lograr las necesarias mejoras en la gestión de la Seguridad Social y con la ayuda de expertos internacionales y nacionales, la OISS ha prestado asesoría a distintas instituciones de Seguridad Social de la región, con el propósito de lograr una mejora de los procesos de la gestión de afiliación, registro, recaudo, reconocimiento y pago de las pensiones, específicamente en el manejo integral de la documentación y lo relativo a la radicación, control y reparto de los expedientes de pensiones. Asimismo, la OISS en su momento prestó asesoría al proceso de modernización de la gestión de las dos entidades públicas más importantes en el manejo de temas pensionales en Colombia.

En el tema relacionado con el Sistema General de Salud de Colombia, la OISS prestó asesoría técnica a la Comisión Accidental del Senado de la República de Colombia, lo que se materializó en el proyecto de Ley 180 de 2004, que introdujo reformas al sistema de salud en Colombia. Debe destacarse también la asesoría técnica del Centro Regional de la OISS a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes en temas relacionados con la cobertura internacional de las administradoras de fondos de pensiones, AFP, y de los servicios de salud por parte de las EPS, colaboración que se concretó en el proyecto de Ley 238 de 2004, que modifica la Ley 100 de 1993.



También, dentro del plan de actividades del Centro Regional, se han llevado a cabo veinte visitas interinstitucionales a otros países, con el objetivo de conocer in situ la gestión y avance del Sistema de Seguridad Social e intercambiar experiencias entre las instituciones miembros de los países de Iberoamérica.

De otra parte, el Centro Regional, desde el año 2010, ha realizado cinco Seminarios Internacionales de Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez, cuyo objetivo es el de presentar una visión panorámica de la situación, necesidades y demandas de los adultos mayores, así como las principales políticas públicas que les dan respuesta, ofreciendo la posibilidad de profundizar en el abordaje global de la temática del envejecimiento y la vejez y la oportunidad de compartir experiencias en este campo.

Como resultado de estas actividades, el Centro Regional de la OISS ha avanzado en el desarrollo del Observatorio de Envejecimiento y Vejez de Colombia, en conjunto con la Procuraduría General de la Nación, la Universidad del Rosario y la Universidad CES de Medellín, cuyo objetivo es el de impactar favorablemente la situación del adulto mayor en Colombia por medio del fortalecimiento de la capacidad institucional de las entidades del sector público y así forjar prácticas eficientes y equitativas en la gestión dirigida a dicha población, además de generar directrices y espacios para la participación y diálogo social que promuevan sus derechos.

El Centro Regional ha adelantado distintos estudios e investigaciones, entre los que se pueden resaltar: el estudio sobre *Cobertura, Equidad, Utilización y Calidad de los Servicios de Salud en Bogotá D.C. y sus Localidades*; uno sobre tutelas titulado *La Transcendencia y el Impacto Socioeconómico de la Acción de Tutela en el Sistema de Seguridad Social*, así como uno sobre el Programa específico de promoción de la salud ocupacional y prevención de riesgos ocupacionales en la población laboral vulnerable, trabajadores informales del sector comercio en los departamentos del Valle del Cauca, Bolívar, Quindío y Guajira; también encontramos estudios de Derechos humanos y políticas públicas para el adulto mayor, situación en Colombia y referencias Iberoamericanas, (España, Ecuador, Cuba, Costa Rica,

Uruguay), sobre la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Salud en el Trabajo en el Sistema de Riesgos Laborales de Colombia y la *Revisión, ajuste y difusión del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2021*.

El Centro Regional de la OISS ha desarrollado otras actividades de debate e investigación que se han ocupado de temas relacionados con la evolución, los avances y el mejoramiento continuo de los Sistemas de Seguridad Social en Colombia. Dentro de estas actividades tenemos una serie de seminarios, conferencias, congresos y foros, entre las que se destacan: el I Congreso “De la Seguridad Social a la Protección Social: Avance o Retroceso, 10 Años de la Ley 100”, el II Congreso “La Seguridad Social, sus Reformas y el Impacto del TLC en el Sector” y el III Congreso “Presente y Futuro de los Sistemas de Seguridad Social. Las Experiencias Europea y Americana”. Estos eventos fueron organizados conjuntamente con la Asociación de Profesionales Especialistas en Seguridad Social, APPES.

Con el fin de fortalecer los mecanismos de control de los sistemas de salud de la región iberoamericana y de las Américas, por iniciativa del Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina se convocó al Primer Congreso de Órganos Reguladores y de Control de los Sistemas Sanitarios y, a partir de allí, el Centro Regional ha coordinado, junto con las instituciones especializadas en la IVC de los Sistemas de Salud, la realización de siete Congresos Iberoamericanos de Órganos Reguladores y de Control de los Sistemas de Salud, para fortalecer los mecanismos de intercambio, aprendizaje comparado y trabajo conjunto, con el fin de contar con una herramienta que permita el fortalecimiento de estos medios de control.

Por invitación de la Corte Constitucional de Colombia, el Centro Regional de la OISS también formó parte del equipo de seguimiento a la Sentencia 760 de 2008, presentando conceptos y conclusiones.

Merecen destacarse también las Reuniones Técnicas sobre el desempeño de los Sistemas de Salud, que se realizaron en Quito y Bogotá, evento organizado por la OISS y el Instituto Ecuato-

riano de Seguridad Social (IESS) y en el que participaron universidades ecuatorianas y consultores colombianos. En esta reunión se debatieron los principales retos y desafíos de los sistemas de salud de la región; se discutió sobre la formulación de políticas públicas en temas de cobertura, financiamiento, gestión, atención primaria en salud, prevención, regulación, supervisión, control y participación.

Durante 2013, en Bogotá se adelantó la puesta en común de experiencias exitosas y de prestación de servicios de salud con calidad, mediante la Reunión Técnica Acuerdos Políticos y Sociales sobre el Sistema de Pensiones, Experiencias Internacionales: Pacto de Toledo.

El Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina ha coordinado diferentes conversatorios y mesas de trabajo relacionadas con su campo de acción, en conjunto con instituciones como Colpensiones, UGPP, Ministerios del Trabajo, de Salud, del Interior, de Justicia y de Medio Ambiente; Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Colciencias, Consejo Superior de la Judicatura, Defensoría del Pueblo, Secretaría Distrital de Salud, Instituto Colombiano Procesal, Superintendencia de Sociedades, Superintendencia Financiera, Universidad Externado de Colombia, Universidad Santo Tomás, Universidad del Rosario, Universidad Industrial de Santander, Universidad CES de Medellín, entre otros.

A nivel regional el Centro también ha realizado publicaciones, entre las cuales se pueden destacar: Salud, cómo Garantizar la Calidad. William Rodríguez Uribe. Bogotá: OISS, EPS Seguro Social, 234 p., 1996; I Seminario Internacional de Servicios Sociales, Memorias, Cartagena, 100 p., 1997; Conferencia Internacional de Seguridad Social. Bogotá: OISS, 119 p., 1999; Revista del Centro Regional del Área Andina de la OISS, 145 p., 2002; Seminario actualización en seguridad social. Bogotá, marzo 2003. Compilación de Leyes y Decretos; Derechos Humanos y Políticas Públicas para el Adulto Mayor, Situación en Colombia y Referencias Iberoamericanas, (España, Ecuador, Cuba, Costa Rica, Uruguay).

En materia de divulgación masiva se destaca la serie televisiva Protección Social para todos, salida al aire por primera vez el 27 de febrero de 2004. Para su transmisión, el Centro Regional contó con el apoyo del entonces Ministerio de la Protección Social, actualmente Ministerio del Trabajo, cuyo objetivo era el de promover una cultura ciudadana hacia el conocimiento de temas en protección social, derechos y obligaciones frente a la previsión social como política pública enfocada en mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

En virtud del artículo 5° de la Ley 864 de 2003, “por medio de la cual se aprueba el Acuerdo Sede entre el Gobierno de Colombia y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social para el Establecimiento de la sede del Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina, firmado en Cartagena de Indias, 22 de noviembre de dos mil uno (2001)”, cuya constitucionalidad fue avalada por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-820 de 2004, se crea el Centro de Investigación y Formación de Recursos Humanos de la OISS, CIFOISS, como centro dependiente del Centro Regional.

En los últimos dos años, el Centro de Investigación y Formación de Recursos Humanos de la OISS puso en marcha cinco convenios de colaboración con el Ministerio del Trabajo de Colombia, la Administradora Colombiana de Pensiones, Colpensiones, y la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales, UGPP, con el fin de capacitar y entrenar a sus funcionarios en temas necesarios para el desarrollo de competencias en la gestión de la Seguridad Social y en el diseño e implementación de metodologías y herramientas para estandarizar los procesos de afiliación al sistema general de seguridad social.

El CIFOISS durante el año 2014 capacitó a 729 funcionarios del Ministerio del Trabajo de Colombia así: 245 en un curso virtual sobre Inducción y reinducción; 236 en un curso semipresencial de prevención y protección de riesgos laborales y 248 en un curso virtual sobre inspección vigilancia y control y temas misionales.

Con esta misma entidad se hizo presencia en tres (3) ferias en el Centro Internacional de Negocios y Exposiciones Corferias a las



cuales asistieron aproximadamente 4500 personas: World Skills, Feria Internacional del Libro y Feria de las Colonias. En estas ferias fueron entregadas cartillas didácticas relacionadas con temas de Formalización y Generación de empleo, elaborados por CIFOISS. Además se tuvo una presencia en medios masivos de comunicación nacional y local especialmente en radio. También se realizaron siete (7) jornadas de sensibilización en centros comerciales sobre el tema de la formalización y empleo decente.

El Centro Regional y el CIFOISS capacitaron 83 funcionarios de Colpensiones, en temas relacionados con las pensiones a nivel mundial, iberoamericano y colombiano.

De otra parte a la fecha se han capacitado 80 funcionarios de la UGPP en Gerencia orientada a Resultados y Comunicación Efectiva.

También es importante destacar que el Centro Regional y el CIFOISS en convenio con la Superintendencia Nacional de Salud de Colombia elaboró la agenda temática y la secretaría temática del VII Congreso Iberoamericano de Órganos de Regulación y Control de los Sistemas de Salud al cual asistieron 400 personas y además concibió y preparó una propuesta técnica para la implementación del modelo de Observatorio Regional de Supervisión en Salud.

Sea esta la oportunidad para manifestar que el Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina se ha planteado para los próximos años grandes retos, especialmente en lo que tiene que ver con impulsar en la región temas como:

Políticas de Género, Políticas para el logro de la Igualdad y la lucha contra la Pobreza, Desarrollo de las Estructuras Gubernamentales de Regulación, Inspección, Vigilancia y Control de la Protección Social (IVC), Mejora de la Gobernanza y Gestión de los Sistemas de Seguridad Social, Educación en Seguridad Social, Desempeño de los Sistemas de Salud y Colaboración de la Iniciativa Privada de la Gestión de la Seguridad Social.

Aprovecho la ocasión para agradecer a los miembros asociados al Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina

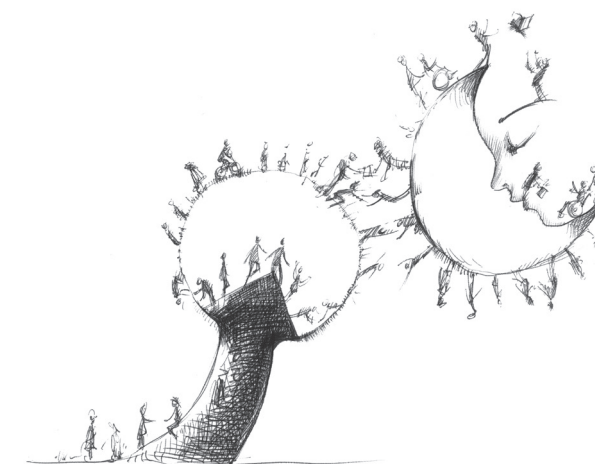
y a su equipo de trabajo, quienes continuamente han colaborado para su fortalecimiento en la búsqueda de la promoción del bienestar económico y social de los países iberoamericanos.

Quiero agradecer además a todos los amigos y profesionales que durante estos veinte años de labores han participado en las investigaciones, en los cursos de formación, en las publicaciones y en las diferentes actividades realizadas por el Centro Regional de la OISS para Colombia y el Área Andina.

Es el momento para agradecer también el apoyo y colaboración de los miembros de la Asociación de Profesionales Especialistas en Seguridad Social, APSS, cuya presencia activa en Colombia ha fortalecido nuestra labor.

Por último, mi agradecimiento a las diferentes autoridades de Seguridad Social de Bolivia, Ecuador, Perú, Venezuela y especialmente de Colombia, por el apoyo recibido durante estos veinte años de labores del Centro Regional.

A todos ustedes, desde la Secretaría General de la OISS en Madrid, estoy para servirles.



Reconocimiento a la OISS

Para la Procuraduría General de la Nación en general y particularmente para esta delegada, ha sido de gran valor el apoyo de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), debido a que en el desarrollo de sus funciones, planes estratégicos, objetivos y programas, cuenta con funcionarios especializados en temas de seguridad social; para dichos efectos, se han firmado varios convenios de capacitación dirigidos a los funcionarios, quienes por primera vez han accedido al conocimiento de la seguridad social por medio de masters y otros estudios impartidos por un organismo de carácter técnico internacional y especializado, de la importancia de la OISS. También hemos participado en sus diferentes eventos académicos, foros y congresos, llevando el conocimiento a muchas instancias en el país.

Desde la creación de la OISS en 1954 a la fecha, 60 años de trabajo y preocupación, los países de Iberoamérica tenemos con este organismo una gran deuda de gratitud, porque ha ayudado a visibilizar las necesidades del ser humano desde antes de su nacimiento y mucho más allá de la muerte, en busca del bienestar social de los pueblos. Con este invaluable apoyo y su caracterizado liderazgo a la cabeza especialmente de don Adolfo Jiménez y últimamente de doña Gina Magnolia Riaño Barón, hemos aprendido que un país sin cohesión social, sin bases sólidas de seguridad y protección social, es un país condenado a permanecer en el desequilibrio, las inequidades y la insolidaridad. La herramienta más poderosa en un mundo globalizado la constituye la fortaleza en la seguridad social de su gente y eso es lo que nos transmite diariamente la OISS.

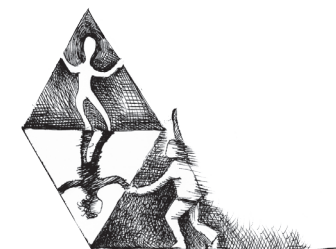
En nombre de la Procuraduría General de la Nación y en el mío propio, nuestras felicitaciones y gratitud perenne por esos 60 años de existencia ayudando a los gobiernos y al ser humano iberoamericano a proteger sus derechos y a ser tratados con respeto y dignidad.

En atención a su prestigio y apoyo, tenemos la absoluta certeza de que en los años venideros seguirá siendo trascendental la presencia y apoyo de la OISS para la consolidación y realización de los objetivos sociales de los países miembros.

Con sentimientos de admiración y aprecio a la respetable y querida institución, a todo el grupo de expertos que forman parte de la OISS y que me han permitido aprender y apoyar mi labor desde los diferentes estamentos donde me he desempeñado.

De ustedes, con todo respeto,

DIANA MARGARITA OJEDA VISBAL
Procuradora Delegada para Asuntos del Trabajo
y la Seguridad Social y miembro de la Asociación de
Profesionales Especialistas en Seguridad Social – APES.



Parte I

1 Breve historia del control y la vigilancia a las administradoras de pensiones: logros y retos

GERARDO HERNÁNDEZ CORREA

2 Reseña histórica del control de origen constitucional a las entidades de Seguridad Social

DIANA MARGARITA OJEDA VISBAL

Parte I

CONTROL Y VIGILANCIA A LAS ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL



1 Breve historia del control y la vigilancia a las administradoras de pensiones: logros y retos

GERARDO HERNÁNDEZ CORREA*

* Superintendente Financiero de Colombia, Abogado de la Universidad de los Andes, especializado en Derecho Administrativo. Adelantó estudios de postgrado en Economía en el New School for Social Research de New York y estudios sobre Banca Central en el Fondo Monetario Internacional.

Es miembro de la Junta Directiva de la Asociación de Supervisores Bancarios de las Américas (ASBA) y codirector del Grupo Consultivo Regional para las Américas y de la Junta de Estabilidad Financiera (FSB - RCGA).

1. Seguridad social en Colombia

La seguridad social en Colombia tuvo sus inicios en 1946, cuando se introdujo el primer régimen pensional, el cual cubría solamente a los empleados públicos. En 1967, las pensiones de los empleados privados se reglamentaron y se volvieron obligatorias, cuya administración correspondía al Instituto Colombiano de los Seguros Sociales (ICSS), que en 1977 cambió su nombre a Instituto de Seguros Sociales (ISS).

Antes de la creación del sistema de seguridad social integral (Ley 100 de 1993) cada gobierno fijaba sus prioridades sin que existiera una articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones, lo que trajo como resultado la pluralidad de regímenes e instituciones, en función de determinados grupos de la población, esto es, militares, jueces, trabajadores de teléfonos y ferrocarriles, entre otros. Posteriormente, se fue ampliando la cobertura hasta amparar a los trabajadores en general.

Bajo la anterior heterogeneidad, en pensiones sobresalieron los sistemas del Instituto de Seguros Sociales y de las cajas de

previsión del sector público, que brindaban servicios diferentes a sus grupos de población específica.

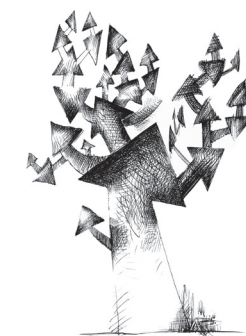
De otra parte, algunos empleadores, tanto del sector público como privado, asumían directamente las pensiones de sus trabajadores, lo cual generó una carga prestacional demasiado onerosa para las empresas, comoquiera que legalmente no se señalaba un mecanismo para su financiación.

Elementos que indujeron la reforma pensional

El desarrollo de la seguridad social en Colombia hasta 1993 presentaba deficiencias estructurales que impedían una ampliación de su cobertura, era inequitativo y, en términos financieros, poco viable. La falta de viabilidad financiera del sistema anterior, el déficit actuarial derivado por el atraso en el incremento de las cotizaciones, el cambio demográfico experimentado por la sociedad Colombiana, el aumento en la expectativa de vida, la disminución de las tasas de natalidad y fecundidad, y la tendencia decreciente en la relación de trabajadores activos por pensionados llevó a que se requiriera modificar los sistemas de financiación de las prestaciones de largo plazo.

Con la Ley 100 de 1993 se estructuró el sistema de seguridad social integral como un conjunto armónico de entidades, normas y procedimientos, el cual está conformado por los sistemas generales de pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios.

En materia pensional se definieron dos regímenes solidarios excluyentes pero que coexisten: el régimen de prima media con prestación definida, administrado fundamentalmente por el Instituto de Seguros Sociales (hoy Colpensiones) y el régimen de ahorro individual con solidaridad, administrado por las sociedades administradoras de fondos de pensiones y de cesantía, cuya creación fue autorizada por la Ley 100 de 1993. Mientras el primero se refiere a un sistema de capitalización colectiva en un fondo común de naturaleza pública con condiciones de jubilación preestablecidas y garantizadas, el segundo consiste en una capitalización individual en la cual el afiliado



escoge la modalidad de retiro habiendo contribuido proporcionalmente a la pensión que espera recibir.

Las principales diferencias entre estos regímenes se encuentran en su forma de financiación, los requisitos para adquirir el derecho a las prestaciones (edad de jubilación, semanas de cotización y monto de la pensión) y sus entidades administradoras. Es común para los dos regímenes, entre otros aspectos, la supervisión y control por parte de la Superintendencia Financiera, la tasa de cotización, los requisitos para obtener las pensiones de invalidez y sobrevivientes, su monto y la garantía de pensión mínima, equivalente a un salario mínimo legal vigente al momento en que se adquiriera el derecho.

Otras reformas al sistema pensional

Con la Ley 797 de 2003 se incrementó la tasa de cotización y se implementó la obligación de cotizar al sistema pensional tanto de dependientes como de independientes. Adicionalmente, se estableció que los afiliados deberían permanecer cinco años en un régimen antes de trasladarse al otro. El traslado podría realizarse el número de veces deseado hasta diez años antes de la edad de jubilación requerida en el régimen de prima media. Además, se creó el fondo de garantía de pensión mínima (FGPM), exclusivo del régimen de ahorro individual con solidaridad.

En el 2005, en razón a que uno de los mayores problemas pensionales derivaba de los regímenes especiales y las negociaciones de convenciones colectivas de trabajo, se tramitó el Acto Legislativo Número 1, que introdujo una serie de cambios cuyos objetivos, por un lado, eran fomentar la sostenibilidad financiera mediante la reducción de los gastos y, por otro, reducir los costos de transición al nuevo sistema pensional.

En consecuencia, se elimina la mesada catorce para los nuevos pensionados; en el sector público no habrá pensiones superiores a 25 salarios mínimos mensuales; se eliminan los regímenes exceptuados y especiales (salvo fuerza pública); el mínimo vital para fines de pensión será equivalente al salario mínimo legal vigente y se adiciona el artículo 48 de la Constitución Política

de 1991, lo cual consagra la posibilidad de determinar los casos en que se puedan conceder beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo mensual legal vigente a personas de escasos recursos que no cumplan con las condiciones requeridas para tener derecho a una pensión.

En el 2009, con la Ley 1328, se implementa el esquema de multifondos, con el cual se busca una mejor gestión y eficiencia de los recursos que conforman los fondos de pensiones obligatorias del régimen de ahorro individual con solidaridad (fondos privados de pensiones), de tal manera que el diseño de las diferentes estrategias de inversión considere las edades, los perfiles de riesgo de los afiliados y el horizonte de tiempo para la maduración de sus inversiones, con el fin de que se obtenga el mejor retorno posible en el largo plazo para acceder a prestaciones con mejores tasas de reemplazo al momento del retiro.

Dicho esquema se fundamenta en que los afiliados tienen a lo largo de la vida tres fases diferenciadas de inversión:

- + **Acumulación:** están dispuestos a tomar más riesgo para obtener mayores retornos en el largo plazo.
- + **Consolidación:** están dispuestos a tomar riesgos moderadamente, pero a la vez desean preservar el capital acumulado.
- + **Desacumulación:** buscan una mayor protección del capital acumulado, debido a que sus años de ingresos ya han terminado.

Para tal efecto, la ley ha previsto para la etapa de acumulación (afiliados no pensionados) la existencia de tres tipos de fondos que pueden ser seleccionados por los afiliados: el fondo conservador, el fondo moderado y el fondo de mayor riesgo.

Así mismo, para las personas pensionadas por las administradoras de fondos de pensiones y cesantías (AFP) bajo la modalidad de retiro programado, la ley ha previsto la creación del fondo especial para retiro programado.

- + **Fondo conservador:** dirigido a personas con baja tolerancia al riesgo, su prioridad es la preservación del capital acumulado,

En el 2009, con la Ley 1328, se implementa el esquema de multifondos, con el cual se busca una mejor gestión y eficiencia de los recursos que conforman los fondos de pensiones obligatorias del régimen de ahorro individual con solidaridad

dado que está dirigido a personas que se encuentran cercanas a la edad proyectada para pensionarse y que prefieren obtener un menor rendimiento, que preocuparse por una posible pérdida.

- ♦ **Fondo moderado:** dirigido a personas de riesgo moderado que están dispuestas a tolerar caídas discretas en el capital acumulado como consecuencia del riesgo asumido, con el fin de buscar en el largo plazo una mayor rentabilidad que la de un fondo conservador.
- ♦ **Fondo de mayor riesgo:** dirigido a personas con una alta tolerancia al riesgo, que se encuentran lejos de la edad proyectada para pensionarse y están dispuestas a asumir una mayor volatilidad en los rendimientos que puede afectar de manera importante el capital acumulado como consecuencia del riesgo asumido, con el fin de buscar en el largo plazo una mayor rentabilidad que la de un fondo moderado.

Para el caso de los pensionados del régimen de ahorro individual con solidaridad que han elegido la pensión bajo un retiro programado se creó un único fondo:

- ♦ **Fondo especial de retiro programado:** con el cual se busca una administración orientada al pago de las pensiones.

2. Supervisión y control del sistema general de pensiones

La Ley 100 de 1993 asignó a la entonces Superintendencia Bancaria (hoy Superintendencia Financiera) la labor de vigilancia y control sobre las administradoras del sistema general de pensiones, tanto del régimen de ahorro individual como del régimen de prima media, para lo cual, con la expedición del Decreto 1284 del 22 de junio de 1994 se creó la delegatura para entidades administradoras de pensiones y cesantías a la que le corresponde la vigilancia y control de tales entidades.

Estas funciones de vigilancia y control se han ejercido por la Superintendencia Bancaria y, posteriormente, por la Superintendencia Financiera, teniendo en cuenta los lineamientos

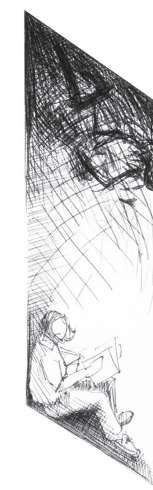
establecidos por el legislador, especialmente en lo relacionado con el objeto del sistema de seguridad social integral, sus principios generales y las distintas reformas que el legislador ha introducido al sistema.

Las actividades de control y vigilancia que adelanta la Superintendencia se estructuran en procesos que reconocen las particularidades propias de las administradoras de cada uno de los regímenes pensionales, de la regulación aplicable y de los riesgos que se derivan de las actividades que les han sido autorizadas en el cumplimiento de sus objetivos. En el caso de los fondos de pensiones, por ejemplo, la supervisión debe realizar esfuerzos importantes en monitorear y vigilar el cumplimiento de las autorizaciones y límites que la regulación les ha dado para la inversión de los aportes que los futuros pensionados hacen a sus cuentas individuales.

Al igual que en el caso de otras entidades financieras vigiladas, las labores de supervisión se ejecutan mediante una supervisión *extra situ*, que se estructura en procesos y subprocesos de control sobre la información remitida por las vigiladas (contable, financiera y estadística) y, por otra, a una supervisión *in situ*, por medio de visitas de inspección de carácter especial o general, que son definidas anualmente en un plan de supervisión. Este plan anual se nutre de la labor permanente de supervisión y se prioriza teniendo en cuenta los riesgos advertidos en los distintos procesos que adelantan las entidades financieras.

La regulación financiera ha establecido de manera clara, y no es la excepción en el caso de las administradoras del régimen pensional, que la Superintendencia no puede ejercer actividades que impliquen invadir labores propias de la administración de las entidades. En ese sentido, los distintos informes de visita por parte de la Superintendencia se dan a conocer a las juntas directivas de las distintas entidades para que sean ellas quienes tomen los correctivos necesarios mediante planes de mejora. Naturalmente, en el caso de incumplimiento de las regulaciones aplicables, las instrucciones de la Superintendencia son de obligatorio cumplimiento y pueden derivar en sanciones administrativas.

La regulación financiera ha establecido de manera clara, y no es la excepción en el caso de las administradoras del régimen pensional, que la Superintendencia no puede ejercer actividades que impliquen invadir labores propias de la administración de las entidades



Con la expedición de la Ley 100 de 1993, se asignó la supervisión del sistema de seguridad social integral, en cabeza de distintos órganos de control y de entidades del Estado

Conviene resaltar que la supervisión adelantada por esta entidad respecto del Instituto de Seguros Sociales se realizaba en cuanto a su condición de administradora del sistema general de pensiones, y específicamente del régimen solidario de prima media con prestación definida, y que estas entidades resultan sometidas a la supervisión de la Superintendencia, sin perjuicio de los demás controles que deban ejercer otras entidades del Estado. En efecto, con la expedición de la Ley 100 de 1993, se asignó la supervisión del sistema de seguridad social integral, en cabeza de distintos órganos de control y de entidades del Estado, dentro de las cuales, además de esta Superintendencia, se pueden citar la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Trabajo. También existe competencia de otras autoridades, como la Contaduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Dada la naturaleza propia de las entidades administradoras del régimen solidario de prima media con prestación definida, la regulación estableció diferencias sustanciales frente al alcance de las facultades de intervención por parte de la Superintendencia Financiera. Es así como, por ejemplo, la Superintendencia no puede ordenar respecto de estas entidades las medidas preventivas de toma de posesión previstas en el Estatuto orgánico del sistema financiero, lo que sí puede hacer en el caso de los fondos privados de pensiones del régimen de ahorro individual. Este elemento es fundamental para entender el alcance de la supervisión, en la medida en que, a diferencia de lo que sucede con las demás entidades bajo vigilancia de la Superintendencia, en este caso sus facultades son recortadas frente a las que ostenta de manera general.

Objetivos de la supervisión

La labor de supervisión del sistema general de pensiones por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia se enfoca en los siguientes objetivos:

1. Asegurar la confianza del público en el sistema general de pensiones. Este sistema es el receptor del ahorro obligatorio

a largo plazo que efectúan los trabajadores con el fin de mantener en la etapa inactiva una calidad de vida similar a la que se tenía cuando estaban laboralmente activos. Por consiguiente, es esencial garantizar la confianza del público en el sentido en que su ahorro obligatorio está siendo manejado con criterios de seguridad y rentabilidad que permiten en el futuro el pago de las pensiones.

2. Mantener la integridad, la eficiencia y la transparencia del mercado de valores.
3. Velar por el respeto de los derechos de los afiliados y la debida prestación del servicio.

Para hacer posible el cumplimiento de sus objetivos, la Superintendencia Financiera ha identificado cuatro aspectos prioritarios que orientan su labor: el control de los grandes riesgos de la operación del sistema, la difusión de la información del sistema, el establecimiento de reglas claras en materia de transparencia y conflictos de interés y la defensa de los derechos de los usuarios del sistema.

El modelo de supervisión del sistema general de pensiones definido por la Superintendencia Financiera se basa fundamentalmente en los principios de IOPS, entre otros, los siguientes:

- Enfoque de supervisión basada en riesgos.
- Identificación de los riesgos que pueden afectar los objetivos del supervisor.
- Metodologías para mapear y ponderar los riesgos, y los controles implementados para su mitigación (Matriz de Riesgo).
- Metodologías para determinar el interés de supervisión.
- Proceso de control de calidad de los factores que conforman la matriz de riesgo.
- Atribuciones de investigación y cumplimiento normativo.
- Esquemas para consultar con los organismos supervisados y de colaboración con otras autoridades de supervisión.



3. Entidades administradoras del sistema general de pensiones

3.1. Régimen de ahorro individual con solidaridad

Con la expedición de la Ley 50 de 1990, se autorizaron 18 sociedades administradoras de fondos de cesantías; en la medida en que el sistema de cesantía se fue estabilizando, se dieron una serie de cesiones de fondos, fusiones y liquidaciones de sociedades.

Con la expedición de la Ley 100 de 1993, se autorizó a ocho sociedades administradoras de fondos de cesantías para que también administraran fondos de pensiones.

Con el transcurrir de los años, las administradoras han presentado una alta tendencia de reestructuración, en las cuales han tenido lugar múltiples cesiones, fusiones y adquisiciones. En dichos procesos se han incorporado y retirado tanto accionistas nacionales como extranjeros.

Como consecuencia de dichos procesos de ajuste, actualmente operan en Colombia cuatro entidades que administran fondos de pensiones y de cesantías (Protección, Porvenir, Skandia y Colfondos).

3.2. Régimen solidario de prima media con prestación definida



El Instituto Colombiano de los Seguros Sociales (hoy Colpensiones) nació con la expedición de la Ley 90 de 1946, en lo que se refiere a la cobertura de las contingencias derivadas de la invalidez, la vejez y la muerte. El ICSS empezó a asumir estos riesgos a partir del 1 de enero de 1967 en forma progresiva a lo largo del territorio nacional. Es decir, que para el momento de la entrada en vigencia del sistema general de pensiones, creado por la Ley 100 de 1993 (abril de 1994), dicho instituto llevaba cerca de 27 años actuando como administradora de pensiones y, junto con el Fondo de Pensiones del Congreso (Fonpecrón), el Fondo Pensiones de Antioquia (para empleados de la Gobernación de Antioquia) y la Caja de auxilios y prestaciones de la

asociación colombiana de aviadores civiles (Caxdac), conforman el régimen de prima media con prestación definida.

No obstante, en este régimen, el Instituto de Seguros Sociales es la única entidad estatal que en el marco de la Ley 100 de 1993 quedó autorizada para continuar afiliando a trabajadores al sistema general de pensiones con posterioridad a su entrada en vigencia. Fonpecrón puede continuar recibiendo afiliados siempre y cuando sean congresistas o trabajadores del congreso. Las demás entidades pueden seguir administrando el régimen de prima media respecto de los afiliados que tenían a la fecha de entrada en vigencia del sistema general de pensiones.

Posteriormente, el artículo 155 de la Ley 1151 de 2007 creó la Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones, con el fin de que dicha entidad administre el régimen de prima media con prestación definida, incluyendo la administración de los beneficios económicos periódicos de que trata el Acto Legislativo 01 de 2005. Con el Decreto 2013 del 28 de septiembre de 2012 se ordena suprimir el Instituto de Seguros Sociales ISS, y mediante el decreto 2011 del 28 de septiembre de 2012 entra en operación Colpensiones, entidad que debe asumir los servicios de aseguramiento de pensiones de los afiliados al régimen de prima media con prestación definida que hasta entonces administraba el Instituto de Seguros Sociales.

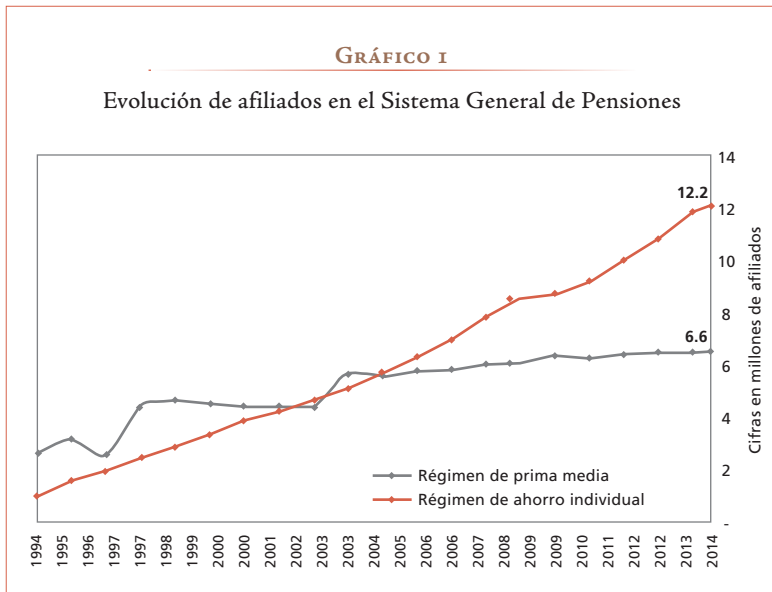
4. Principales resultados del sistema general de pensiones

4.1. Afiliados

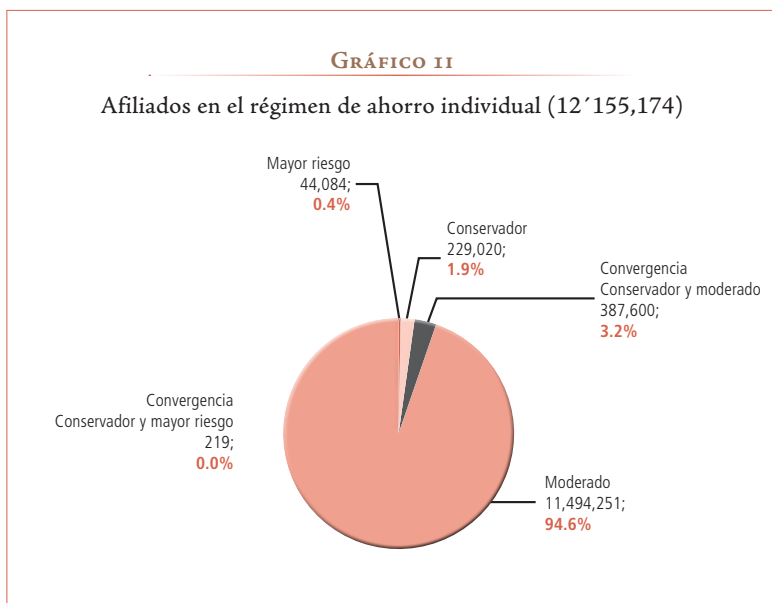
Al 30 de junio de 2014 el sistema general de pensiones contaba con 18 714 135 afiliados, el 35% en el régimen solidario de prima media con prestación definida y el 65% en el régimen de ahorro individual con solidaridad.

Desde abril de 1994 el número de afiliados a los fondos de pensiones del régimen de ahorro individual mantiene una senda de crecimiento, frente a la relativa estabilidad que muestran los afiliados al régimen de prima media.

Con el transcurrir de los años, las administradoras han presentado una alta tendencia de reestructuración, en las cuales han tenido lugar múltiples cesiones, fusiones y adquisiciones. En dichos procesos se han incorporado y retirado tanto accionistas nacionales como extranjeros.



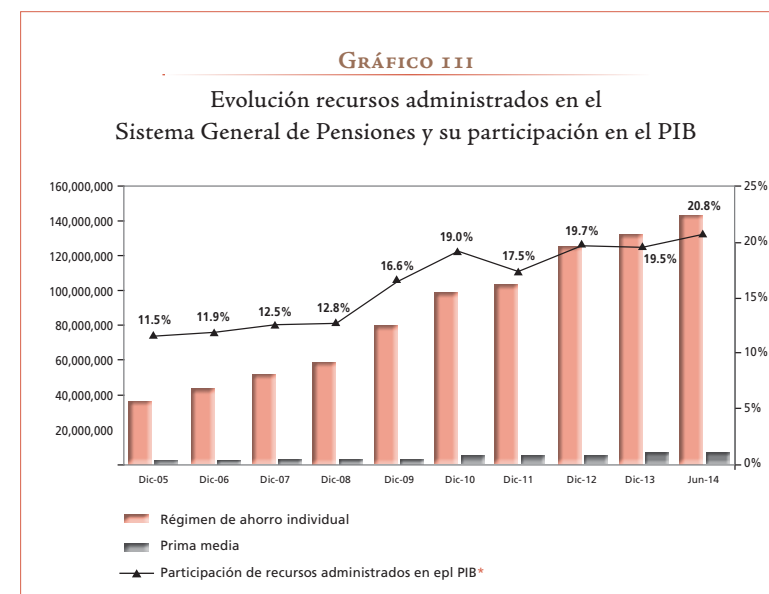
Del total de afiliados al sistema general de pensiones, el 48% corresponde a afiliados activos (8 899 133) y el 52%, a afiliados inactivos¹ (9 812 725).



¹ Se entiende por afiliados inactivos a aquellos que no han efectuado una cotización en los últimos seis meses.

El 94.6% de los afiliados al régimen de ahorro individual se encuentran en el fondo moderado; el 3.2%, en convergencia conservador y moderado; el 1.9%, en el fondo conservador, y el 0.4%, en el fondo de mayor riesgo.

Al 30 de junio de 2014, el sistema general de pensiones contaba con 1 231 224 pensionados, el 94.1% (1 158 637) de los pensionados corresponde al régimen de prima media y el 5.9% (72 587), a los fondos de pensiones del régimen de ahorro individual.

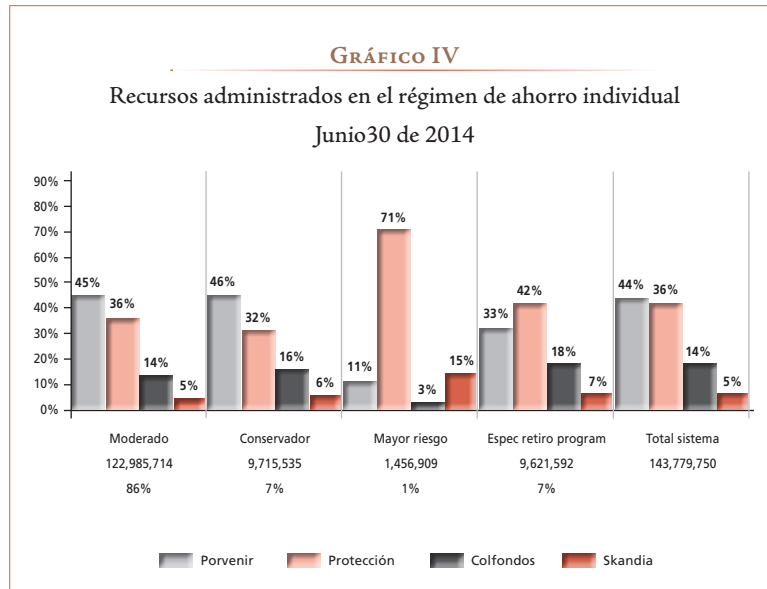


Fuentes: PIB: DANE. Régimen de ahorro individual y prima media: Superfinanciera.
* PIB en precios corrientes, Año base 2000.

4.2 Recursos Administrados

Al 30 de junio de 2014 el valor de los recursos administrados por el sistema general de pensiones ascendía a \$150 bn COP (cerca de 80 bn USD), los cuales representan el 21% del producto interno bruto.

El 95.7%, (\$144 bn COP) de dichos recursos se encuentra administrado por los fondos de pensiones del régimen de ahorro individual y el 4% (\$ 6 bn COP), por el régimen de prima media.



De los \$144 bn COP administrados por los fondos de pensiones del régimen de ahorro individual, \$123 bn COP se encontraban administrados en el fondo moderado, \$9.7 bn COP en el fondo conservador, \$9.6 bn COP en el fondo especial de retiro programado y \$1.4bn COP en el fondo de mayor riesgo.

5. Principales retos en el sistema general de pensiones

5.1 Régimen de ahorro individual con solidaridad – fondos de pensiones

- ♦ Estimular una efectiva educación financiera que permita a los afiliados que están en la etapa de acumulación (57% de los afiliados son menores de 34 años) entender las ventajas de optar por el fondo que se ajuste a su perfil de riesgo para mejorar su retorno posible en el largo plazo.
- ♦ Propiciar la posibilidad de independizar la comisión de administración del seguro previsional, para estimular la com-

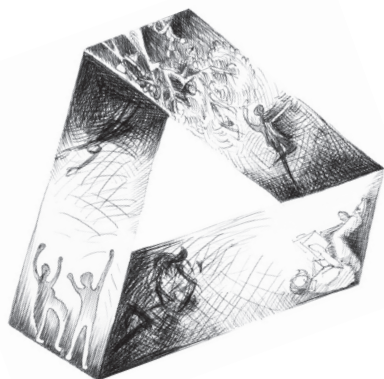
petencia y lograr descuentos sobre comisiones por permanencia efectiva (fidelización).² De lograrse dicho objetivo, se requeriría evaluar cuáles son los costos de la industria y en qué forma cambiarían los beneficios de los afiliados.

- ♦ Para el seguro previsional, se requiere evaluar la necesidad de impulsar el esquema de licitación o subasta por grupos de afiliados, donde el seguro se ajuste por género y el efecto pueda traducirse en una reducción de la tarifa.
- ♦ Incentivar la inversión de largo plazo: menos *trading* y mejor asignación estratégica de activos. Mayor enfoque hacia resultados (rentabilidad) para atraer afiliados.
- ♦ Promover la inversión en activos del exterior, a fin de alcanzar mayor diversificación y rentabilidad, en razón a que la velocidad de la oferta de activos locales es menor comparada con las necesidades de inversión de los fondos.
- ♦ Promover la oferta en la industria para generar incentivos para el ingreso de nuevos actores, tratando de replicar esquemas como el chileno, en el que se subastan los nuevos afiliados y se asignan a la administradora que cobre la comisión más baja.
- ♦ Promover la reglamentación de la comisión de desempeño, con el fin de generar y alinear los incentivos de la industria, premiando a las AFP que con sus decisiones de inversión obtengan rentabilidades reales de largo plazo, lo cual incrementará la probabilidad de pensión de sus afiliados.
- ♦ Promover la reglamentación y oferta para la etapa de des- acumulación en el mercado de rentas vitalicias y establecer el régimen de inversiones y la rentabilidad mínima para el fondo especial de retiro programado.
- ♦ Generar instrumentos de cobertura de riesgo de extralongo- veidad, contando con emisiones de bonos de largo plazo de alta calidad crediticia e indexados a inflación.
- ♦ Revisar la metodología de rentabilidad mínima.

² Cotización del 16% del salario, distribuido en el régimen de ahorro individual: el 11.5% cuenta individual del afiliado; el 1.5% fondo de garantía de pensión mínima; el 3% comisión de administración y seguro previsional de invalidez y sobrevivencia.

5.2 Régimen de prima media con prestación definida Colpensiones

- ♦ Lograr que Colpensiones se consolide como una administradora del régimen de prima media de carácter técnico, que evite los inconvenientes presentados en el Instituto de Seguros Sociales (ISS).
- ♦ Recuperar la confianza de los afiliados en la administración de sus historias laborales, con el fin de que las decisiones de las solicitudes de pensión se decidan con las semanas efectivamente cotizadas.
- ♦ Lograr el reconocimiento de las solicitudes de prestaciones económicas dentro de los términos y condiciones establecidos por la Ley.



2 Reseña histórica del control de origen constitucional a las entidades de Seguridad Social

DIANA MARGARITA OJEDA VISBAL*

La actual Constitución Política de Colombia, expedida en 1991, estableció o le dio un alcance diferente a los organismos de control creados con la antigua Constitución de 1886. En el caso de la Procuraduría General de la Nación, creada mucho antes, desde 1830, la nueva carta política le asignó el deber de proteger los derechos humanos, fundamentales y asegurar su efectividad; hacer cumplir la Constitución, las leyes, las decisiones judiciales y los actos administrativos.

Órganos de control de origen constitucional

En Colombia existen tres organismos de control de origen Constitucional: 1) la Contraloría General de la República, creada en 1923, la cual tiene como función primordial ejercer el control fiscal, vigilar la gestión fiscal de la administración y de los particulares y entidades que manejan fondos o bienes públicos; 2) el Ministerio Público, que es ejercido por el procurador general de la nación, por el defensor del pueblo, por los procuradores delegados y los agentes del Ministerio Público ante las entidades jurisdiccionales, por los personeros municipales y por los demás funcionarios que determine la ley. Al Ministerio Público

* Abogada y especialista en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario. Máster en Dirección y Gestión de Sistemas de Seguridad Social de la OISS-Universidad Alcalá de Henares.

Desde 2010 es Procuradora Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social de la Procuraduría General de la Nación.

Fue Directora del Fondo de Previsión del Congreso de la República, Directora de Pensiones de la Gobernación de Cundinamarca, Directora Jurídica del Instituto de Seguros Sociales.

Docente universitaria en Seguridad Social y Derecho Administrativo.

Las superintendencias y las oficinas de control interno son dependencias dependientes del gobierno nacional y sus funciones dependen de la rama ejecutiva como un apoyo a las funciones propias del gobierno.

le corresponde la guarda y promoción de los derechos humanos, la protección del interés público y la vigilancia de la conducta oficial de quienes desempeñan funciones públicas. También forman parte del Ministerio Público las personerías municipales, las cuales cumplen funciones a nivel territorial. 3) El defensor del pueblo es el tercer organismo de control, quien ejerce funciones de protección y promoción de los derechos humanos bajo la suprema dirección del procurador general de la nación. La institución del defensor del pueblo es nueva en el derecho constitucional colombiano.

De otra parte y con una fundamentación diferente, existen otros organismos de inspección, vigilancia y control, como son las superintendencias, las cuales hacen parte de la rama ejecutiva del poder público. Las superintendencias son organismos creados por ley que cumplen funciones del Presidente de la República por autorización legal y están encargadas de fiscalizar determinadas actividades económicas o servicios públicos. Las superintendencias que cumplen funciones de control en el sector de la seguridad social son la Superintendencia Nacional de Salud, la Superintendencia Financiera y la Superintendencia de Subsidio Familiar.

Sistema nacional de control interno

Como dependencia de control interno se creó en 1993, mediante la Ley 87, el sistema nacional de control interno. Este sistema está integrado por el conjunto de instituciones, instancias, de participación, políticas, normas, procedimientos y recursos destinados para que en cada una de las entidades públicas existan oficinas de control interno que vigilen y fortalezcan el cumplimiento oportuno de las funciones del Estado. El citado sistema es dirigido por el presidente de la República, apoyado por un consejo asesor del Gobierno Nacional y presidido por el director del departamento administrativo de la función pública.

Las superintendencias y las oficinas de control interno son dependencias dependientes del gobierno nacional y sus funciones dependen de la rama ejecutiva como un apoyo a las funciones propias del gobierno.

Breve historia de la Procuraduría General de la Nación:

Respecto a la Procuraduría General de la Nación de Colombia, es un organismo de naturaleza constitucional, que se creó hace más de 180 años y sus funciones no tienen parecido con las instituciones denominadas procuradurías de otros países, ya que este organismo tiene funciones preventivas, disciplinarias y de intervención ante los diferentes estamentos jurisdiccionales. Inclusive, puede ejercer funciones de vigilancia superior en las superintendencias y en las oficinas de control interno para solicitar o revisar el cumplimiento de sus funciones; igualmente sobre sus funcionarios puede ejercer el poder disciplinario.

La Procuraduría General de la Nación tuvo su origen en la Constitución de la República de Colombia, Venezuela y Ecuador, expedida el 29 de abril de 1830. Fue organizada, en desarrollo de dicha constitución, mediante Ley del 11 de mayo de 1830.

En sus inicios, el procurador general de la nación era agente de la rama ejecutiva del poder público y tenía funciones de defender la Nación ante los tribunales y juzgados, velar por la observancia de las leyes y promover ante cualquier autoridad civil, militar y eclesiástica los intereses nacionales y el orden público — artículo 100 de la Constitución de 1830.

Inicialmente, se integró el Ministerio Público como un cuerpo de funcionarios encargados de promover la ejecución y el cumplimiento de las leyes, disposiciones del gobierno y sentencias de los tribunales; también vigilaba la conducta oficial de los funcionarios públicos y perseguía los delitos.

Integraban el Ministerio Público el procurador general, los procuradores de los departamentos, los procuradores de provincia, los síndicos personeros y los agentes de policía.

El Ministerio Público dejó de ser institución constitucional por veintiún años, entre 1832 y 1853, pero existían funciones al respecto atribuidas a diferentes funcionarios. En las cartas fundamentales del Estado de la Nueva Granada de 1832 y en la de 1843, República de la Nueva Granada, no apareció. Solo volvió a estipularse en la Carta Política de la Nueva Granada, en 1853.

Por disposición de esta Constitución de 1853, el procurador defendía los intereses del Estado, vigilaba la rama judicial y solicitaba el cumplimiento de sus sentencias; dirigía la labor de los demás fiscales; tomaba parte en las discusiones de la Suprema Corte sobre consultas a la ley; proponía reformas legales ante el Congreso; presidía el consejo de gobierno a falta del vicepresidente de la República; promovía la anulación de normas y vigilaba la constitución.

En 1858 se fueron ampliando las atribuciones del procurador; estas eran, además, las de acusar a los altos funcionarios del Estado ante el Senado; defender los intereses del Estado; vigilar a los funcionarios públicos en general; promover ante la Corte Suprema de Justicia la suspensión de los actos de las legislaturas de los Estados, por inconstitucionales o ilegales; tenía voz y voto en la Corte Suprema de Justicia; daba informes al presidente; ordenaba perseguir los delitos, y exigía el cumplimiento de las sentencias.

El procurador era elegido, mientras rigió la Constitución de 1863, para periodos de dos años, que comenzaban el primero de abril, se posesionaba ante la Cámara de Representantes y podía ser reelegido.

En la Constitución de 1886, se estipuló que el Ministerio Público sería ejercido, bajo la suprema dirección del Gobierno, por un procurador general de la Nación, por los fiscales de los tribunales superiores de distrito y por los demás fiscales y funcionarios que determinara la ley.

El Ministerio Público ante el Tribunal Supremo de lo Contencioso Administrativo fue creado por la Ley 130 de 1913, y era ejercido por el procurador general de la Nación; más tarde, mediante la Ley 60 de 1914, orgánica del Consejo de Estado, artículo 11, se creó un solo fiscal ante ese consejo, que se conservó en la reforma constitucional de 1945.

En 1936, se reestructuró la Procuraduría General de la Nación; se le dio entonces una importancia mayor de la que venía teniendo y se la dotó de más dependencias administrativas, como la dirección de negocios administrativos y constitucionales,

sección de vigilancia administrativa y estadística, sección de negocios civiles y sección de negocios penales y orden social. Se crearon los procuradores delegados en lo civil y en lo penal. Se dio atribución al procurador para visitar a las empresas particulares cuando su funcionamiento tenga relación con el interés social. Se mantuvo su poder disciplinario y correccional y se le dio facultad para actuar en cualquier proceso de especial gravedad, desplazando al respectivo agente del Ministerio Público.

El Ministerio Público y la Constitución de 1991

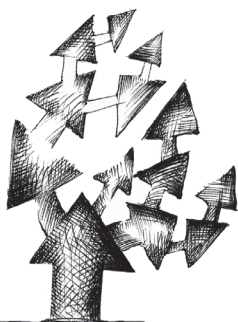
Con la expedición de la Constitución Colombiana en 1991, se definió el nuevo Ministerio Público como organismo de control, autónomo frente a las demás ramas del Estado y se asignó al procurador general de la Nación su suprema dirección.

En cuanto a su composición, se suprimieron los fiscales de tribunales superiores de distrito y los demás fiscales de juzgados que contemplaba el artículo 144 de la carta anterior; en su reemplazo, se crearon los procuradores delegados y agentes del Ministerio Público para ejercer la función de control sobre la conducta de todos los servidores públicos, incluidos los de elección popular, con fin de salvaguardar el cumplimiento de todas las normas, de los precedentes judiciales, la eficacia del orden jurídico, los derechos humanos, los intereses de la sociedad y el patrimonio público.

Además, como se dijo inicialmente, se vincularon a los personeros municipales al Ministerio Público y se creó, como parte de este, un nuevo órgano: la Defensoría del Pueblo, institución tutelar de los derechos humanos.

Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social

Respecto a las funciones de la procuraduría en materia laboral, podemos decir que tiene una historia corta en cuanto al ejercicio de funciones de una forma autónoma. Las funciones de hoy de la Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad



“El sistema de gobierno más perfecto es el que comporta mayor cantidad de bienestar, de seguridad social y de estabilidad política”.

Social eran ejercidas inicialmente por el procurador delegado de asuntos civiles. La Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo se creó en el año 2000 por Resolución 0017 y fue diseñada como delegada para asuntos laborales, debido a la tradición *juslaboralista*, pero esta dependencia cumplía funciones laborales y de seguridad social como parte del derecho del trabajo.

A partir del 9 de octubre de 2007, el procurador general de la Nación, de conformidad con sus facultades constitucionales y legales, expidió la Resolución interna 283, que modificó la Resolución 0017 de 2000, en el sentido de cambiar la denominación de la Procuraduría Delegada para Asuntos Laborales, la cual a partir de esa fecha se denomina **Procuraduría Delegada para los Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social**. Es decir, que no obstante estar vigente la nueva carta política de Colombia que consagró la seguridad social como un derecho irrenunciable, no existió un procurador delegado para asuntos del trabajo y la seguridad social sino hasta el 2007, aunque la anterior figura cumplía funciones de control preventivo e intervención en seguridad social.

El concepto de seguridad social no había sido incluido en ningún texto constitucional colombiano hasta la Constitución Política de 1991 y mucho menos en las normas de la Procuraduría General de la Nación no obstante que libertador Simón Bolívar, en el congreso de Angostura de 1819, mencionó que “El sistema de gobierno más perfecto es el que comporta mayor cantidad de bienestar, de seguridad social y de estabilidad política”. No significa lo anterior que la procuraduría no ejerciera funciones al respecto, ya que el país, de una parte, tenía una prolífica legislación y entidades de seguridad social creadas desde el siglo XIX, e igualmente se vinieron creando formas de protección para población beneficiaria de asistencia y beneficencia pública, se crearon los seguros sociales obligatorios, la previsión social, las cajas de compensación de subsidio familiar e instituciones públicas y privadas que cumplen funciones de seguridad social sin estar comprendidas dentro del término de seguridad social como tal. La procuraduría tiene desde hace muchos años facultades para ejercer control

general de competencia a estas entidades en forma preventiva, disciplinaria y de intervención judicial.

En los últimos años, sobre todo desde la década del 2000 a la fecha, la seguridad social, los temas sociales, los derechos laborales, la protección social y en general, la garantía de los derechos fundamentales y de los derechos sociales, económicos y culturales son para este organismo de control un tema de trascendental importancia, dadas sus falencias de atención por parte de los diferentes organismos encargados de dar cumplimiento a la normatividad en estas materias. Propender por garantizar los derechos a la seguridad social ha estado presente en las agendas de seguimiento y control de este organismo y se ha tornado un tema de gran relevancia para los dos últimos procuradores generales. Durante la administración pasada por 8 años, del doctor Edgardo Maya Villazón y en la actual por más de 5 años, del doctor Alejandro Ordóñez Maldonado, les han venido dando un mayor impulso y seguimiento a políticas públicas en seguridad social; se han realizado múltiples estudios e investigaciones en temas de salud, de pensiones, de trabajo digno y decente, de prevención de riesgos laborales, entre muchos otros; algunos de estos estudios han estado enmarcados en la perspectiva de los derechos humanos y son la fuente de decisión de muchos fallos proferidos por las Altas Cortes.

Este organismo de control realiza, además, seguimiento a muchas entidades para exigir cumplimientos particulares o generales en sus obligaciones; se expiden permanentemente directivas y circulares para lograr hacer efectivos los derechos de los colombianos, se acompañan a las entidades para capacitarlas en seguridad social y se actúa ante la rama jurisdiccional en defensa de los derechos fundamentales, del patrimonio público y del debido proceso.

Las actuaciones preventivas y de intervención ante los estamentos judiciales de la Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social tienen su razón de ser en la confianza que tienen los ciudadanos en el Ministerio Público, institución que los representa y debe velar por protegerlos y garantizarles sus derechos.



Parte II

3 Balance de la problemática del Sistema de Pensiones en Colombia

MÓNICA PATRICIA URIBE BOTERO

4 Colpensiones: caso de éxito de alto impacto social en la cultura de las pensiones en Colombia

HÉCTOR EDUARDO PATIÑO JIMÉNEZ

5 Surgimiento, logros y desafíos futuros de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público

CIRO NAVAS TOVAR

6 Misión Pensional de la UGPP

GUSTAVO RIVEROS APONTE

7 Historia del régimen de ahorro individual con solidaridad (RAIS) en Colombia: logros y retos futuros

SANTIAGO MONTENEGRO

Parte II

EVOLUCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES EN COLOMBIA



3 Balance de la problemática del Sistema de Pensiones en Colombia

MÓNICA PATRICIA URIBE BOTERO*

* Economista de la Universidad de los Andes. Máster en Dirección y Gestión de los Sistemas de Seguridad Social de la Universidad de Alcalá. Ex directora de Regulación Económica de la Seguridad Social del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Asesora de Planeación Nacional.

La dinámica misma del desarrollo del sistema pensional ha generado algunas amenazas y problemáticas que atentan contra la sostenibilidad, cobertura y fortalecimiento como mecanismo de protección a la vejez, tanto en el régimen de prima media (RPM) como en el régimen de ahorro individual con solidaridad (RAIS).

1. Incongruencia entre jurisprudencia, fallos y sentencias de las altas cortes con la propia interpretación de las administradoras y las decisiones judiciales con que se dirimen

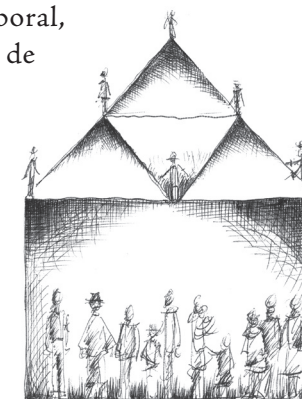
Desde la entrada en vigencia del nuevo régimen pensional con la Ley 100 de 1993, debido a sus vacíos y a las contradicciones que se generaron en el entendimiento de la aplicación del régimen de transición, derechos adquiridos y muchos otros elementos de este tenor, el sistema se ha visto afectado por las incongruencias prácticas que se presentan entre la distinta jurisprudencia emitida por las altas cortes, que en algunos casos no es consistente con la interpretación que de ellas hacen las administradoras de pensiones y la forma como se interpretan y dirimen estos conflictos desde el punto de vista judicial.

Estas posibles interpretaciones, contradictorias en algunos casos, han llevado a que las administradoras de pensiones, especialmente las públicas, bajo un principio de defensa de dineros públicos, se vean sobrecargadas de acciones de tutela y procesos judiciales largos, costosos y engorrosos que hacen que el sistema presente un grado de litigiosidad alarmante.

Este tema debe ser analizado y afrontado mediante un trabajo de coordinación interinstitucional, entre las entidades administradoras de los regímenes, no solo en lo que tiene que ver con la defensa judicial, sino también para visualizar y cuantificar lo que implican ciertas decisiones judiciales, no siempre consistentes con la normatividad existente (leyes y decretos reglamentarios), jurisprudencia previa existente de la Corte Constitucional, el Consejo de Estado o casos particulares correspondientes a decisiones tomadas en la jurisdicción laboral, la contenciosa o vía tutela, la cual sin duda ha impactado de manera muy importante diferentes parámetros y definiciones del sistema pensional.

2. Inclusión social, BEP, cobertura, evasión, elusión

inclusión social y cobertura. Para garantizar, fortalecer y desarrollar los de derechos sociales, es necesario reforzar las políticas de inclusión social con las que debe buscarse el mayor cubrimiento de la población, incluyendo los grupos más vulnerables, lo cual puede mejorar la cobertura del sistema general de pensiones en diferentes sentidos: a) incorporando al sistema a aquellas personas que por recibir ingresos de un salario mínimo mensual en promedio al año pueden acceder a este y no lo hacen; b) buscando la mejor relación salario-pensión para quienes, por sus ingresos, deberían obtener un mayor monto de pensión futura y están priorizando el consumo presente; c) implementando lo necesario para poner en operación el sistema que busca cubrir las personas que por no contar con ingresos de un salario mínimo mensual en adelante, no pueden acceder al sistema pensional, para los cuales, a partir del Acto Legislativo 01 de 2005, se definió una alternativa de ahorro para la vejez, denominada beneficios económicos periódicos (BEP).



Los beneficios económicos periódicos (BEP), sistema de ahorro para la vejez previsto para aquellas personas que no reciben el equivalente a un salario mínimo mensual, buscan hacer conciencia de ahorro con un fin: dar una alternativa que permita que con la concurrencia de recursos provenientes del fondo de solidaridad pensional, o del presupuesto nacional, se acumule un capital que puede complementar los recursos que a su vez se hayan cotizado al sistema general de pensiones, con lo cual se alcanza el capital suficiente para obtener una pensión, o un monto que en todo caso contribuye como mecanismo de sostenibilidad en la vejez, a través de esquemas que se diseñen para ello. Monto que en el caso de las personas pertenecientes al Sisbén 1 y 2 será complementario al que se reconozca vía el programa de Colombia Mayor.

Complementariedad entre el régimen pensional y los BEP. La normativa para comenzar la implementación de los BEP ya existe; sin embargo, seguramente surgirán aspectos que se deben complementar al acabar de definirse el marco general de complementariedad de integración de los esquemas de protección a la vejez disponibles (pensiones BEPs, los esquemas de incentivos) y la vigilancia de estos, etc.

En las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, en el aparte relacionado con “Competitividad y Crecimiento de la Productividad” y específicamente en el componente referente a la “Formalización Laboral y Empresarial” se incluyeron dos puntos de política complementarios a tener en cuenta: uno relacionado con el sistema general de pensiones y los beneficios económicos periódicos, el cual hace alusión a lo que ya se señaló, y otro que manifiesta que deben analizarse los mecanismos de complementariedad de los dos sistemas. Es decir, que debe precisarse cómo estos se convertirán en dos pilares de un sistema de protección y ahorro para la vejez.

Se debe generar el mecanismo para dar viabilidad a la opción de aportes por días en las cuentas BEP por parte de los empleadores, definida en el marco de la política de protección a la vejez incluida en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, Ley 1450 de 2011.

Incentivar la cultura de cotizar para pensión. El otro punto desarrollado señala como mecanismos de protección a la vejez ciertos aspectos importantes que deben retomarse como fundamentales para el sistema. Estos mecanismos requieren ajustes legales y buscan que las personas obtengan en el marco del sistema general de pensiones, cualquiera sea el régimen al que pertenezcan, la mejor pensión posible, es decir, el acceso a beneficios de mejor calidad, partiendo del supuesto de que la pensión tiene por finalidad garantizar un nivel de ingresos que permita al pensionado mantener un nivel de vida acorde con el que tenía antes de su retiro. Por ello, no debe darse la posibilidad que hoy existe de que mientras tenga lugar la relación laboral no se cotice. Es imperativo establecer reglas que traten de garantizar una mayor densidad de cotizaciones y que, a su vez, garanticen una mayor proporcionalidad entre el salario devengado y la pensión recibida. Debe tenerse en cuenta, además, que con los cambios demográficos las personas son ahora más longevas, lo que indica que requieren de ingresos adicionales y otros servicios, para su bienestar en la vejez.

En adición al efecto que tiene sobre la situación individual de cada afiliado el hecho de dejar de cotizar, por cuanto no se accede a beneficios de mejor calidad, “mejor pensión posible”, se da también un impacto sustancial sobre la solidaridad y la sostenibilidad del sistema general de pensiones y, eventualmente, sobre la del sistema general de seguridad social en salud.

Efecto sobre el afiliado en el RAIS y en el RPM al dejar de cotizar o no poder hacerlo. No hacer las cotizaciones (evasión) o hacerlas sobre una base menor (elusión), afecta el principio de solidaridad, por cuanto en ambos regímenes se deja de participar con aportes al fondo de solidaridad pensional, en el evento que se estuviera cotizando por encima de cuatro salarios mínimos. En el caso del régimen de ahorro individual con solidaridad (RAIS), por el efecto que tiene dejar de aportar al fondo de garantía de pensión mínima, y en el caso del régimen de prima media (RPM), por cuanto se deja de participar en el fondo común de naturaleza pública, lo cual afecta su sostenibilidad, puesto que en este caso, el análisis de equilibrio entre

Se debe generar el mecanismo para dar viabilidad a la opción de aportes por días en las cuentas bep por parte de los empleadores, definida en el marco de la política de protección a la vejez

... ante el reto de mejorar la cobertura y la protección a la vejez en el marco del sistema general de pensiones, se deben desincentivar conductas miopes, entendidas como decisiones individuales con visión de corto plazo, así como hacer ajustes normativos para evitarlas

aportes y beneficios se debe realizar no de manera individual por afiliado, sino al interior del mencionado fondo común de naturaleza pública, en el cual deben administrar los recursos las administradoras de este régimen.

Adicionalmente, y ante el reto de mejorar la cobertura y la protección a la vejez en el marco del sistema general de pensiones, se deben desincentivar conductas miopes, entendidas como decisiones individuales con visión de corto plazo, así como hacer ajustes normativos para evitarlas. Un ejemplo de estas conductas en el RAIS es el de las pensiones anticipadas a edades tempranas, que resultan proporcionalmente bajas, cuando la persona venía cotizando sobre ingresos altos, pues existe también la que puede calificarse como mala práctica de utilizar gran parte del capital ahorrado como “excedente de libre disponibilidad”. Esto se suma al hecho constatado de la excesiva flexibilidad para el retiro del ahorro pensional voluntario.

De tomarse medidas tendientes a corregir las prácticas señaladas, sin duda redundarán en el aumento en la calidad de los servicios que provee el sistema, en una más efectiva protección a la vejez y en la reducción de eventuales contingencias fiscales para el Estado y para las familias. Al generar mejores pensiones en ambos regímenes y al lograrse un impacto en la solidaridad y sostenibilidad del sistema, se harían efectivas las reglas y los principios previstos en el artículo 48 de la Constitución y en el Acto Legislativo 01 de 2005, en términos de universalidad, equidad, sostenibilidad y solidaridad.

Control de evasión y de elusión en la seguridad social. Otro aspecto que redundará en una mayor y mejor cobertura del sistema, y por tanto en protección a la vejez, es el relativo al control de la evasión y elusión de aportes al sistema. Por ello, deben tomarse medidas que faciliten la cotización que debe realizarse, tomando en consideración la heterogeneidad de la población ocupada, la variedad de mecanismos de pago que existen y las posibles oscilaciones de las personas en la recepción de sus ingresos. También debe evitarse que puedan darse acuerdos –voluntarios o inducidos– para cotizar sobre salarios inferiores a los que realmente se reciben.

Buscando controlar esta problemática y hacer un mejor seguimiento de los aportes parafiscales, se creó la UGPP (unidad administrativa especial de gestión pensional y contribuciones parafiscales de la protección social), para hacerle seguimiento a la gestión de cobro de los aportes parafiscales, que deben realizar las administradoras de los sistemas de seguridad social integral, para lo cual se debe velar por una actuación coordinada de estas, entre ellas las del sistema general de pensiones y para implementar medidas antievasivas, como sería, por ejemplo, consolidar un esquema integrado de información que permita analizar de manera unificada los datos de los obligados a cotizar, incluyendo la realización de cruces de información con la DIAN y otras bases de datos relevantes. Es en este contexto que se ha buscado acercar el marco normativo antievasión a la gestión de los demás tributos, sobre todo buscando aprovechar las sinergias que a partir del control de impuestos de la relevancia del IVA y renta se pueden generar para el sistema. Debe, por tanto, profundizarse en la definición de un marco normativo que permita implementar sistemas unificados de retención de las contribuciones.

3. Arbitraje, régimen de transición y precedentes judiciales

Uno de los aspectos que está afectando de manera importante el sistema general de pensiones es la posibilidad de arbitraje que hoy existe entre los dos regímenes. De hecho, en la Ley 100 de 1993, y posteriormente en la Ley 797 de 2003, quedaron incluidas normas que tenían por objeto cerrar esta posibilidad, para que la decisión de selección de régimen generara una permanencia, y evitar el mencionado arbitraje. Una de esas normas es la de evitar el traslado de régimen a las personas que les hacen falta menos de 10 años para pensionarse.

Recuperación del régimen de transición. La Corte Constitucional, al revisar la legalidad de estas normas, definió que fuera posible la recuperación del régimen de transición, aun permitiéndole al afiliado pagar la diferencia entre el capital acumulado en su cuenta individual en el RAIS y el monto que

se hubiera acumulado en el fondo común de naturaleza pública, si la persona se hubiera quedado en el RPM.

La Ley 100 de 1993 mantuvo un régimen mixto o de transición para aquellas personas que no habían consolidado su derecho, pero que estaban vinculadas a los regímenes públicos o afiliados al Instituto de Seguros Sociales (ISS) y reunían algunos requisitos de edad y tiempo. Este régimen buscaba permitir que las personas quedaran cubiertas por la edad, tiempo y monto (tasa de reemplazo) del régimen anterior y que las demás condiciones fueran las del nuevo régimen, el establecido por la Ley 100 de 1993, con el propósito de acercarse a un sistema que fuese universal y equitativo, y que los antiguos regímenes se marchitaran gradualmente.

Sin embargo, las decisiones de las cortes alrededor del tema han dado al traste con esa esperanza. La posibilidad de recuperar el régimen de transición, que ya se mencionó, y la jurisprudencia resultante del análisis de casos particulares, vía la jurisdicción contenciosa y en algunos casos vía tutela, han venido señalando que esta combinación de elementos de los regímenes anteriores y del nuevo no se aplica a aquellos servidores que se consideran beneficiarios de regímenes especiales, como serían, por ejemplo, los funcionarios de la rama judicial, el Ministerio Público y la Contraloría, a pesar de que estos regímenes también fueron incorporados al sistema general de pensiones.

Incluso, de algo más de un par de años para acá, el Consejo de Estado ha emitido jurisprudencia relacionada con cómo aplicar el régimen general de los servidores públicos en transición, con el agravante de que invocan como régimen de transición ya no el régimen anterior de la Ley 33 de 1985, sino que se remontan al régimen de la Ley 6 de 1945, porque según esta jurisprudencia el ingreso base de liquidación (IBL) no se conforma con los factores taxativos señalados desde 1985, sino con todo lo devengado por el servidor como salario y prestaciones sociales.

Esta jurisprudencia no es uniforme con la que proviene de las sentencias de la Corte Suprema de Justicia, ni con los pronunciamientos que vía tutela ha hecho la Corte Constitucional. Por

ello, se le ha solicitado a esta última la selección de algunas tutelas que se hayan interpuesto contra fallos del Consejo de Estado, para que se unifique la jurisprudencia y lograr así, hacia futuro, tener una certeza del régimen aplicable.

Estas decisiones del Consejo de Estado y la falta de unificación de jurisprudencia tienen en vilo al sistema por varias razones: en primer lugar, porque operativamente es alta la carga de trabajo que genera el hecho de que las personas a las que se les ha reconocido su pensión pidan la reliquidación y lleguen incluso a buscar mejorarla vía decisión judicial y, por otra, porque se da el mencionado arbitraje, en la medida en que los beneficios que se reciben con la aplicación del régimen anterior a la Ley 100 de 1993 aplicado integralmente (con todos sus parámetros, como si el sistema general de pensiones no hubiera entrado en vigencia, o aun como se señaló, remontándose a la Ley 6 de 1945), no deja posibilidad de competencia con el RAIS, en lo que a beneficios se refiere.

4. Ingreso base de cotización y tope de pensiones

No hay correspondencia entre el IBC y el IBL. Hace parte de esta problemática también el hecho de que todos los factores que, según esta jurisprudencia, deben tenerse en cuenta como ingreso base de liquidación (IBL) no fueron sujetos del pago de aportes, por lo cual, en la medida en que el Acto Legislativo 001 de 2005 establece que para la liquidación de la pensión solo se tendrán en cuenta los factores sobre los cuales cada persona hubiera efectuado cotizaciones, en algunas de las sentencias, cada vez más, se señala que deben cobrarse los aportes que no se efectuaron.

Sin embargo, puede afirmarse que hoy, por razón de la jurisprudencia mencionada del contencioso, se ha vuelto bastante común la falta de identidad entre el IBC y el IBL, que en desarrollo del mencionado Acto Legislativo, debe preverse. Para ello, se requiere establecer un mecanismo de cobro de estos aportes para aquellos casos, que deberían ser excepcionales, en que no se realizaron. La jurisprudencia no establece el mecanismo para



...una es la situación de las personas que estaban en la fuerza laboral antes de 1993, otra la de aquellos que entraron con posterioridad, e incluso son diferentes las de quienes ingresaron antes del 2003 y los que lo hicieron con posterioridad y eran trabajadores independientes.

que ello se concrete, y se han generado discusiones, también en algunos casos en el marco de litigios, pues el cálculo de esta deuda tendría que asimilarse al de un bono pensional. Es decir, el mecanismo a prever para el pago de aportes dejados de realizar o para la conformación del capital necesario tiene como condición necesaria considerar los objetivos de equidad y sostenibilidad del sistema, de acuerdo con la Constitución Política. Se debe garantizar de manera efectiva, tanto formal como financieramente, la identidad entre factores de liquidación y cotización para evitar desequilibrios financieros e iniquidades que se presentan por diferentes razones, a fin de evitar que se repitan situaciones en las que el monto de la pensión para garantizar el mínimo vital lo definen factores como pertenecer a un club social, pagar la cuota de un apartamento o los factores sobre los que cotiza otro grupo de servidores.

Terminación del régimen de transición y tope de las pensiones. Finalmente, también relacionado con el régimen de transición, hay elementos o parámetros que hoy están en discusión, pendientes de un pronunciamiento sobre el tema por parte de la Corte Constitucional: tiene que ver con la fecha de terminación del régimen de transición. El tope aplicable a las pensiones estuvo en discusión, pero el año pasado la Corte Constitucional emitió sentencia señalando que ninguna pensión puede superar el tope de 25 salarios mínimos, según el Acto Legislativo 001 del 2005.

En lo que al tope de pensión se refiere, el Acto Legislativo señaló que a partir de julio de 2010, no podría causarse ninguna pensión superior a 25 salarios mínimos. Sin embargo, esta sentencia, la C-258 de 2012, aplicando un principio de retroactividad del Acto Legislativo, señaló que ninguna pensión que se estuviera pagando en el marco del sistema general de pensiones podría superar dicho tope, y que con los recursos ahorrados que excedieran esos montos se debía buscar dar cobertura o apoyo en la vejez a aquellas personas de bajos ingresos que no pueden ni podrán acceder a una pensión. Cabe señalar, por lo demás, que fue oportuno el pronunciamiento de la Corte Constitucional frente al tema, por cuanto mediante algunas sentencias para

casos particulares, el Consejo de Estado y luego la Procuraduría, invocando el precedente jurisprudencial, habían señalado que esta norma no se aplicaba a las pensiones de los regímenes especiales, ni siquiera a partir del 2010. La Procuraduría entre estos regímenes especiales incluía no sólo el correspondiente a congresistas y magistrados, sino también el aplicable a la rama judicial y al Ministerio Público.

Ellos se amparaban en que el decreto 546 de 1971, norma que regula el régimen de transición de este último grupo de servidores, no le señala un tope a las pensiones. Al respecto, cabe recordar que las normas que regularon lo relativo al tope de pensiones fueron la Ley 4 de 1976 y la Ley 71 de 1988. Esta última, aún vigente cuando se expidió la Ley 100, señalaba un tope de 15 salarios mínimos para todas las pensiones, salvo lo previsto en laudos o convenciones colectivas. Sin embargo, esta es omitida por la jurisprudencia e incluso por la Procuraduría en el recuento de normatividad aplicable a este tema, tope que se realiza.

Cabe recordar que fue la Ley 100 la que incrementó el tope de las pensiones a 20 salarios mínimos y, posteriormente, la Ley 797 de 2003 la que lo elevó a 25. Es así como al entrar en vigencia la Ley 100 de 1993, a las pensiones que se reconocían, tanto por las administradoras públicas como por el Seguro Social, se les aplicaba un tope de 15 salarios mínimos, parámetro este que cabría preguntarse si no debe hacer parte de la integridad del régimen aplicable, bajo la premisa de que la transición implica la aplicación de la integridad del régimen anterior.

5. Ajustes paramétricos

Un aspecto que tiene necesariamente que analizarse es el referente a los actuales parámetros definidos para ser aplicados a quienes están cubiertos por el régimen general en el RPM.

En la práctica, este régimen general apenas se está comenzando a aplicar a aquellas personas que, a la entrada en vigencia del sistema en 1993, ya pertenecían a la fuerza laboral, pero no quedaron comprendidas dentro del régimen de transición.

El análisis paramétrico debe tener en cuenta que existen varias cohortes con carreras salariales y reglas de participación en el sistema de pensiones que han diferido a lo largo del tiempo y por ello, según la que se analice, se llega a diferentes conclusiones. Así, una es la situación de las personas que estaban en la fuerza laboral antes de 1993, otra la de aquellos que entraron con posterioridad, e incluso son diferentes las de quienes ingresaron antes del 2003 y los que lo hicieron con posterioridad y eran trabajadores independientes.

Para un análisis de ajustes paramétricos es imperativo tener en cuenta elementos como la tasa de cotización (antes de la Ley 100 de 1993 la cotización en el ISS era del 6% y en las administradoras públicas era del 5%; con la Ley 100 lo destinado a la cuenta de ahorro individual, para los afiliados al RAIS, era 10 puntos de los 13,5, lo cual se incrementó con la Ley 797); la obligatoriedad de cotizar (antes y después de la Ley 100, no era obligatorio cotizar para aquellos trabajadores catalogados como independientes; esta obligación la impuso la Ley 797), y la proyección de carrera salarial que vaya a ser utilizada para hacer las comparaciones. Todos estos elementos son determinantes, en ambos regímenes, del capital ahorrado y, por tanto, del valor final posible de una pensión.

El análisis de ajuste paramétrico que debe realizarse en este momento tiene que partir de un estudio de requisitos y beneficios con mirada de futuro y de fortalecimiento del sistema, esto es, en el marco de población cubierta en su integridad por el régimen general.

La población cubierta por el régimen de transición y aquella que ya se encontraba trabajando a la entrada en vigencia del sistema le introducen una serie de elementos y distorsiones al análisis. Esto obliga a que sean también objeto de estudio situaciones como las que se dan cuando la tasa de cotización ha sido muy baja, cuando no se han realizado cotizaciones a pesar de haber estado recibiendo ingresos y cuando no se ha cotizado con fidelidad por haber entrado y salido de la fuerza laboral con cierta frecuencia, pues esto necesariamente lleva a que estas personas no alcancen a ajustar la densidad de cotizaciones

que se requiere para tener efectivamente derecho a una pensión, y para ellas deben buscarse alternativas, como puede ser la complementariedad con BEP, que se mencionó al comienzo de este artículo.

Cambio demográfico, ajuste de parámetros y garantía de pensión mínima. Este análisis paramétrico debe también tener en cuenta la transición demográfica que ha vivido el país. En el mes de julio del año 2010 la Superintendencia Financiera expidió nuevas tablas de mortalidad que buscan acercar las mediciones actuariales a la realidad demográfica. Por ello, necesariamente, un parámetro que debe ser evaluado en el marco de una reforma al sistema es el de la edad para acceder a la pensión en el RPM. Los cambios demográficos muestran que las personas son ahora más longevas, lo cual representa un esfuerzo adicional para financiar las pensiones. También puede estudiarse la posibilidad de que la edad para acceder a la pensión sea definida en función de la expectativa de vida, de tal manera que en la medida en que esta última se incrementa, sin necesidad de modificaciones legales, la edad se pueda ir ajustando para conservar la relación o el equilibrio entre aportes o requisitos y beneficios, a fin de ayudar a asegurar la sostenibilidad del sistema pensional y, por tanto, los derechos de los pensionados, a la vez que se propende por la equidad en la asignación de los recursos públicos.

Un ajuste de parámetros debe necesariamente cubrir los aplicables para tener derecho a la garantía de pensión mínima en el RAIS. Esto, por cuanto hoy al comparar el tiempo requerido para tener derecho a la garantía en el RAIS (1.150 semanas cotizadas), con el necesario para obtenerla en el RPM (1.300 semanas cotizadas) se evidencia una diferencia de casi tres años de cotización a favor del RAIS, lo que significa una desigualdad entre los dos regímenes.

En lo que se refiere a los dineros de la garantía de pensión mínima, hay que considerar la expedición de normas que definen su esquema de organización y administración, lo cual permite reglamentar lo necesario para poner en operación el fondo de garantía de pensión mínima y así administrar los

El análisis de ajuste paramétrico que debe realizarse en este momento tiene que partir de un estudio de requisitos y beneficios con mirada de futuro y de fortalecimiento del sistema, esto es, en el marco de población cubierta en su integridad por el régimen general.

No puede adelantarse un balance del sistema general de pensiones sin hacer referencia a la problemática que se ha generado por la mayor siniestralidad en lo que a invalidez y sobrevivencia se refiere

recursos recaudados por las administradoras que hoy se encuentran manejados por las mismas AFP.

6. Invalidez y sobrevivencia, seguros previsionales y comisiones

Aumento del índice de siniestralidad en invalidez y sobrevivencia. No puede adelantarse un balance del sistema general de pensiones sin hacer referencia a la problemática que se ha generado por la mayor siniestralidad en lo que a invalidez y sobrevivencia se refiere. Esta se ha visto impactada de manera importante por decisiones judiciales tanto de constitucionalidad como de tutela, lo cual ha afectado a los dos regímenes, el RAIS y RPM.

La Ley 797 y la 860 de 2003 modificaron la Ley 100 en lo que se refiere a los requisitos exigidos para tener derecho a la pensión de invalidez o sobrevivencia. Los nuevos requisitos buscaron incentivar y reconocer la fidelidad al sistema en el tiempo. Sin embargo, la Corte Constitucional definió que la exigencia del requisito de fidelidad era contraria al principio de progresividad y, mediante sentencias de constitucionalidad, únicamente mantuvo la condición de acreditar 50 semanas en los últimos tres años.

Adicionalmente, vía tutela la misma Corte ha señalado también que en virtud del mismo principio de progresividad no puede exigirse prácticamente ningún tipo de requisito para acceder a alguno de estos dos beneficios del sistema y le ha dado aplicación a las sentencias de constitucionalidad de forma retroactiva, obligando a reconocer pensiones de invalidez o sobrevivencia, aunque la norma vigente al momento del siniestro fuera otra. Esta situación ha impactado, como se señaló, la siniestralidad del sistema, que, según las aseguradoras, ha alcanzado un nivel del orden del 115%, es decir, un 15% por encima de lo recibido en primas.

Cabe señalar que esta mayor siniestralidad ha implicado el incremento de las primas de los seguros previsionales en el RAIS, con consecuencias que también deben analizarse, pues se im-

pacta la comisión de administración. Cabe recordar que en la Ley 797 de 2002, el mencionado ajuste a los requisitos se realizó junto con la reducción de la comisión de administración entre un 3 y un 3.5%. Dicha comisión tenía por finalidad el pago de la prima de los seguros previsionales, la prima de Fogafin y la comisión de administración.

Hoy, las administradoras señalan que la comisión se ha visto afectada y que debe buscarse una alternativa que independice las dos cosas.

Cabe señalar que la única norma relacionada con el régimen general de pensiones que quedó incluida en la Ley 1450 de 2011, Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, fue la relacionada con la eliminación de la prima de Fogafin, que se pagaba con cargo al 3%, con el argumento de que se hacía necesario revisar algunos aspectos que afectaban el monto de las pensiones e incrementaban los costos de administración del sistema.

7. Modalidades de pensión: régimen de ahorro individual

Otro tema que afecta hoy al RAIS es lo que está sucediendo con sus modalidades de pensión: **retiro programado** y **renta vitalicia**.

La situación frente al retiro programado está relacionada con el reajuste anual de las pensiones que se vienen pagando bajo esta modalidad. El retiro programado es una modalidad de pensión que administran las AFP, en que la persona mantiene su cuenta individual y por tanto es el afiliado quien está asumiendo el riesgo de rentabilidad del capital allí acumulado. Teóricamente, esto implica que si la rentabilidad es muy buena, la pensión también puede tener un buen incremento, por cuanto con base en el capital acumulado la pensión se recalcula anualmente. Sin embargo, si la rentabilidad no es tan buena podrían incluso darse decrementos en el monto de la pensión.

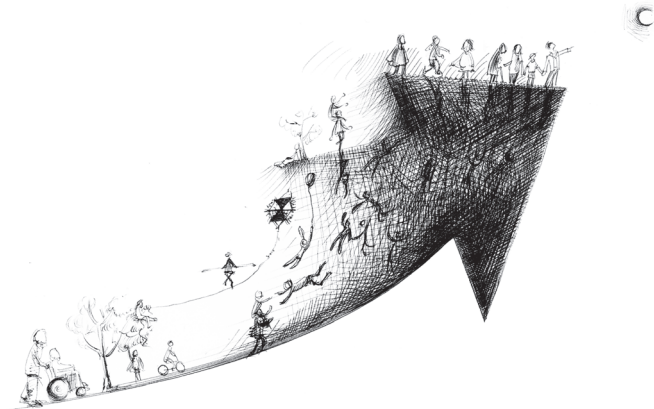
Ahora bien, la Corte Constitucional ha señalado vía tutela que el reajuste anual de ninguna pensión puede ser inferior al IPC o

salario mínimo, lo que implica que debe evaluarse si esa modalidad bajo esa decisión de la Corte contraría la premisa teórica que la soporta y tiene viabilidad a futuro.

En cuanto a la renta vitalicia, la problemática consiste en que no hay oferta. Las aseguradoras no la están ofreciendo por razón de aspectos como los relacionados con el crecimiento del salario mínimo, que afecta el orden del 70% de las rentas vitalicias, y tantos riesgos jurídicos.

Conclusión

En conclusión, son muchas las acciones a desarrollar cuando estamos a unos pocos meses de que se aplique en pleno el régimen general definido por la Ley 100 de 1993, tanto desde el punto de vista de regulación e implementación de normas existentes, para buscar mejoras en la gestión de procesos y la “mejor pensión posible”, como en lo que se refiere a lograr claridades a través de definiciones jurisprudenciales que nos permitan avanzar en pos del desarrollo del sistema general de pensiones, con la aplicación de todos sus principios: universalidad, equidad, sostenibilidad y solidaridad.



4 Colpensiones: caso de éxito de alto impacto social en la cultura de las pensiones en Colombia

HÉCTOR EDUARDO PATIÑO JIMÉNEZ*

1. Colpensiones. Un caso de éxito... incomprendido

Frase introductoria paradójica para describir lo que fueron los antecedentes de la creación, estructuración, entrada en operación, funcionamiento y retos de Colpensiones como administradora del régimen de prima media que sustituyó al ISS, con relación a lo que se escucha y se siente en el imaginario social del país.

Con la puesta en marcha de Colpensiones a partir del 1 de octubre de 2012, el país cuenta con una entidad técnica, soportada en un proceso que garantiza transparencia, seguridad, eficiencia y buen manejo de los recursos públicos en beneficio de los afiliados y los pensionados, que el país como un clamor nacional venía reclamando. Esta aseveración hoy, justamente dos años después de su entrada en operación, está totalmente respaldada en la realidad.

La paradoja radica en que, a pesar de ser una entidad con las características descritas, desde el momento mismo de su entrada en operación quedó en entredicho en la imagen ciudadana, especialmente en la de quienes ya tenían alguna solicitud radicada en

* Ingeniero industrial, graduado en la Universidad Javeriana, Magister en Auditoría de Sistemas, Especializado en Gerencia Recursos Humanos. Exvicepresidente de Beneficios y Prestaciones de Colpensiones. Ex asesor de la OBP del Ministerio de Hacienda. Consultor en Seguridad Social en Pensiones.

La principal manifestación de inconformismo la constituyó el desborde de las expectativas de los usuarios que venían con trámites represados, quienes esperaban que con la entrada en operación de Colpensiones sus solicitudes fueran resueltas de inmediato

el antiguo ISS (con tiempos que llegaron a ser de años), posición sostenida por diferentes actores y sectores de la vida nacional cuyos intereses e intenciones nunca fueron claros, a pesar de las múltiples explicaciones y justificaciones presentadas por la entidad en diferentes escenarios institucionales y de opinión por el entonces Presidente, doctor Pedro Nel Ospina Santa María.

La principal manifestación de inconformismo la constituyó el desborde de las expectativas de los usuarios que venían con trámites represados, quienes esperaban que con la entrada en operación de Colpensiones sus solicitudes fueran resueltas de manera inmediata, lo cual era materialmente imposible por varias razones. Veamos.

El mayor problema fue la desinformación oficial e institucional presentada sostenidamente por el ISS durante el empalme, transición y etapa preoperativa de Colpensiones en cuanto a la cantidad de expedientes represados no atendidos por el ISS y los demás trámites derivados como tutelas no cumplidas, desacatos, sentencias judiciales y derechos de petición. Las cifras de represamiento de esos trámites nunca fueron reales ni guardaron proporción con lo que realmente recibió Colpensiones a escasos días de entrar en operación.

El ISS todo el tiempo sostuvo e informó oficialmente que la represa de solicitudes de reconocimiento de pensión eran 80 000, las tutelas, aproximadamente 70 000, no había conocimiento ni siquiera aproximado de cuántos derechos de petición había, cuántos procesos judiciales estaban en curso, cuántos fallos sin cumplir, cuántas solicitudes de actualización de historia laboral sin realizarse y así sucesivamente con todos los trámites a cargo de la entidad. La imprecisión de los datos revelados y la falta de información quizá residieron en la propia situación que se quería solucionar.

Ni para qué mencionar el estado de actualización de los archivos magnéticos y bases de datos con que se construye la historia laboral de un afiliado, ni el estado mismo de conservación, actualización y estructuración de los fólderes de papel donde reposaban los expedientes radicados.

Con la información de los volúmenes revelados por el ISS, que Colpensiones consideró como *la realidad*, se dimensionó y montó un proceso, con infraestructura operativa, funcional, un grupo humano, que contaba con un margen de seguridad del 50% considerado amplio y suficiente para cumplir con la meta de evacuar 120 000 expedientes represados en el término de un año y los nuevos del día a día dentro de los términos legales.

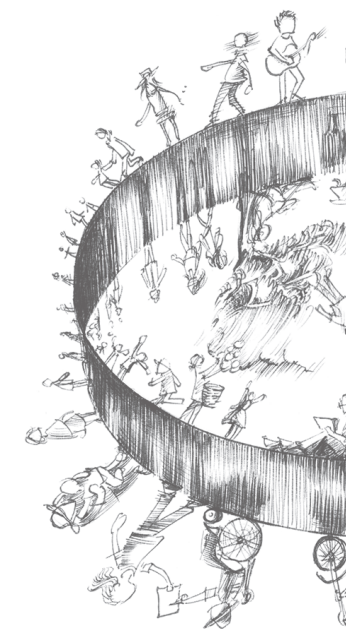
Antes de cumplirse el primer mes de operación, el ISS en liquidación puso de manifiesto que no eran los 80 000 expedientes inicialmente mencionados, sino que eran 319 000. Las tutelas no fueron las anunciadas, sino duplicadas; los derechos de petición sobrepasaban los 500 000; no había un inventario cierto de procesos judiciales, y así sucesivamente ocurría con todos los trámites. Si no existía un inventario global, menos un inventario clasificado y estructurado del estado de tales trámites.

Hoy en día se siguen entregando expedientes por parte del ISS en liquidación y la represa de solicitudes ya ronda las 350 000.

Colpensiones implementó un plan de trabajo estableciendo prioridades y metas de cumplimiento.

La nueva realidad sobreviniente, que enfrentó Colpensiones en cuanto a los volúmenes represados recibidos del ISS, desbordó la capacidad de atención y generó una sensación en el país de que la solución había sido peor que el problema, situación que se agravó por el alto grado de litigiosidad que empezó a recaer sobre la entidad y la exposición de los funcionarios a arrestos y sanciones, decretados por incumplimiento y desacato de tutelas, sin mencionar la obligatoriedad de atención de los demás trámites ya mencionados.

Desde el punto de vista del ciudadano, era totalmente comprensible que tuviera ese sentimiento y actitud hacia la nueva entidad, pues venía de una tradición de incumplimiento, y ahora con Colpensiones aspiraba a una inmediata solución de su caso. Al ciudadano no le importaba que Colpensiones hubiera empezado a dar resultados, sino el curso de su propio caso. “A mí no me interesa que le hayan solucionado a otro, me interesa es que solucionen lo mío”, se escuchaba decir frecuentemente a los afectados.



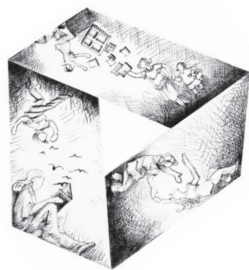
Resultaba paradójico que se emitieran comunicados e informes que daban cuenta de logros, avances y progresividad de la cantidad de trámites resueltos, mientras simultáneamente se manifestaba el malestar social de quienes aún no recibían solución.

El cuestionamiento y presión sobre la nueva entidad fue muy fuerte. A pesar de la clara justificación y explicación de motivos en diferentes instancias institucionales y de opinión, no hubo un clima favorable que contribuyera a generar soluciones, sino, por el contrario, se agudizó la crítica y se exasperó el imaginario social.

Contra el ISS y el ISS en liquidación no hubo ningún requerimiento ni se les atribuyó ninguna responsabilidad por haber sometido a Colpensiones y al país a un grado de desinformación tal, que se constituyó en el generador de una gran crisis con visos de frustración ciudadana. Pesaron en este cuestionamiento otros factores que contribuyeron a la crisis mediática.

Colpensiones, bajo la administración del doctor Ospina y con el respaldo del Gobierno Nacional, se constituyó como una entidad totalmente técnica y meritocrática, libre de influencias políticas, donde todos los funcionarios fuimos seleccionados con un riguroso y transparente proceso por medio de empresas especializadas, vigilado por los organismos de control sin que se hubiere encontrado falta. Es dable pensar que este hecho tuvo consecuencias en el devenir posterior y los cuestionamientos que recayeron sobre la entidad, donde no se dimensionó la gravedad de la falta de información cierta por parte del ISS y el impacto que este hecho tuvo en Colpensiones y en la opinión pública. No se reconoció lo realizado ni lo que significaba contar con una entidad como la que estaba naciendo, sino por el contrario se satanizó la crisis inicial, atribuyéndola a una falta de planeación, improvisación y demás especies de ese talante, lo cual generó desinformación sobre la situación real.

Bajo este entorno del desborde de la capacidad planeada, Colpensiones desde el primer momento emprendió diferentes acciones tendientes a solucionar el problema. Se pueden citar: a)



ampliar la infraestructura física, tecnológica, optimización y automatización de procesos; b) duplicar el equipo humano para el reconocimiento, mediante la incorporación inicial de 150 trabajadores en misión; c) trabajar hasta el exceso con mística y dedicación, y c) obtener un amparo constitucional que protegía a la entidad del riesgo de sanciones, para dedicarse a la atención del problema y no ocuparla en “defenderse”.

Según declaraciones dadas a El Espectador el 3 de octubre de 2014 por el doctor Mauricio Olivera (actual presidente), Colpensiones ya cumplió con resolver la repesa de 347 000 solicitudes que venían del ISS, y quedan aún pendientes 80 000: diferentes trámites que se espera estén al día a diciembre del presente año.

Criterios para la estructuración de la nueva entidad

Se tomaron determinaciones estratégicas acerca de los principios filosóficos y el modelo operativo que debería cumplir la entidad y en especial el proceso de reconocimiento.

Colpensiones es una entidad técnica libre de influencias nocivas externas, regida por la integridad en todo aspecto.

El ciudadano es la razón de ser. Un expediente pensional representa la necesidad de un ciudadano y una familia que necesita una solución dentro de los términos legales.

Atención al ciudadano descentralizada con proceso centralizado. Estructurar un proceso descentralizado para la atención al ciudadano a través de puntos de oficinas distribuidas en todo el país, con sistema de procesamiento centralizado.

Estandarización de procesos. Proceso integral, estructurado en módulos independientes integrados entre sí, caracterizado por ser transparente, eficiente, oportuno, seguro, normalizado, estandarizado, automatizado, sistematizado, con control, trazabilidad, gobernabilidad y Auditoría.

Meta mínima: cumplir dentro de los términos legales.

Un expediente pensional representa la necesidad de un ciudadano y una familia que necesita una solución dentro de los términos legales

El sistema de reconocimiento de pensiones es seguro, estable, confiable, operado bajo estrictas normas y procedimientos de sistemas, controlado, auditable, trazable, montado sobre tecnología informática de punta, sometido a auditoría interna y externa y al control y vigilancia de los entes de control

Conclusión: Colpensiones, Ganancia Social para el país

Con la claridad de los principios y valores apropiados por cada funcionario, con la estructura organizacional y funcional adecuada y con un sistema que cumplió con los parámetros fijados, el país hoy en día cuenta con una EICE, administradora del régimen de prima media, totalmente técnica, independiente de politiquería e influencias nocivas, con un proceso seguro, confiable, blindado contra la corrupción (con el principio de modularidad y estanqueidad previene la formación de cadenas de corrupción a lo largo del proceso, con trazabilidad y auditoría, donde ningún funcionario en cualquier etapa tiene acceso ni controla un segmento y menos la totalidad del proceso). Tan pronto se produce la resolución de reconocimiento, el paso a nómina es totalmente automático, lo cual garantiza la inclusión inmediata y el pago de la primera mesada y retroactivos en el mes siguiente al de la fecha de la resolución de reconocimiento.

Colpensiones estructuró un proceso de reconocimiento automático para aquellos afiliados cuyas cotizaciones fueron realizadas solamente al ISS o a Colpensiones. Este proceso aún se puede mejorar para que el reconocimiento y la notificación se puedan dar en minutos, como fue el propósito inicial.

El sistema de reconocimiento de pensiones es seguro, estable, confiable, operado bajo estrictas normas y procedimientos de sistemas, controlado, auditable, trazable, montado sobre tecnología informática de punta, sometido a auditoría interna y externa y al control y vigilancia de los entes de control como la Superintendencia Financiera, la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República y la Defensoría del Pueblo, que, fuera de los problemas coyunturales asociados a algunos tipos de trámites provenientes de la repesa del ISS aún por resolver, no han encontrado ningún otro tipo de situación que signifiquen que el país no cuenta con una entidad y un sistema como el planteado desde el año 2007 en el Documento COM-PES, en el Plan Nacional de Desarrollo y en los postulados con que se construyó la entidad bajo la dirección del doctor Pedro Nel Ospina, entidad que deberá ser preservada y mejorada por la actual administración y por quienes le sucedan.

Colpensiones representa hoy en día un gran logro social para el país, al ser una entidad meritocrática, que ofrece un adecuado y respetuoso servicio al ciudadano, blindada estructuralmente contra la corrupción, que contribuye a mostrarle al país que habiendo principios superiores se puede llegar a tener organizaciones superiores con entidades que el país necesita y merece. Es también la oportunidad de rescatar el sentir del orgullo y la importancia de ser servidor público, como ocurría en nuestra sociedad a finales del siglo XIX y principios del siglo XX. Es una forma de recuperar la credibilidad y confianza ciudadana en sus instituciones.

El problema que aún enfrenta Colpensiones fue el desfase monumental que hubo entre los volúmenes de repesa anunciados por el ISS y los que realmente existían, los cuales han venido siendo atendidos aceleradamente y de los cuales quedan ya pequeños rezagos que sin duda serán evacuados en muy poco tiempo.

Muy pronto, Colpensiones dará parte al país de lo logrado y de la meta cumplida.

Retos y oportunidades

Colpensiones deberá consolidarse como:

- ♦ Entidad pública con sentido social que respeta y le cumple al ciudadano.
- ♦ Entidad que preserva los recursos públicos como sagrados
- ♦ Entidad técnica íntegra, libre de politiquería e influencias nocivas.
- ♦ Entidad regida por meritocracia para la administración de personal.
- ♦ Entidad que optimiza sus procesos en beneficio de los afiliados.
- ♦ Entidad que cumple con las normas vigentes, resuelve trámites y no deja que estos se conviertan en litigios.

Retos y oportunidades de mejoramiento de los procesos del sistema pensional

El sistema pensional se puede optimizar si desde las esferas correspondientes del Gobierno se eliminan algunos trámites perniciosos que perjudican a los afiliados:

- a. Cuotas partes. Es absurdo que en el fondo después de un trámite largo y engorroso se saquen recursos de un bolsillo del presupuesto nacional y se pasen al bolsillo de otra entidad del orden nacional para que luego sean girados a la administradora (proceso demorado y lento que conlleva a la formulación de cobro persuasivo y coactivo, y hasta litigios entre entidades públicas).
- b. Optimización del manejo de las certificaciones laborales expedidas por entidades públicas de cualquier orden.
- c. Centralización en la administración de historia laboral.
- d. Replanteamiento de los mecanismos de financiación de la pensión para el caso de los servidores públicos (diferente al tema de la sostenibilidad financiera del sistema).
- e. Depuración de la normatividad pensional que es una colcha de retazos que da lugar a interpretaciones y acomodaciones por parte de las administradoras de pensiones (ante una misma situación y una misma norma, una administradora del RPM la interpreta y la cumple de una forma y otra administradora, de manera diferente).
- f. Cumplimiento por parte de las administradoras de las sentencias y fallos de las altas cortes. Las administradoras no cumplen con estos, obligando a los afiliados a interponer tutelas y entablar procesos judiciales. Las administradoras esperan que estos eventos sean resueltos por los jueces. Hay una falacia y una falsa creencia de lo que es la preservación de los recursos públicos. Las normas son para cumplirlas y los fallos y sentencias de las altas cortes se deben acatar y cumplir.

Actualmente, desde el interés económico de algunos sectores gremiales se promueve una corriente de opinión para una reforma pensional relacionada con la falacia de la no sostenibilidad

financiera del RPM, tema discutible, pues la seguridad y protección social son derechos ciudadanos que debe garantizar el Estado a partir del presupuesto nacional y del fondo común que se nutre de las cotizaciones. Hay diferentes planteamientos y teorías económicas al respecto, basadas en la equidad y la justicia social. El camino más fácil para esos intereses es acabar o limitar el alcance del RPM.

2. Liquidación del ISS - creación de Colpensiones

Mediante el documento COMPES No 3456 de enero de 2007 y el Plan Nacional de Desarrollo –Ley 1151 de 2007– se decidió liquidar el ISS y crear la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones) para solucionar problemas endémicos de estructura, procesos, cultura, práctica operativa, solicitudes no atendidas y otros síntomas que se constituyeron en un problema social que minaba la confianza de la población en sus instituciones por la ineficiencia, injusticia, falta de respeto hacia el ciudadano, falta de credibilidad, politización de una entidad que, por su naturaleza, debería ser eminentemente técnica, corrupción y desgreño en el uso de los recursos públicos.

Cuando un ciudadano al final de su vida productiva aspiraba al retiro digno, era cuando más expuesto y vulnerable quedaba frente al “sistema”.

Decir “Me voy a pensionar” significaba someterse a un calvario de tramitología interminable hasta de años, abusos, solicitudes no atendidas, información errónea, intervención de intermediarios, reconocimientos erróneos que conllevaban a un alto grado de litigiosidad por tutelas, procesos judiciales etc., hechos que atentaban contra el ciudadano y su familia al quedar por largo tiempo en desamparo, sin ingresos y sin seguridad social, además del sobre costo que representan los honorarios de los abogados.

El Instituto de Seguro Social (ISS)

El análisis de la evolución del ICSS y su devenir como ISS tiene múltiples análisis según quien lo aborde y lo que se quiera presentar o justificar.

...“Me voy a pensionar” significaba someterse a un calvario de tramitología interminable hasta de años, abusos, solicitudes no atendidas, información errónea, intervención de intermediarios, reconocimientos erróneos que conllevaban a un alto grado de litigiosidad por tutelas, procesos judiciales...

Durante largo tiempo, las historias laborales se manejaron manualmente en cartulinas y en máquina tabuladora. Se evolucionó a la microfilmación en rollos y en película plana.

Es importante entender mediante una descripción lo que fue el ISS para que, por contraposición, se pueda dimensionar lo que se logró con Colpensiones.

Estructuralmente, el ISS se conformó con una dirección centralizada en Bogotá donde se emitían las directrices, políticas, interpretaciones jurídicas institucionales, y ocho seccionales que administraban sus recursos humanos y tecnológicos y administraban y custodiaban sus propias historias laborales. Esta estructura favoreció bajo nivel de control y eficiencia.

Diferentes criterios. Habiendo una norma superior y las directrices institucionales, una misma solicitud con la misma historia laboral se podría resolver de manera diferente según la seccional.

Manejo documental y administración de información. Es necesario considerar la evolución de la información que se administraba, los medios de conservación, la tecnología de cada época, la transición de una tecnología a otra, el tiempo de retención de los expedientes pensionales —hasta cien años— y el permanente desborde de la capacidad de acuerdo con las restricciones administrativas, tecnológicas, de recursos físicos y humanos frente a la creciente demanda del servicio.

Durante largo tiempo, las historias laborales se manejaron manualmente en cartulinas y en máquina tabuladora. Se evolucionó a la microfilmación en rollos y en película plana.

Posteriormente, aparecieron los microcomputadores que ayudaron a aliviar la situación, pero favorecieron un desarrollo de islas de información.

Se evolucionó hacia bases de datos, con hardware y software operacional más modernos, pero siguieron presentándose en su evolución la convivencia simultánea de diferentes plataformas computacionales y de Bases de Datos, sistemas operacionales y software aplicativo que si bien eran eficientes en sí mismos, resultaban incompatibles entre sí, con posibilidades limitadas de conectividad para compartir información. Estos sistemas

convivieron con las cartulinas y las microfichas. Para la administración de los diferentes procesos se dieron soluciones sistematizadas aisladas y poco integradas.

El ISS hacia el año 2004 y hasta su liquidación, intentó infructuosamente consolidar una sola base de datos de Historia Laboral.

Para decidir una prestación era necesario que el sustanciador acudiera a todas las fuentes de información existentes.

Al momento de radicar la solicitud, se armaba una carpeta física, la cual iba manualmente de puesto en puesto, acompañada de una hoja de ruta, hasta que llegaba al sustanciador, encargado de liquidar y producir la resolución para la firma del competente. Había un sistema de seguimiento del flujo del proceso que brindaba información global, pero no de detalle.

Reconocida la prestación, se notificaba al ciudadano y se pasaba el expediente al departamento de nómina. Este tránsito duraba cuatro meses. En nómina usualmente se hacía una auditoría donde se revisaba la liquidación y si se encontraban diferencias reales o de aplicación de criterio; luego se devolvía a sustanciación.

Para el proceso de reconocimiento, el ISS contaba con cerca de 900 personas entre funcionarios de planta y contratistas.

Un expediente podría llegar a durar desde meses hasta años.

Durante la etapa de empalme, el ISS reportaba oficialmente una represa de 80 000 expedientes pensionales por resolver y alrededor de 74 000 tutelas sin atender.

Nómina de pensionados. La nómina de pensionados se consideró en el ISS como el proceso estrella y modelo de mostrar. El ISS siempre estuvo orgulloso de este aplicativo, y tenía que estarlo, pues nunca se retrasó en el pago de mesadas, lo cual era una garantía para los pensionados.

Este proceso nacía en las seccionales. Se hacía fluir escalonadamente para ir consolidando las novedades a nivel central, hasta tener todo listo para correr el proceso definitivo.

Constituido por diferentes módulos, para su operación se requería de especialistas en cada módulo. A pesar de dar el resultado esperado, era un sistema ineficiente y vulnerable.

La Nómina de pensionados es compleja, no se enmarca en el concepto tradicional de una nómina de empleados, o sea, unos ingresos laborales contra unos descuentos (de ley y los demás) donde se deben registrar, administrar y pagar conceptos como retroactivos, sobrevivientes, sustituciones, escolaridades, descuentos de ley, embargos, cooperativas, reintegros por no cobros, activaciones, control de bancos etc.

Para la época de liquidación del ISS, la nómina tenía alrededor de 1 000 000 de pensionados y beneficiarios, y su valor era de un billón de pesos mensuales.

La situación en sí misma encierra su propia crisis luego no hay viabilidad operativa racional. El ISS, operando de esta manera, fue generando su propia crisis, que se sentía y se vivía al interior de la entidad y trascendió también en la percepción del ciudadano y el imaginario social al ver al ISS como ineficiente, desconsiderado y corrupto.

El ISS hizo importantes esfuerzos y mejoras sobre aspectos coyunturales del proceso que no fueron suficientes. Alrededor del ISS se generaron sentimientos negativos de malestar social que se pueden resumir en:

- ✦ Ineficacia e ineficiencia del sistema
- ✦ Demora en el trámite de reconocimiento. Hasta de años
- ✦ Inclusión en nómina: mínimo cuatro meses después del reconocimiento
- ✦ Desorden
- ✦ Pérdida de información
- ✦ Sistema semiautomático o manual
- ✦ Falta de control
- ✦ Proclividad a formación de carruseles de corrupción

- ✦ Vulnerabilidad de los sistemas y bases de datos de HL
- ✦ Coexistencia de HL sistematizadas con HL en registros de papel o microfichas
- ✦ Coexistencia de diferentes plataformas tecnológicas a nivel de aplicativos y de bases de datos
- ✦ Acumulación de expedientes, tutelas, desacatos, procesos judiciales
- ✦ Bajo nivel tecnológico
- ✦ Altos costos operativos

De lo anterior, el único perjudicado fue el ciudadano.

Este “sistema” debía ser reemplazado por una nueva entidad que representara lo contrario.

Colpensiones

Primera administración. Para dar vida legal a Colpensiones se nombró como Presidente a la doctora Ligia Helena Borrero. Se contrató una consultoría con la Universidad de los Andes, tendiente al entendimiento de la situación vigente en el ISS y en proponer un modelo administrativo y operativo. La Universidad de los Andes los denominaba como el AS IS y el TO BE.

Segunda administración. Hacia marzo de 2011, se nombró como Presidente al doctor Pedro Nel Ospina Santa María, quien estructuró formalmente la entidad.

La administración del Dr. Ospina se caracterizó por la conformación, transmisión, cimentación y apropiación de valores centrados en la integridad. Bajo este principio cabe cualquier otro valor que se pueda imaginar. La integridad debe ser coherente entre lo personal y lo profesional, entre lo que se dice y lo que se hace.

Así, se conformó una entidad cuya razón de ser fue el servicio y la atención al ciudadano.

El ISS hizo importantes esfuerzos y mejoras sobre aspectos coyunturales del proceso que no fueron suficientes. Alrededor del ISS se generaron sentimientos negativos de malestar social...

Con base en la consultoría de la Universidad de los Andes, Colpensiones adecuó y alineó la estrategia y orientación de los procesos de acuerdo con los objetivos y responsabilidades de las áreas funcionales.

El desarrollo de Colpensiones se hizo mediante la integración de diferentes elementos en momentos específicos:

- ✦ Estructuración Organizacional. Cambio de naturaleza de la entidad. Pasó de ser una EICE a una EICE de carácter financiero especial.
- ✦ Contratación del equipo gerencial y demás funcionarios.
- ✦ Estructuración de Frentes de Trabajo y Proyectos.
- ✦ Desarrollo de procesos: construcción por módulos e integración del proceso. Pruebas.
- ✦ Plan estructurado de recibo con el ISS, centrado en el conocimiento de la situación y recibo de los procesos, aplicativos, información, bases de datos, expedientes físicos. No se juzgó, se calificó o se evaluó lo que se hizo o se dejó de hacer por parte del ISS en el pasado. Máximo respeto hacia la entidad y sus funcionarios.
- ✦ Puesta en marcha y entrada en operación de la entidad.

Con base en la consultoría de la Universidad de los Andes, Colpensiones adecuó y alineó la estrategia y orientación de los procesos de acuerdo con los objetivos y responsabilidades de las áreas funcionales.

Se diseñó una metodología de planeación, desarrollo, ejecución y operación muy sencilla que cubría toda la organización de manera vertical y transversal. Esta consistió en determinar: a) frentes de trabajo y b) proyectos dentro de los frentes de trabajo. Se fijaron metas, responsables y cronograma para facilitar el seguimiento, evaluación y control.

3. Implementación del nuevo proceso en Colpensiones

Los procesos se diseñaron y construyeron bajo una metodología de seguimiento y control basada en las necesidades funcionales y operativas, identificando frentes de trabajo y, dentro de ellos, proyectos. Un frente de trabajo representa un concepto con un

espectro amplio y uniforme con unidad de materia. Un proyecto es una unidad completa con un objetivo y un propósito alcanzable, medible y cuantificable.

Ejemplo: Frente de trabajo de reconocimiento de pensiones

Proyecto 1: desarrollar los programas parametrizados para 138 tipos de pensiones

Proyecto 2: desarrollar los procesos internos para el reconocimiento de prestaciones

Proyecto 3: integración del proceso de reconocimiento con los procesos de atención al ciudadano, gestión documental y acceso a bases de datos de historia laboral.

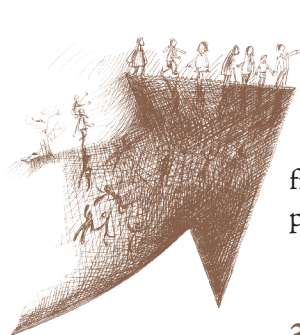
Proyecto 4: integrar el resultado o salida del proceso de reconocimiento para que de manera automática sirva de entrada al proceso de nómina de pensionados.

Para control y seguimiento de los proyectos se contrató una empresa externa que pedía resultados a los diferentes niveles (grupos, gerencias, oficinas, vicepresidencias, presidencia), haciendo trazabilidad, registro, consolidación, presentación de informes, medición, indicadores de cumplimiento. Sin perjuicio de su responsabilidad, se liberó a los vicepresidentes y a los gerentes de esta labor, para que se centraran en lo fundamental de su cargo y responsabilidades.

Diseño del modelo de gestión para reconocimiento de prestaciones

Se diseñó un proceso integral compuesto por módulos con naturaleza propia, definidos como independientes, compartimentados e integrados entre sí, que obedecieran a secuencias lógicas de trabajo donde nadie tiene control ni acceso a partes o a segmentos de la cadena ni mucho menos a todo el proceso en su integralidad.

El proceso se diseñó en soporte digital, libre de papel, estandarizado, automatizado, trazable, medible, cuantificable, acotable,



con insumos y entradas definidas, con resultados y salidas definidas, con operaciones estandarizadas, parametrizable, con duración definida, con un responsable, auditable.

Esto se logró con herramientas automatizadas de alta tecnología como los business process management (BPM), la digitalización referenciada de documentos, los gestores documentales, integración con bases de datos, aplicaciones o sistemas de información desarrollados a la medida, sobre plataformas tecnológicas, sistemas operativos, software y hardware de punta.

Principales componentes del sistema

Bases de datos

- ✦ Historias Laborales 1967-1994
- ✦ Historias Laborales posteriores a 1994
- ✦ Pensionados de Asofondos
- ✦ Pensionados
- ✦ Cédulas de ciudadanía
- ✦ NITS

Otras bases de datos como son las propias del proceso de reconocimiento, de nómina o de otros sistemas en vía de ser integradas, como por ejemplo las de empleados públicos, medicina laboral, convivencia y escolaridad.

Cada base de datos conlleva sus propias estrategias, políticas, tácticas, principios, prácticas, procedimientos, infraestructura y recursos para su utilidad. Alrededor de ellas se construyeron procesos de minería de datos, actualización, depuración y optimización.

Ejemplo: un registro de la base de datos de historia laboral, para que sea útil en el proceso de reconocimiento, debe ser previamente actualizado a partir de información recibida del ciudadano o mediante cruces con otras bases de datos o a partir del rescate de información histórica consignada en las cartulinas o en microfichas. Esto así expresado parece sencillo.

Gestor documental

Sistema que comprende funcionalidades de digitalización de documentos en la fuente, asociación del documento con una solicitud, creación del expediente y asociación de cada documento a un expediente digitalizado.

Comprende las funcionalidades de acceso, actualización, inclusión de documentos, registro y control, trazabilidad y disponibilidad del expediente para ser transportado a la siguiente estación o para consulta.

BPM

Poderoso sistema normalizado, estandarizado y automatizado que controla los procesos en sus diferentes componentes y flujos, con facilidades de administración, registro, control, trazabilidad, alertas tempranas, alertas rojas, mensajes, control, cumplimiento de requisitos, control de insumos, control de operaciones, supervisión, autenticación de usuarios, duración de actividades, términos y fechas de inicio y finalización de actividades, control de recursos, estadísticas, indicadores, generación de reportes.

El BPM facilita el modelado de procesos. Permite hacer pruebas de escritorio y de integración, antes de que sean puestos en producción.

El BPM seleccionado por Colpensiones fue Bizagi.

Aplicativos

Los principales sistemas de información que intervienen en el proceso pensional en sí mismo son: **a) El Sistema de Reconocimiento**, mediante el cual se concede o se niega la prestación y se materializa en un acto administrativo y **b) El Sistema de Nómina de Pensionados**, mediante el cual se administran las funciones de inclusión en nómina, pagos de mesadas, control de cincuenta tipos de novedades complejas que inciden sobre la nómina, control de ejecución de convenios de pagos con las entidades bancarias, preparación del presupuesto mensual,

Cada base de datos conlleva sus propias estrategias, políticas, tácticas, principios, prácticas, procedimientos, infraestructura y recursos para su utilidad.

interacción con los sistemas financiero, contable, tesorería, planeación, auditoría, control interno e informes generales y a entidades de control.

a. Sistema de reconocimiento.

Se trata de un sistema originalmente desarrollado por la firma Cromasoft para Caprecom. Este sistema en su estructura original fue cedido por Caprecom a Cajanal y posteriormente a la UGPP y a Colpensiones.

Durante los primeros meses, Colpensiones no tenía recursos tecnológicos propios, personal, ni ningún medio para adelantar por cuenta propia desarrollos informáticos. A través del ISS se contrató a Cromasoft para que en colaboración entre Colpensiones y el ISS se adaptara el aplicativo de Caprecom, se incluyeran todas las prestaciones que reconocía el ISS según la normatividad, hasta llegar a aproximadamente 130 modalidades de pensión. El profesionalismo de Cromasoft fue sobresaliente y primordial para el logro de los objetivos.

El insumo principal fue la consulta en línea a las diferentes bases de datos, con propósito de validación o para obtener la historia laboral. Con este insumo, el sistema realiza la liquidación de la prestación. Como resultado, entrega las opciones de pensión a que tiene derecho el solicitante y las pone a disposición del analista de reconocimiento para que tome la decisión final de acuerdo con un entorno legal y con el principio de favorabilidad.

Con la decisión tomada por el analista, el sistema genera un proyecto de resolución. El expediente pasa a revisión, y finalmente, para firma digital de la Gerencia Nacional de Reconocimiento.

Antes de estos dos últimos pasos (revisión y reconocimiento), de acuerdo con el caso particular, hay tres procesos previos: **a) financiación de pensiones:** para el caso de solicitudes que contengan tiempos públicos no cotizados al ISS, se debe hacer la confirmación de certificaciones expedidas por los empleadores públicos, para dar paso a la determinación

del mecanismo de financiación de la pensión; **b) proceso de medicina laboral:** Para las pensiones de invalidez, se requieren unos pasos previos tendientes a obtener la calificación del grado de invalidez oficial expedida por la Junta Regional de Invalidez o por la Junta Nacional de Invalidez; **c) proceso de verificación de estatus por convivencia, escolaridad y sustitución pensional por supervivencia:** para los casos en que hay dudas razonables para verificar certificaciones de escolaridad de hijos mayores de 18 años y para casos de verificar las condiciones de convivencia entre el o los solicitantes de la prestación y el fallecido.

b. Sistema nómina de pensionados

El sistema de nómina de pensionados nace con un paso o interfase previa que hay entre la función de reconocimiento y el ingreso a nómina.

Una vez se firma digitalmente el acto administrativo de reconocimiento (Resolución), el sistema, inmediata y automáticamente, produce dentro del aplicativo una novedad de ingreso a nómina, sin intervención manual, eliminándose los cuatro meses citados. Resultado: gran beneficio para el pensionado y la eficiencia del sistema.

La nómina tiene una fecha de corte, de tal manera que todo ingreso a nómina se paga el primer día del mes siguiente o a más tardar el primer día del mes subsiguiente al de la fecha de reconocimiento.

En el proceso de transición se evidenció la bondad del sistema, pero también salieron a flote grandes debilidades y vulnerabilidades que Colpensiones las convirtió en oportunidades.

Se evidenciaron carencias de documentación de sistema para soporte técnico y operativo, por lo que había una alta dependencia del conocimiento y experiencia de algunos funcionarios clave.

La Nómina conservó la lógica funcional que traía del ISS, pero se ajustó al modelo operativo de Colpensiones. Las novedades

se reciben descentralizadas en los puntos de atención, transmitidas automáticamente, y procesados a nivel central como cualquier otra novedad.

Se racionalizaron prácticas y procedimientos internos. Se eliminaron los pasos descentralizados de consolidación escalonada, lo que se sustituyó por una orquestación de procesos para las interfaces entre subsistemas que permiten la ejecución integral automatizada.

Inicialmente se mantuvo el sistema de captura de novedades, que debido a la tecnología de los programas y bases de datos existentes hacían imposible un mejoramiento oportuno para la fecha de entrada. Desde el mismo momento de entrada en operación, hubo un empeño en mejorarlo para lograr una captura normal de la novedad.

El procesamiento de la nómina que antes duraba una semana pasó a ser de solo tres pasos con duración de tres días.

Se logró la conectividad automática entre las salidas de la nómina con otros sistemas administrativos relacionados como financiera, tesorería, planeación, presupuesto, bancos y se generaron los reportes automáticamente.

El personal involucrado pasó de 168 analistas en el ISS a 17 personas en Colpensiones. Se debe reconocer el esfuerzo, dedicación y compromiso de toda la gerencia nacional de nómina para lograrlo.

4. Modelo integral del proceso de reconocimiento de Colpensiones

El sistema se concibe como la integración automatizada, sistematizada y digitalizada a través de un flujo continuo de varios procesos encadenados entre sí y controlados totalmente por el BPM

Módulo atención al ciudadano

Este es el primer eslabón donde inicia el proceso. Consiste en recibir las solicitudes de los pensionados en formularios impre-

sos junto con los soportes que aporte el solicitante. Se reciben, se hace verificación documental *in situ* y, si están correctos, se radican asignándoles un número.

Se digitaliza el documento y el físico se archiva en una tula que se envía a una bodega para su conservación (hasta por cien años), el papel nunca más se vuelve a manipular. El documento digitalizado empieza su curso a lo largo del sistema y se integra al trámite, como unidad de control.

Se hace una verificación preliminar con relación a la existencia de la cédula, BD de pensionados de Colpensiones, HL, BD de Pensionados de Asofondos, que sirve para determinar la validez de la solicitud y condiciones previas, como que no sea pensionado.

Módulo de digitalización, verificación, validación y cruces con bases de datos

Consiste en un proceso de verificación de cumplimiento de requisitos, se digitaliza la información de los formularios y la de las certificaciones de empleados públicos. La información se convierte en dato digitalizado que sube a bases de datos o a archivos para su procesamiento. El proceso de digitalización está basado en técnicas modernas de reconocimiento óptico de caracteres.

Aquí intervienen los sistemas de gestión documental y el BPM. Con estos se controlan los pasos y el avance del proceso.

Módulo de reconocimiento

En este módulo, en una combinación de proceso automatizado y manual, se resuelve la prestación solicitada.

Al sistema debe llegar de manera automatizada: a) el registro correspondiente a la solicitud, b) la historia laboral depurada y c) la historia laboral de empleadores públicos.

El caso llega desde el módulo anterior y entra a la bandejas del analista. La asignación es automatizada y aleatoria entre los integrantes de cada subgrupo de reconocimiento.

La información se convierte en dato digitalizado que sube a bases de datos o a archivos para su procesamiento. El proceso de digitalización está basado en técnicas modernas de reconocimiento óptico de caracteres.

El analista ejecuta la liquidación. Como resultado se obtienen las diferentes pensiones aplicables (una persona puede tener derecho a varios tipos de pensión), y recomienda la que sea más favorable, pero quien realmente determina cuál escoger es el analista (este proceso se puede automatizar totalmente). Se genera el proyecto de resolución.

El siguiente nivel es la revisión. Si encuentra alguna inconsistencia se devuelve el trámite al analista para corrección o nuevo análisis. Si lo encuentra correcto, genera el despacho hacia la firma de la gerencia nacional de reconocimiento.

La gerencia nacional de reconocimiento firma digitalmente la resolución.

La resolución firmada dispara dos procesos automáticos y simultáneos: a) notificación y b) ingreso a nómina de pensionados (si es que procede).

Pensiones automáticas. Aplicable a quienes durante su vida laboral cotizaron solamente al ISS Colpensiones, no tienen tiempos públicos ni traslados desde fondos privados. Después de las validaciones del módulo anterior, se toma la Historia Laboral y se produce de manera automática la liquidación, la resolución y el paso a notificación y el ingreso a nómina (si aplica). Este proceso se diseñó para que el ciclo de radicación, notificación e ingreso a nómina se produjera en pocos minutos, lo cual es perfectamente posible, pero aún se encuentra en etapa de implementación.

Procesos especiales de cuotas partes y Bono Pensional. Cuando se trata de solicitudes que contienen certificaciones de empleadores públicos, se hace una pausa en el proceso de reconocimiento. El caso deriva hacia un proceso en otra área funcional para determinar el mecanismo de financiación de la pensión y validación con la entidad que debe asumir la cuota parte o el bono pensional. El término mínimo son dos meses y medio. El caso se retoma para que continúe el reconocimiento con el proceso normal.

Medicina Laboral. Se desarrolla en otra área funcional dentro de la gerencia nacional de reconocimiento y consiste en cumplir

todos los pasos previos para obtener la calificación de invalidez, de acuerdo con la normatividad vigente.

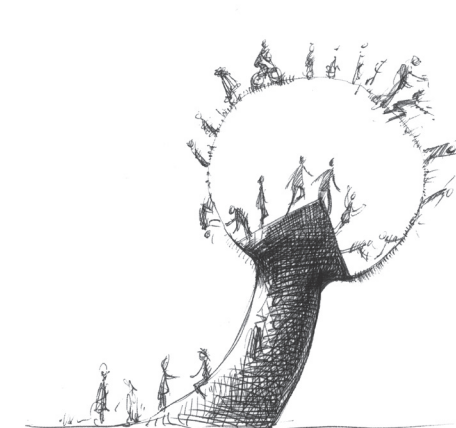
Convivencia, escolaridad, dependencia económica. Para los casos en que haya duda razonable sobre alguna de estas condiciones, se hace una pausa en el proceso, mientras se surten estas verificaciones, según los criterios y la normatividad vigente.

Módulo de nómina de pensionados

Para los ingresos de primera vez a nómina o las reliquidaciones y retroactivos, el sistema se alimenta automáticamente de las novedades que provienen del módulo de reconocimiento. Dentro de este módulo se resuelven todas las novedades que afectan a la nómina. Se produce la nómina consolidada, archivos, estadísticas e informes e interacciones con otros subsistemas administrativos.

Comentario final

Colpensiones es una entidad ejemplar, un caso de éxito en el sistema de pensiones colombiano y modelo de administración pública. Representa en su operación un gran beneficio social, que se debe preservar y consolidar para bien del país.



5 Surgimiento, logros y desafíos futuros de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público

CIRO NAVAS TOVAR*

* En la actualidad jefe Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Economista, Especializado en Gestión Empresarial. Diplomado en Seguridad Social de la Universidad externado de Colombia. Realizó tres cursos de Especialización organizados por la OISS y el CEDDET de España, en Técnicas Actuariales y Financiación de la Seguridad Social, Gestión de Recaudación de Recursos de la Seguridad Social y Gestión de Prestaciones Económicas de la Seguridad Social.

Los bonos pensionales surgen en el sistema pensional colombiano (creado con la Ley 100 de 1993), como un mecanismo para garantizar a las administradoras de pensiones del régimen de prima media con prestación definida (RPM) y del régimen de ahorro individual con solidaridad (RAIS) la financiación de las pensiones de aquellos ciudadanos que habiendo estado afiliados a entidades, cajas o fondos pensionales públicos, que asumían o reconocían sus pensiones, decidieran trasladarse a alguno de los dos regímenes, con el fin de facilitar la movilidad entre regímenes en favor del afiliado. El bono pensional compensa financieramente a la administradora por la porción de aportes o cotizaciones que no recibió durante el tiempo en el cual el afiliado estuvo vinculado a la entidad, caja o fondo. Contempla las condiciones de estos con relación a los regímenes exceptuados que esta misma ley previó.

Antes de la Ley 100 de 1993, existían en Colombia aproximadamente 1150 cajas y fondos de pensiones y entidades públicas y privadas que reconocían y pagaban sus propias pensiones. Había entidades del orden nacional y también del orden territorial. Entre las principales se pueden mencionar el Instituto Colombiano

de Seguros Sociales, la Caja Nacional de Previsión, Fondo de Pensiones de Antioquia, los departamentos, municipios, universidades y hospitales. El mecanismo equivalente a cargo de las entidades privadas que reconocían y pagaban sus propias pensiones se llama título pensional.

Con la Ley 100 de 1993, se crean los dos regímenes y se crean las administradoras para cada uno de ellos.

Esta ley en general determinó las responsabilidades, funciones y requisitos para la creación de las administradoras de fondos de pensiones. Definió las condiciones de liquidación o continuidad de las cajas o fondos en la medida en que pudieran financiar las pensiones a cargo, a fin de racionalizar la cantidad de estas, y también determinó la obligatoriedad para los afiliados de pertenecer a uno u otro régimen.

Los bonos pensionales

Los bonos pensionales son instrumentos o *títulos* de deuda pública, correspondientes al pasivo pensional de trabajadores de entidades públicas y de afiliados al ISS, destinados a financiar las pensiones generadas después de la vigencia de la Ley 100 de 1993, y constituyen un hito importante en la sostenibilidad financiera del sistema general de pensiones de Colombia.¹

Por ello, su creación exigió una nueva normatividad ligada estrechamente con la pensional, especialmente la referida a su cálculo, que se diferencia según si van a financiar pensiones de afiliados al RPM o al RAIS.

Nacimiento y funciones de la OBP

Para administrar los bonos pensionales a cargo de la Nación, en 1994 se creó la Oficina de Bonos Pensionales (OBP), como un área inicialmente adscrita al Tesoro Nacional y actualmente dependiente del viceministerio general del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, cuya principal responsabilidad es reconocer, liquidar, emitir y pagar los instrumentos o títulos denominados bonos pensionales, o sus cuotas partes, a cargo de la Nación. También se determinó que la OBP se constituyera en autoridad

¹ ARTICULO 115 de la Ley 100 de 1993. "Bonos pensionales. Los bonos pensionales constituyen aportes destinados a contribuir a la conformación del capital necesario para financiar las pensiones de los afiliados al Sistema General de Pensiones".

técnica en la materia, con el propósito de que sirviera como el ente que contribuyera dentro del entorno de los emisores y receptores de bonos a afianzar y fijar posiciones con relación al tema, habida cuenta de la gran cantidad de posibles entidades emisoras y receptoras de bonos y responsables de sus cuotas partes. Además de las funciones relacionadas estrictamente con bonos pensionales, la OBP se encarga de liquidar y autorizar las Garantías de Pensión Mínima solicitadas por las AFP.

La OBP orgánicamente es un área del Ministerio de Hacienda, que cuenta con una planta de personal y los recursos legales, administrativos e informáticos con tecnología de punta para cumplir su misión.

El jefe de la Oficina de Bonos Pensionales tiene la responsabilidad de determinar y avalar mediante acto administrativo el valor de un bono pensional que se paga por medio de la cuenta respectiva a través de la Tesorería General de la Nación.

La OBP administra la información de bonos pensionales a cargo de la Nación, el proceso funcional y operativo del sistema informático de bonos pensionales y cuotas partes de bono. También debe presupuestar la emisión y pago de bonos pensionales, cuotas partes de bonos y garantías de pensión mínima, y responder derechos de petición y reclamos, o consultas de otras entidades como Colpensiones, AFP, autoridades judiciales y de los ciudadanos.

La oficina debe responder por requerimientos judiciales en los asuntos propios de las funciones de la OBP; cumplir con la función estadística de los emisores de bonos pensionales del país, y de todos los bonos emitidos y por emitirse, tenga o no cuota parte la Nación, e informar a los órganos de control los tópicos propios que requieran. En fin, tener la disponibilidad respecto de las funciones que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la OBP.

Autoridad técnica en bonos pensionales

La OBP, por mandato legal, es en Colombia la autoridad técnica en materia de bonos pensionales, y su actuación se extiende a en-

tididad mediadora de los conflictos entre emisores, contribuyentes y entidades administradoras de bonos pensionales por el valor de un bono o el método de su cálculo.²

Bonos pensionales tipo A, B, T, C y E

Dependiendo del régimen de destino, se han creado diferentes tipos de bonos pensionales así:

Bonos tipo A: se emiten a favor de las personas que se trasladen al régimen de ahorro individual con solidaridad, con destino a los fondos privados.

Bonos tipo B: para financiar las pensiones de quienes se trasladen al régimen de prima media con prestación definida. Se emiten a favor de Colpensiones por cuenta de los empleados públicos que al entrar en vigencia el sistema general de pensiones se trasladaron al Instituto de Seguros Sociales. El Bono B para el futuro pensionado representa el número de semanas válidas para la pensión y para Colpensiones es una mecanismo de financiación.

Bonos tipo C: se emiten a favor del Fondo de Previsión del Congreso, para financiar las pensiones de los afiliados que se trasladaron a dicho fondo al entrar en vigencia el sistema general de pensiones.

Bonos tipo E: son los bonos que recibe Ecopetrol para financiar las pensiones de las personas que se hayan vinculado a la compañía con anterioridad al mes de enero de 2003, fecha en que se expidió la Ley 797.

Bonos tipo T: son los Bonos que recibe Colpensiones por los servidores públicos que le cotizaban al ISS, hoy en día Colpensiones, y cuyo objetivo es cubrir el monto del diferencial financiero equivalente, que se constituye a favor de Colpensiones, correspondiente a cotizaciones no realizadas para cubrir las condiciones previstas en los regímenes legales, aplicables a los servidores públicos antes de la entrada en vigencia del sistema general de pensiones y el régimen previsto para los afiliados al ISS, hoy Colpensiones.

² Artículo 46 del Decreto 1748 de 1995 adicionado por el Artículo 19 del Decreto 1513 de 1998, concordado con el numeral 3 del Artículo 11 del Decreto 4712 de 2008.

Aunque la OBP no participa en el proceso de emisión de títulos pensionales, se hace referencia al tema para que el lector conozca que existe otro instrumento de financiación de las pensiones y de convalidación de los tiempos laborados en empresas privadas que tenían a su cargo sus propias pensiones, como son los títulos pensionales

Bonos B: el Decreto 1314 de 1994 afirma el derecho que tiene el ISS, hoy Colpensiones, a reclamar un bono pensional tipo B para financiar las pensiones de los servidores públicos que, al elegir voluntariamente el régimen de prima media, se trasladaron al ISS (hoy Colpensiones).

Bonos A: estos bonos son reglamentados por el decreto ley 1299 de 1994.

El decreto 1748 de 1995 establece dos modalidades de bonos tipo A: la **modalidad 1**, expedidos a favor de trabajadores cuya primera vinculación laboral válida se inició **después** del 30 de junio de 1992. Y, la **modalidad 2**, bonos expedidos a favor de trabajadores cuya primera vinculación laboral válida se inició antes del 1 de julio de 1992.

Según el emisor se definen unas clases de bonos:

- a. Expedidos por la Nación. Ejemplo: la Nación emite los bonos A de los exafiliados a Cajanal.
- b. Expedidos por cajas, fondos o entidades públicas no sustituidas por el fondo de pensiones públicas del nivel nacional (gran parte de estas entidades hoy han sido asumidas por la UGPP).
- c. Expedidos por empresas privadas o públicas, o cajas pensionales privadas que asumieron exclusivamente a su cargo el reconocimiento y pago de pensiones.

Títulos pensionales

Aunque la OBP no participa en el proceso de emisión de títulos pensionales, se hace referencia al tema para que el lector conozca que existe otro instrumento de financiación de las pensiones y de convalidación de los tiempos laborados en empresas privadas que tenían a su cargo sus propias pensiones, como son los títulos pensionales. Estos se crearon para convalidar los tiempos de vínculo laboral con empresas privadas que después del 1 de enero de 1967, por disposición del ISS, fueron calificadas como empresas privadas que tenían a cargo sus propias pensiones (no cotizantes al ISS y en la mayoría de los casos del sector

de los hidrocarburos); en un comienzo los emitieron empresas petroleras privadas cuando el trabajador o extrabajador seleccionó después del 1 de abril de 1994 el régimen de prima media administrado por el ISS. Las empresas privadas están obligadas a emitir el título pensional por sus trabajadores activos a 23 de diciembre de 1993, fecha en que se expidió la Ley 100.

La fórmula matemática para calcular los títulos pensionales se encuentra en el decreto 1887 de 1994 y se basa en el cálculo actuarial. Originalmente, los títulos pensionales se emitían exclusivamente con destino al ISS, hoy Colpensiones.

Posteriormente, la Ley 797 de 2003 dio la posibilidad a las empresas que han omitido el pago de cotizaciones a pensiones, que se pongan al día pagando el título pensional. En la práctica es muy difícil parametrizar la fórmula matemática con la cual se deben calcular los títulos pensionales, en condiciones diferentes a los casos para los cuales fueron creados.

Sistema de bonos pensionales que administra la OBP

El sistema de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda es de un alto contenido de tecnología informática y administración de información; presenta características y complejidades muy particulares para su desarrollo, operación y mantenimiento, las cuales deben darse en condiciones seguras en los campos tecnológico, administrativo y jurídico, por los efectos inmediatos que tiene en la destinación de dineros públicos. En resumen, se trata de un sistema parametrizable, robusto y seguro.

De acuerdo con la normatividad vigente, no existe la posibilidad legal de interrumpir ni por un solo día la liquidación, emisión, expedición, redención y pago de bonos pensionales. El incumplimiento de estas obligaciones tiene impacto y repercusión social de orden nacional, además de los efectos financieros y repercusiones en el mercado de valores, dado que la Nación dejaría de honrar y cumplir con sus compromisos.

La OBP cuenta con un sistema de información propio, mediante el cual adelanta los procesos de liquidación, emisión, redención y

pago de los bonos pensionales y a los cuales tienen acceso todas las entidades que interactúan en la seguridad social.

Para el desarrollo de las actividades y con el fin de liquidar, emitir, y pagar bonos pensionales, la Oficina de Bonos Pensionales debe contar con bases de datos actualizadas, provenientes de diversas entidades públicas y privadas.

La información enviada y recibida es entregada por las entidades a través de web service (Asofondos y OAP del MHCP), por canal dedicado (Colpensiones y AFP), y por medio magnético. Actualmente se encuentra en desarrollo un web service con Colpensiones, UGPP, Deceval, DIAN y Migración Colombia.

Cruces de información para emitir bonos pensionales

Para cumplir de modo eficiente y eficaz con estas funciones, la OBP actualmente cuenta con un equipo con talento humano y con excelente formación en los temas pensionales, con espíritu de servicio al ciudadano y que sabe del delicado manejo de los dineros públicos. Cuenta, además, con recursos técnicos informáticos ágiles y seguros. Pero el gran activo de la OBP radica en el conjunto de bases de datos que administra y que le sirve no solo para calcular y emitir bonos pensionales, sino que mediante convenios interadministrativos el Ministerio de Hacienda puede ponerlos a disposición de las entidades públicas que reconocen pensiones. La OBP tiene en su poder el archivo laboral masivo de los trabajadores que cotizaron al ISS (hoy Colpensiones) desde el primero de enero de 1967 hasta el día de hoy. También tiene información proveniente de algunas entidades públicas que administraban pensiones antes de la Ley 100 de 1993. Los Bonos Pensionales se identifican por el número de la cédula de ciudadanía o de extranjería de los afiliados, por lo tanto, por convenios interadministrativos tiene en sus repositorios las bases de datos de cédulas de ciudadanía y de extranjería suministradas por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC) y Migración Colombia (antes el Departamento Administrativo de Seguridad, DAS). Las entidades empleadoras se identifican por el NIT, por lo tanto la DIAN aporta esta

información y la actualiza periódicamente. Por convenio con Asofondos, la OBP cuenta con la base de datos de todos los afiliados al RAIS, lo que le permite saber a qué administradora de pensiones se encuentra afiliada una persona.

La Oficina de Bonos Pensionales anualmente solicita mediante comunicación escrita a las gobernaciones, municipios, entidades territoriales y nacionales la información de todos sus pensionados y de los bonos pensionales emitidos o pagados por estas entidades y en los cuales la Nación no participa como cotapartista de bono.

La OBP es, tal vez, la única entidad pública que ha logrado durante los últimos 14 años centralizar la información de la mayoría de las personas que están gozando de una pensión en el país. La OBP, aproximadamente, tiene el archivo del 95% de los pensionados o causantes de pensiones del país. Esta información se constituye en una fuente valiosa para las entidades que reconocen pensiones, pues al consultarla evitan que se otorgue pensión a una persona que ya está gozando de otra prestación similar.

El sistema de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda efectúa permanentemente cruces de todas sus bases de datos para darle el máximo de seguridad a la liquidación, emisión y pago de bonos pensionales.

El sistema informático de bonos pensionales, un activo al servicio del país

La OBP es la mayor emisora de bonos pensionales del país, pero no es la única. En Colombia, casi todos los municipios y gobernaciones emiten bonos pensionales. También emiten bonos pensionales Colpensiones y algunas administradoras públicas de pensiones que todavía subsisten. Si bien es cierto que la UGPP no emite bonos pensionales, sí ha asumido la función pensional de una serie de entidades que en el pasado emitían bonos pensionales o reconocían la cuota parte de bonos. De otra parte, las administradoras de fondos de pensiones (AFP) solicitan la emisión de los bonos pensionales de sus afiliados por intermedio del sistema de bonos de la OBP.

La OBP es la mayor emisora de bonos pensionales del país, pero no es la única. En Colombia, casi todos los municipios y gobernaciones emiten bonos pensionales

El sistema de bonos fue concebido no solo para liquidar y emitir bonos pensionales, sino para ofrecer información rápida y segura a todos los actores del sistema general de pensiones

Es por lo anterior que el Ministerio de Hacienda construyó un sistema liquidador y administrador de bonos pensionales basado en alta tecnología, eficiente, seguro, con reglas de negocio ajustadas a la ley y con fórmulas matemáticas auditadas y probadas.

Un sistema de tales características no podía dedicarse únicamente para calcular y emitir los bonos pensionales a cargo de la Nación. Además, el Ministerio había percibido que varios municipios estaban, de manera aislada, mandando hacer sus propios liquidadores de bonos pensionales, por lo cual incurrían en gastos sin contar con la garantía de que se respetaran las reglas legales de los bonos y las fórmulas matemáticas definidas por la normatividad.

Por todo lo anterior, y buscando la eficiencia, la eficacia y la economía, el Ministerio de Hacienda puso su sistema al servicio de todos los emisores públicos de bonos del país.

Con contadas e inexplicables excepciones, casi todos los emisores públicos de bonos, sean del orden nacional o territorial, liquidan, emiten y administran sus bonos por intermedio del sistema de la OBP. La utilización del sistema por casi todos los emisores ha permitido centralizar la información, uniformar los procesos y procedimientos y realizar la tarea en tiempos razonables para todos.

Consulta al sistema de bonos pensionales por parte de entidades públicas que reconocen pensiones y por parte de los fondos privados de pensiones

El sistema de bonos fue concebido no solo para liquidar y emitir bonos pensionales, sino para ofrecer información rápida y segura a todos los actores del sistema general de pensiones. Es por esto que la OBP ofrece un servicio de consulta, con altas medidas de seguridad y con un sistema gerencial de administrador de usuarios que lo hace eficiente.

Todas las administradoras de fondos de pensiones (AFP) consultan permanentemente el sistema de la OBP. Cuando una persona pretende afiliarse a una AFP, estas entidades previamente ingresan al sistema de bonos y verifican si la persona ya está gozando de una pensión o si ha solicitado una indemnización sustitutiva

a Colpensiones, lo cual, de acuerdo con la normatividad vigente, impediría su afiliación al RAIS. Las AFP también consultan el sistema de bonos para conocer el estado en que se encuentra el bono pensional de sus afiliados. Por medio de la consulta pueden saber si una entidad cuotapartista de un bono ha reconocido su participación en dicho título o si ya ha pagado su cuotaparte.

También pueden consultar el sistema de bonos las entidades públicas que reconocen pensiones, lo que les permite verificar si el solicitante de una pensión ya está gozando de una prestación similar.

Es por lo anterior que el Ministerio de Hacienda puso a disposición de todas las entidades descritas la consulta al sistema de bonos pensionales que administra la OBP con altas medidas de seguridad y con eficiencia.

Capacitación en el sistema de bonos pensionales a las áreas de recursos humanos de todas las entidades territoriales

Desde el año de 2007 se programó la capacitación en el nuevo sistema de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público de los funcionarios que conformaban los equipos de gestión de la emisión de bonos pensionales o cuotas partes de bonos pensionales de las entidades territoriales de Colombia.

Esto significó programar desplazamientos de equipos de la OBP a las diferentes capitales de departamentos, y con la colaboración de las gobernaciones, las alcaldías y otras entidades, como algunas universidades departamentales o municipales, e incluso privadas. Se llevaron a cabo en todo el territorio nacional los encuentros con grupos de funcionarios para capacitarlos en el tema de los bonos pensionales y en el manejo práctico del sistema interactivo de bonos pensionales.

La Capacitación redundó en generar una base social de funcionarios cualificados sobre el tema de bonos pensionales y un desarrollo real de las entidades territoriales que pudieron articularse al nivel central del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante el sistema interactivo o en línea, adecuando sus equipos a las exigencias del sistema.

La OBP interactúa a través del sistema de bonos pensionales con los 32 departamentos, 1102 municipios que eventualmente pueden ser emisores o contribuyentes de bonos pensionales, y con cerca de 75 entidades públicas del orden nacional.

En un proceso constante de año a año y capacitando el talento humano de las entidades territoriales, se ha logrado que en este momento no haya un solo municipio con imposibilidad de conectarse al sistema de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Principales logros de la OBP a lo largo de su historia

La OBP emitió, expidió y pagó el 100% de los bonos y cupones de bonos a cargo de la Nación con sujeción a la normatividad vigente a los tiempos estipulados de acuerdo con las solicitudes registradas a través del sistema de bonos pensionales por parte de las administradoras de pensiones tanto del régimen de prima media como del régimen de ahorro individual con solidaridad.

La tabla 1 destaca lo realizado y la previsión futura en términos de resultados del proceso de liquidación, emisión, expedición, negociación y redención de bonos pensionales, de la OBP:

TABLA 1

Bonos emitidos, reconocidos y pagados al 30 de septiembre de 2014

Tipo	Bonos pagados	Valor pagado	Bonos emitidos	Valor emitidos	Total reconocidos	Valor reconocidos
A	70.231	6.338.271.099.264	170.403	10.192.784.539.729	201	6.939.235.826
B	5.893	714.867.437.952	2.946	291.773.643.167	1.033	88.938.191.737
C	136	21.482.339.000	0	0	0	0
T	5	1.568.506.000	25	768.899.064	1	9.268.555
E	61	17.981.461.000	11	1.971.520.321		
	76.326	7.094.170.843.216	173.385	10.487.298.602.281	1.235	95.886.696.118

TABLA 2

Emisiones y liquidaciones provisionales de bonos pensionales actualizados y capitalizados a 30 de septiembre de 2014
Acumulado total (valores en millones de pesos)

Año	Número	Valor	Número	Valor	Número	Valor
2015	3.391	591.476	753	252.007	7.606	504.984
2016	4.553	688.920	808	240.119	12.028	783.344
2017	5.770	807.372	661	200.375	17.695	1.125.574
2018	6.188	749.529	545	156.180	22.292	1.255.852
2019	7.449	794.109	477	131.738	29.136	1.450.908
2020	8.515	770.227	382	95.472	34.205	1.581.225
2021	9.091	755.877	321	75.205	36.754	1.550.606
2022	10.055	742.470	262	55.969	40.189	1.508.553
2023	10.620	703.581	199	36.720	41.933	1.396.338
2024	11.255	643.426	128	20.022	42.109	1.259.739
2025	12.442	616.546	93	13.570	44.782	1.184.212
2026	12.834	537.124	66	7.086	46.129	1.082.138
2027	12.785	458.991	37	3.844	46.274	952.682
2028	12.350	372.635	29	2.655	47.315	837.140
2029	11.328	288.583	19	880	46.499	714.048
2030	9.701	207.736	9	581	42.455	558.957
2031	7.932	144.027	7	263	37.863	418.881
2032	5.771	86.073	2	54	31.650	284.080
2033	3.854	47.866	1	21	23.860	162.872
2034	2.203	21.438	0	0	16.442	81.211
2035	978	6.369	0	0	9.197	32.389
2036	356	1.077	0	0	4.878	9.882
2037	112	240	0	0	1.526	3.176
2038	21	43	0	0	397	1.814
2039	1	7	0	0	143	2.152
2040	2	10	0	0	352	6.747
2041	1	39	0	0	132	2.333
2042	3	85	0	0	489	10.698
2043	0	0	0	0	73	1.841
2044	0	0	0	0	100	1.745
2045	0	0	0	0	66	1.350

Continuación: Tabla 2. Emisiones y liquidaciones de bonos pensionales actualizados y capitalizados a 30 de septiembre de 2014. En millones de pesos

Año	Número	Valor	Número	Valor	Número	Valor
2046	0	0	0	0	223	3.584
2047	0	0	0	0	26	362
2048	0	0	0	0	21	276
2049	0	0	0	0	25	247
2050	0	0	0	0	8	72
2051	0	0	0	0	11	80
2052	0	0	0	0	4	20
2053	0	0	0	0	1	5
2054	0	0	0	0	1	2
	170.403	10.192.785	4.999	1.363.014	700.681	19.808.347

Como se puede apreciar en la tabla 2, el último bono se emitirá en el año 2054. La mayor cantidad de bonos se emitirán anualmente entre los años 2021 y 2030.

Los datos de los bonos negociados están incluidos en los datos de los bonos emitidos.

En la Tabla 2 a partir del mes de marzo de 2010 se muestran únicamente los datos de bonos pensionales tipo A de los actuales afiliados al Régimen de Ahorro Individual.

Garantía de pensión mínima

El Estado colombiano, adoptando el principio de solidaridad, prevé completar el capital que haga falta para una pensión mínima –de un salario mínimo– a afiliados que hayan cotizado por lo menos 1150 semanas y que lleguen a la edad de 62 años, los varones, y 57, las mujeres. Es necesario que estos afiliados no hayan podido acumular el capital suficiente para financiar su pensión en el RAIS.

La OBP, en nombre de la Nación, estudia y autoriza las garantías de pensión mínima que son solicitadas por las administradoras de fondos de pensiones. El sistema de la OBP calcula el capital

faltante para poder otorgar una pensión de salario mínimo. Se recuerda que a partir de la Ley 797 del año 2003, esta garantía no la paga la Nación sino que se hace con cargo a los dineros del fondo de garantía de pensión mínima que administran actualmente las mismas AFP y que se alimenta con dineros del mismo régimen de ahorro individual.

Participación en las ferias de servicio de “Colombia nos une”

Tal vez uno de los grandes logros sociales alcanzados por la OBP, diferente a la emisión pura de bonos pensionales, ha sido la participación en las ferias de servicios organizadas por el Ministerio de Relaciones Exteriores en ciudades de otros países donde se ha detectado gran concentración de mano de obra colombiana. Los funcionarios de la OBP que han asistido a las ferias han tenido el sentimiento de estar construyendo patria cuando tienen la posibilidad de brindarles asesoría en pensiones a los colombianos que viven en el exterior y que laboraron un tiempo en Colombia. Los agradecimientos recibidos tanto por parte de los ciudadanos colombianos a quienes se les brindó información y orientación, como por parte de los funcionarios de los consulados de Colombia, motivan a los miembros de la OBP a trabajar por el país.

Este mismo sentimiento se ha podido palpar a nivel nacional durante la participación de la OBP en los eventos organizados por el programa nacional de servicio al ciudadano y el Departamento Nacional de Planeación.

Reto futuro: participar en la construcción de la central única de historias laborales

Con base en los elementos anteriormente descritos, se puede indicar que la OBP se ha dotado de una estructura orgánica para liderar el proceso de hacer más sostenible la financiación del sistema general de pensiones colombiano, mediante la emisión segura de los bonos pensionales.

Debido a la experiencia asimilada durante estos casi veinte años de la OBP, se observa que uno de los asuntos de mayor dificultad para determinar la liquidación cierta de los bonos pensionales y de las pensiones en general es el relativo a la reconstrucción de historia laboral de cada afiliado. Si bien es cierto existe el archivo laboral masivo del antiguo ISS, hoy Colpensiones, que incluye la historia laboral de todos los afiliados al ISS desde el 1 de enero de 1967 hasta nuestros días, este archivo todavía presenta algunas inconsistencias. Pero donde existe mayor deficiencia e inseguridad en la información es en la de los empleados públicos. Cajanal nunca tuvo un archivo laboral masivo como el del ISS. La carga de la prueba radica en cabeza de las entidades públicas empleadoras. Esta situación es aplicable para todas las demás entidades públicas del orden nacional y territorial.

A pesar de que el artículo 3 del Decreto 13 del año 2001 le da la potestad al Ministerio de Hacienda y al de Trabajo de elaborar unos formatos para unificar las certificaciones laborales, y de que existe una circular conjunta de los señores ministros de Hacienda y de Trabajo por la cual adoptan los formatos que deben ser utilizados por todas las entidades públicas, todavía existen entes que certifican historia con sus propios formatos,

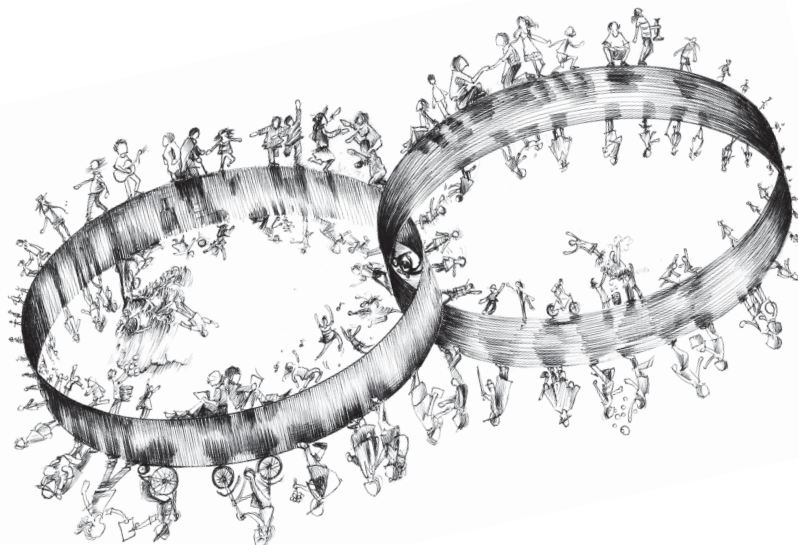
lo cual genera confusión e induce al error a los sustanciadores de pensiones y a los emisores de bonos pensionales.

Por ello, se ha analizado la necesidad de construir en el país una central única de historias laborales. Reto ambicioso por demás, pero indispensable para depurar archivos y contar con una metodología común, que redunde en la mayor eficiencia a la hora de liquidar bonos pensionales, y también para determinar eficientemente las pensiones de los ciudadanos.

Este proyecto, que puede constituirse por su volumen en el más grande y ambicioso en materia tecnológica y de manejo de grandes volúmenes de información y de imágenes que se haya planteado el sector público de la seguridad social en Colombia, puede ser tan sencillo como crear un repositorio único al cual ingresen electrónicamente todas las certificaciones válidas para pensión o bono pensional que expidan todas las entidades públicas del orden nacional y territorial mediante firma digital.

**Se agradece la colaboración del Dr. Álvaro Parada Fernández y de todos los funcionarios de la OBP. Las ideas expuestas no comprometen para nada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público ni al Gobierno Nacional y son responsabilidad única de su autor.*

...se ha analizado la necesidad de construir en el país una central única de historias laborales. Reto ambicioso por demás, pero indispensable para depurar archivos y contar con una metodología común...



6 Misión pensional de la UGPP*

GUSTAVO RIVEROS APONTE**

* Las ideas aquí expuestas son opiniones personales que no comprometen en nada a la OISS ni a las entidades donde el autor ha prestado sus servicios.

**DEA en Economía del Desarrollo de la Universidad de Paris Pantheon - Sorbonna. Master en Dirección y Gestión de los Sistemas de Seguridad Social de la Universidad Alcalá de Henares (España). Master en Economía de la Universidad de París I. Especialista en Relaciones Económicas Internacionales del Instituto Internacional de Administración Pública de París (IIAP-ENA). Especialista en Economía y Comercialización Internacional de la Universidad del Rosario.

Un libro sobre temas de seguridad social no puede dejar por fuera una mención a una nueva entidad, conocida como UGPP, que tiene dos misiones importantes para el país. Por un lado, las pensiones de las entidades públicas del orden nacional y por el otro lado las contribuciones parafiscales a Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Cajas de Compensación Familiar.

En este escrito únicamente haremos referencia al tema pensional asignado a la UGPP.

El artículo 156 de la Ley del Plan 1151 de 2007¹ creó la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social —UGPP—, adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, para proveer al gobierno nacional de la capacidad organizacional necesaria para procurar las problemáticas derivadas de vacíos fundamentales de dirección y coordinación detectados en el reconocimiento de derechos pensionales y su defensa, así como en la determinación y cobro de las obligaciones asociadas a las contribuciones parafiscales de la protección social.

Con el fin de establecer las características organizacionales y funcionales para la nueva entidad, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, efectuó los estudios pertinentes para la orientación del esquema estructural y organizacional apropiado para la nueva entidad, para lo cual realizó una serie de contrataciones con un grupo multidisciplinario de personas jurídicas y naturales².

Para asegurar la interrelación y coordinación de los diferentes frentes de trabajo y la articulación de una solución completa que permitiera la puesta en marcha de la UGPP, la Comisión Intersectorial para la Coordinación de la Reinstucionalización del Régimen de Prima Media, creada mediante el Decreto 4602 de 2008 y conformada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de la Protección Social, Cajanal y Caprecom, creó un proyecto y decidió contratar la gerencia del mismo.

Para tal efecto, la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom, realizó la respectiva contratación de una firma (*ver recuadro*) con gran experiencia y reconocimiento en el manejo y conducción de transformaciones de entidades del Estado, algunas de ellas del sector del Sistema General de Seguridad Social³.

La firma seleccionada fue Remolina Estrada Consultoría Gerencial, S.A. El contrato en mención incluyó, además de la gerencia del proyecto, la coordinación y articulación de todos los equipos de trabajo, entidades y consultores involucrados en la estructuración de la UGPP, la gestión de las actividades necesarias para la iniciación y puesta en marcha de la misma, la definición de requerimientos mínimos en términos de procesos, personas, gestión documental, sistemas, y en general los recursos necesarios para que la UGPP asumiera sus funciones, teniendo en cuenta las mejores prácticas y estándares de calidad. Para ello, estableció la estructura básica de inicio de operación, iniciando con la identificación de los perfiles de cargos, plan de poblamiento, estructura organizacional básica y el acompañamiento en el diseño y aplicación de las estrategias para la consecución de los requerimientos del plan de contratación y/o compras de infraestructura, recurso humano, informática y servicios para la puesta en marcha de la UGPP, el diseño del plan de selección y vinculación del personal de la planta

1 Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010.

2 Ver: UGPP. Informe de Gestión, agosto 2010 – 2011. Págs 5 a 8. Gloria Inés Cortés. Directora General UGPP. <http://www.ugpp.gov.co/informe-2011/informe-de-gestion-2011.html>

3 Ibid. UGPP. Informe de Gestión, 2010 -2011.

necesario para el inicio de la operación; y diseño y ejecución de una estrategia de comunicación, identificando los actores principales interesados y/o impactados por el proyecto que permita gestionar en forma adecuada sus expectativas frente al mismo.

Con la creación de la nueva Unidad, se buscaba, por un lado, garantizar la seguridad jurídica y la racionalización y eficiencia operativa del proceso de administración de pensiones reconocidas y el reconocimiento de pensiones causadas por reconocer en Administradoras del Régimen de Prima Media del orden nacional y entidades públicas del orden nacional que hubiesen tenido a su cargo el reconocimiento de pensiones, respecto de las cuales se haya decretado o se decrete su liquidación⁴.

De otra parte, se buscaba avanzar hacia la consolidación de un esquema integrado de determinación y cobro de las contribuciones parafiscales de la seguridad social que condujera al mayor cumplimiento de las obligaciones asociadas a las mismas. En este punto no nos detendremos, pues el objeto de este escrito es solamente el tema pensional.

A partir de las facultades establecidas en ley del Plan que creó la Unidad, el Gobierno Nacional expidió el Decreto Ley 168 de 2008, mediante el cual estableció el régimen de carrera administrativa aplicable a los funcionarios de la entidad, y el Decreto Ley 169 del 23 de enero del mismo año, por el cual se señalaron las funciones generales de la UGPP.

Durante el año 2009, se adelantaron los estudios técnicos requeridos por el Departamento Administrativo de la Función Pública como fundamento para la expedición de los decretos de estructura y planta de personal. Paralelamente a lo anterior, se dio inicio a la proyección de los recursos que le serían asignados a la entidad en la Ley de Presupuesto del año 2010⁵.

A partir de los estudios técnicos realizados, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 5021 de 2009, por el cual fijó la estructura organizacional y las funciones de cada una de las dependencias de la UGPP. Además el Decreto 5022, del mismo año, creó la planta de Personal de la nueva entidad.

El presupuesto nacional para el año 2010 asignó los recursos estimados para el inicio de actividades de la Unidad. El 6 de agosto de 2010 se nombró director de la UGPP y se dio inicio al desarrollo

de las principales actividades administrativas y financieras a fin de contar con el soporte y la infraestructura física y operacional fundamental para abordar la misión encomendada por la ley.

El decreto 5021 de 2009, por el cual se creó la estructura y organización de la UGPP, subestimó tres temas importantes y básicos para cualquier entidad que administre pensiones: en primer lugar, las funciones, las responsabilidades, el volumen de trabajo y lo delicado de las actividades del área de nómina; en segundo término, el volumen de actividades relacionadas con la gestión documental y el rol que esta actividad juega en un proceso de pensiones moderno; por último, el papel que desempeña el área de atención al pensionado y atención a la ciudadanía en general, en procesos orientados hacia la satisfacción al cliente, al ser humano. Estas tres graves deficiencias conceptuales fueron ubicadas rápidamente por el equipo de trabajo de la UGPP y por los colaboradores de Cajanal en Liquidación y se corrigieron con el decreto 0575 de marzo de 2013.

El decreto 5022 de diciembre de 2009, que creó una planta global para toda la UGPP de 210 personas, partió de un supuesto ideal de tercerización de las actividades misionales de la UGPP, que no consultaba la realidad laboral del país, desconocía el medio de los funcionarios que sabían del tema pensional y pensaba que las agencias suministradoras de trabajadores en misión tenían bases de datos de profesionales formados en pensiones. Además desconoció el alcance de las obligaciones disciplinarias y las responsabilidades de un contratista por prestación de servicios frente a un funcionario público de planta. El decreto 576 de 2013 corrigió en algo el tema, pero se quedó corto en el análisis de las cargas de trabajo y subestimó el volumen de operaciones que le origina a la UGPP cada entidad que se asume en el tema pensional, independientemente del número de pensionados en nómina.

El proceso de “reclutamiento” de colaboradores para la UGPP constaba de dos partes, la primera de las cuales se contrató con firmas “caza talentos”. Las firmas debían realizar a los candidatos varios test y al final una prueba de confiabilidad, una prueba VSA⁶ y una visita domiciliaria, con el fin de evitar el ingreso de

4 Ibid. UGPP. Informe de Gestión, 2010 -2011.

5 Ibid. UGPP. Informe de Gestión, 2010 -2011.

6 VSA: Es una herramienta no invasiva, que se utiliza para la detección de mentiras, a partir de un análisis de estrés de voz.

personas inescrupulosas a la entidad. Los candidatos que pasaban todas las pruebas eran presentados a la UGPP, para la respectiva prueba de conocimientos y la entrevista personal⁷.

Las empresas “caza talentos” presentaban candidatos para el área de reconocimiento de pensiones o de nómina, que tenían experiencia en el Régimen de Ahorro Individual, con buena formación financiera y con un perfil comercial, pero sin conocimiento alguno en el régimen de prima media, en pensiones públicas, en régimen de transición, y sin experiencia en cómo actuar frente a fallos de tutela o a fallos ordinarios que otorgan pensiones. Existía una prevención casi que natural de las firmas proveedoras del recurso humano, frente a los antiguos funcionarios de las administradoras de prima media desaparecidas.

Estos errores conceptuales partían de una idea administrativa que llegó como moda trasnochada y deformada a Latinoamérica y que afirmaba que lo importante era tener buena tecnología, buenos procesos y buenos profesionales en general, sin importar el conocimiento y la experiencia en un tema específico, puesto que dicho conocimiento se podía adquirir rápidamente. Afortunadamente la academia europea y americana ha regresado al concepto aristotélico del conocimiento y la experiencia⁸.

Marco Estratégico de la UGPP

El equipo directivo de la Unidad adelantó su plan estratégico, definiendo en primer lugar un propósito central⁹ que consiste en generar mayor bienestar, consciente que la mayor obligación es con los colombianos y sus familias.

Así mismo, los directivos de la Unidad declararon que todas las acciones de la entidad se rigen por la Ley, buscando su oportunidad, destacando el ejercicio de las funciones misionales asociadas al reconocimiento de las obligaciones pensionales del régimen de prima media, a cargo de las entidades públicas del orden nacional, que estén o se hayan liquidado; y al pago de los aportes del Sistema de la Protección Social, para lo que se busca construir una sólida cultura de cumplimiento; todo lo anterior para contribuir al desarrollo del país¹⁰.

De acuerdo con lo anterior, el propósito central definido por la Unidad en su momento, fue:

“Generar mayor bienestar a los ciudadanos realizando de acuerdo con la Ley y en forma oportuna el reconocimiento de las obligaciones pensionales del régimen de prima media, a cargo de las entidades públicas del orden nacional, que estén o se hayan liquidado, y construyendo una sólida cultura de cumplimiento en el pago de los aportes al Sistema de la Protección Social, para contribuir al desarrollo del país”¹¹.

El equipo directivo de la UGPP se planteó en su momento el siguiente objetivo retador:

“En el 2018 la UGPP será reconocida como una entidad modelo, por los valores que posee y refleja, por la calidad de los servicios que presta en pensiones y parafiscales y por contribuir a integrar el sistema y transformar el comportamiento de la ciudadanía, generando un alto nivel de confianza en la entidad e impactando positivamente al país”¹².

La Directora General de la UGPP en su Informe de Gestión 2011-2012¹³ manifestó:

“A la luz de los mencionados objetivos y elementos, resulta satisfactorio señalar que, desde su creación, la UGPP ha desarrollado un modelo de gestión con una estructura de procesos sistematizados, gobernables y blindados contra la corrupción, este último frente ha sido abordado desde el momento de vinculación de personal, ya que todo candidato seleccionado fue sometido a estudios de seguridad, análisis de antecedentes y visitas domiciliarias; no obstante y pese a haber iniciado operaciones con un alto número de funcionarios vinculados de manera provisional y contratistas a quienes se les dio capacitación sobre los temas misionales de la Entidad”.

Es necesario resaltar que dentro de esas decisiones estratégicas que tomó el equipo directivo de la UGPP, está la de convertir a la Unidad en una entidad de “Cero Papel”.

7 Todos los candidatos presentaron las pruebas de ingreso. Todos los funcionarios y contratistas que provenían de Cajanal o del ISS y que tenían experiencia comprobada en pensiones, debieron someterse a las pruebas señaladas.

8 Ver: Aristóteles, *Metafísica*, Libro 1, Capítulo 1.

9 Propósito Central: Concepto de la planeación estratégica que refleja la razón de ser de una entidad.

10 Ibid. UGPP. Informe de Gestión, 2010 -2011.

11 Ibid. UGPP. Informe de Gestión, 2010 -2011.

12 La UGPP expone su Objetivo Retador en su página web: <http://www.ugpp.gov.co/nuestra-ugpp/marco-estrategico/>

13 UGPP. Informe de Gestión 2011-2012. Dra Gloria Inés Cortés. Directora General. http://www.ugpp.gov.co/doc_view/51-informe-de-gestion-agosto-2011-2012

14 GIT: Grupo Interno de Trabajo para la Gestión del Pasivo Social de Puertos de Colombia, dependiente del entonces Ministerio de la Protección Social.

15 Inicialmente se hizo un inventario de 31 entidades a recibir por parte de la UGPP. Posteriormente aparecieron 8 entidades más, que tenían obligaciones pensionales y habían sido liquidadas.

16 Para tratar de sustentar esta apreciación subjetiva, se recuerda que el 2 de noviembre de 2011, el decreto 4107 en el inciso 2° de su artículo 63 indicó que la UGPP debía recibir las funciones del GIT Puertos de Colombia a partir del 1° de diciembre de 2011 y que para esto se debía definir un plan de trabajo con el GIT. Si llegado el 2 de diciembre (30 días después) se había cumplido el plan, se debía elaborar un “acta del estado en que se entrega y se recibe”. En otras palabras, recibir en el estado en que se encontrara.

Situación de la UGPP en el momento en que recibió las funciones de Cajanal y GIT¹⁴ Puertos de Colombia

Con un pequeño grupo inicial, cohesionado, con mística y con deseos de servirle al país, y con retos en materia pensional como oportunidad en el reconocimiento y pago de pensiones, ajustado a los términos de ley; servicio de calidad a los pensionados; unificación de la interpretación normativa y fortalecimiento de la defensa judicial, la UGPP diseñó e inició el plan de alistamiento y recepción de 31¹⁵ nóminas de pensionados de entidades públicas del orden nacional, el cual se había concebido por etapas y con unos supuestos y requerimientos básicos en temas tecnológicos, de procesos, y de “reclutamiento” y capacitación de funcionarios y contratistas.

Este plan inicial hubo de anticiparse en el tiempo, pues la ley 1444 de 2 mayo de 2011 ordenó la escisión del Ministerio de la Protección Social para dar vida a los Ministerios del Trabajo y Salud. El Grupo Interno de Trabajo de Puertos de Colombia era una dependencia del Ministerio de la Protección Social, y Cajanal también estaba adscrita a ese ministerio. Aparentemente ninguno de los dos nuevos ministerios quería quedarse con el tema de Puertos de Colombia¹⁶, por lo que la Dirección General de la UGPP, como una ayuda al país, aceptó adelantar la recepción de la nómina de pensionados de Cajanal y del GIT Puertos de Colombia, a pesar de no estar plenamente lista, y en ese contexto se expidieron los decretos 4107¹⁷, 4108¹⁸ y 4269¹⁹ de noviembre de 2011.

Merecen admiración y reconocimiento ese grupo de funcionarios de la UGPP que aceptó el reto de recibir a Cajanal (con 65 años de historia²⁰) y el GIT Puertos de Colombia (con todos los problemas del pasado ampliamente conocidos^{21, 22}) con un BPM²³ “casero” hecho en tres meses y que solucionó el tema de la trazabilidad del proceso pensional; un gestor documental provisional, antiguo e incipiente²⁴ que no reunía los requerimientos definidos para el ECM definitivo²⁵ y que no estaba articulado automáticamente con el BPM “casero”, requiriendo un volumen alto de intervención humana. En una “fábrica de pensiones”²⁶



17 Decreto 4107 del 2 de noviembre de 2011, indicó en su artículo 63, inciso 2°, que a partir del 1° de diciembre de 2011 la UGPP asumiría las funciones del Grupo Interno de Trabajo para la Gestión del Pasivo Social de Puertos de Colombia.

18 Decreto 4108 del 2 de noviembre de 2011, artículo 40 crea la “Comisión Intersectorial de Pensiones y Beneficios Económicos”, y el artículo 41 definió que dicha Comisión estaría integrada por delegados del Ministerio de Hacienda, Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, Planeación Nacional y Presidencia de la República.

19 Decreto 4269 del 8 de noviembre de 2011, distribuyó las competencias entre la UGP y Cajanal EICE en Liquidación, a partir de esa fecha.

20 Ver: Ley 6 de 1945, artículo 18, creación de Cajanal.

21 Ver ejemplo: El Tiempo, 16 de septiembre de 2002: “Descubren otro millonario fraude de Foncolpuertos”. <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1348716>

22 Ver: El Espectador, 24 julio de 2015: “Foncolpuertos, 20 años después”. <http://www.elespectador.com/noticias/judicial/foncolpuertos-20-anos-despues-articulo-574829>

23 BPM: Business Process Management. Consiste en una herramienta de gestión empresarial que permite alinear las diferentes dimensiones de una organización (organización, procesos, conocimiento y estrategia) para lograr una gestión de procesos de negocio exitosa.

24 Orfeo: Es un sistema de gestión documental desarrollado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

25 ECM: Enterprise Content Management. Son las estrategias, métodos y herramientas utilizadas para capturar, gestionar, almacenar, preservar y entregar contenido y documentos relacionados con los procesos organizativos.

26 “Fábrica de Pensiones”: término coloquial para referirse a un proceso de pensiones asegurado, automatizado, y apoyado en tecnología moderna, definido y controlado desde la radicación de la solicitud hasta la notificación de la resolución que otorga el derecho y el pago de la prestación.

27 Ver Contraloría General de la República, Informe de Auditoría, diciembre de 2011.

28 Aplicativo de nómina Kactus. Ver Contraloría General de la República, Informe de Auditoría, diciembre de 2011.

29 Sustanciadores: En la Unidad son profesionales, en su mayoría abogados, aunque no necesariamente, que conocen el régimen de prima media y los regímenes públicos especiales, que saben las reglas de transición y que dominan el sistema liquidador de pensiones de la Nación y la consulta de bases de datos de Cajanal, del GIT, de la OBP y del Fondo del Magisterio. Son los encargados de estudiar cada caso y proyectar la resolución que se envía a los supervisores.

30 Artículo 1º, numeral 1, decreto 4269 de 2011.

31 Artículo 1º, numeral 2, decreto 4269 de 2011.

32 Artículo 1º, numeral 3, decreto 4269 de 2011.

el inicio del proceso es la recepción de solicitudes y documentos y en ese momento había una ausencia de un proceso de digitalización de documentos²⁷ articulado con el proceso pensional.

De otra parte, para la época (noviembre de 2011) se estaba definiendo y creando el proceso de nómina y la UGPP tuvo que echar mano de un aplicativo de nómina pensional²⁸ contratado originalmente por Cajanal, que no estaba integrado al proceso pensional.

Vale la pena recordar acá que, para la época, el área de defensa judicial de la UGPP no estaba sistematizada y aunque sus conceptos, decisiones e información tenían incidencia en el proceso pensional, no se había integrado de manera automatizada a la “Fábrica de Pensiones”; además tampoco se había integrado al proceso la información jurídica proveniente de Cajanal en Liquidación.

En lo que tiene que ver con el talento humano, el panorama tampoco era el mejor en noviembre de 2011. Como ya se dijo, la planta de la UGPP era muy pequeña y el área de reconocimiento pensional solo contaba con tres profesionales de planta con experiencia y conocimientos en el tema. Los sustanciadores²⁹ vinculados por contrato de prestación de servicios en su mayoría provenían de Cajanal, lo que generó una problemática al interior de Cajanal en Liquidación, pues esa entidad debía seguir reconociendo las solicitudes que había recibido antes del 8 de noviembre de 2011³⁰.

El hecho de que la UGPP y Cajanal, paralela y simultáneamente, tuvieran funciones de reconocimiento de prestaciones, tuvo una repercusión importante en el área de nómina de la UGPP³¹, pues debía atender solicitudes provenientes de actos o decisiones de Cajanal en Liquidación y de la propia UGPP.

El área de recepción de solicitudes también se vio gravemente afectada, pues debía dirigir unas solicitudes para Cajanal en Liquidación y otras ingresarlas al proceso de la UGPP.³²

La situación no fue mejor para el área de atención al pensionado, que tuvo que dar información de solicitudes que estaban en manos de Cajanal en Liquidación y otras que estaban en poder de la UGPP.

Pero volviendo al tema del talento humano, es necesario recordar que Colpensiones, dice la Directora General en su informe de gestión, 2011-2012:

“[E]s de mencionar que un número considerable de ellos vinculados al tema pensional se retiró para vincularse a Colpensiones que paralelamente realizó su etapa de poblamiento. Frente a esto, la UGPP mantuvo la búsqueda de personal y adelantó su concurso abierto de méritos para incentivar a la participación interna y externa en el poblamiento de la entidad y viene adelantando la reestructuración de la planta de personal”.

Colpensiones también estaba “reclutando” sustanciadores para su proceso pensional. Este hecho originó que varios sustanciadores que ya habían sido capacitados por la UGPP y que habían sido entrenados en el aplicativo de liquidación de pensiones, fueran contratados por Colpensiones.

Como lo dice la Directora General de la UGPP en su informe de gestión³³, el proceso de recepción, en un comienzo, implicó la elaboración de diagnósticos del estado en ese momento de las entidades a recibir, en los frentes de reconocimiento de pensiones, represamiento, problemáticas, procesos judiciales en curso y definición del expediente pensional. Además de los requerimientos técnicos de interconexión del sistema de pensiones con el sistema de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda, sistema de pago del consorcio FOPEP y el aplicativo de liquidación de novedades de nómina, entre otras, todo ello para que la Unidad avanzara en la definición de un modelo que garantizara su eficiencia y blindara a la entidad contra la corrupción en todas sus etapas. Además fue necesario analizar los requerimientos que hace el Ministerio de Hacienda para la aprobación de cálculos actuariales (*ver recuadro página siguiente*), y el estado de los mismos.

33 UGPP. Informe de Gestión, 2010 -2011.

De conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 254 de 2000

Corresponde al Ministerio de Hacienda y Crédito Público impartir las instrucciones técnicas para la elaboración de los cálculos actuariales tendientes a estimar el pasivo pensional de las entidades públicas en proceso de liquidación del orden nacional. Igualmente, es responsabilidad del Ministerio aprobar los cálculos actuariales de estas entidades y de aquellas que vayan a ser asumidas con cargo a dineros del FOPEP, aprobación que se produce sobre la información que se reporta de acuerdo con el instructivo que aparece en: <http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/SeguridadSocial/AdministracionFinanciamientoPensiones/CalculosActuariales>

Cronología de Cajanal y su empalme con la UGPP

A continuación se hará una relación cronológica de las principales normas o hechos que tienen que ver con Cajanal, desde su creación en 1945 hasta la firma del Acta final de liquidación de la entidad. Además las normas que se aplican a la UGPP en lo que tiene que ver con la recepción de las funciones pensionales de Cajanal en liquidación.

1945: Ley 6ª creó Cajanal.

1998: T-068 (*ver recuadro*) del 5 de marzo, la Corte Constitucional declara en Cajanal “Estado de cosas inconstitucionales por la ineficiencia administrativa para resolver los derechos de los jubilados”.

1998: Ley 490 del 30 de diciembre, convirtió Cajanal en una Empresa Industrial y Comercial del Estado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, vinculada primero al Ministerio del Trabajo, posteriormente al entonces Ministerio de la Protección Social y al final al Ministerio de Salud y Protección Social.

2007: Ley 1151, artículo 156, creó la UGPP.

2008: Decreto Ley 169, asigna funciones a la UGPP y señala las acciones que debe adelantar para cumplir con lo ordenado en el numeral (ii) del artículo 156 de la Ley 1151 de 2007. Además el artículo 4º crea la Comisión Intersectorial para de-

finir criterios unificados de interpretación de las normas que rigen el reconocimiento pensional administrativo del Régimen de Prima Media.

2008: Decreto 4602 del 5 de diciembre. Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la coordinación de la reinstitucionalización del Régimen de Prima Media a través de la UGPP.

Corte Constitucional, Sentencia T-068 del 5 de marzo de 1998, declara en Cajanal “Estado de cosas inconstitucionales por la ineficiencia administrativa para resolver los derechos de los jubilados”

La sentencia resolvió: “Sexto.- DECLARAR que el estado de cosas que originó las acciones de tutela objeto de revisión es contrario a la Constitución, en consecuencia por Secretaría General de la Corte Constitucional deberá COMUNICARSE la presente providencia al Ministro de Hacienda y Crédito Público, al Ministro del Trabajo y Seguridad Social, al jefe del Departamento Administrativo de la Función Pública, a la gerencia de la Caja Nacional de Previsión, a la Subdirección de prestaciones económicas de la Caja Nacional de Previsión, para que dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de esta sentencia, corrijan en la práctica, dentro de los parámetros legales, las fallas de organización y procedimiento que afectan la pronta resolución de solicitudes de reconocimiento y reliquidación de pensiones y se adecúen las relaciones laborales, de acuerdo con lo señalado en la parte motiva de esta sentencia.

Séptimo.- COMUNICAR la presente sentencia al Procurador General de la Nación para que vigile el cumplimiento de esta sentencia y el ejercicio diligente y eficiente de las funciones de reconocimiento y reliquidación de pensiones de jubilación que han sido encomendadas a la Caja Nacional de Previsión. Para lo cual deberá recibir el informe que presentarán las autoridades descritas en el numeral anterior.

Octavo.- COMUNICAR la presente sentencia al Contralor General de la República para que vigile la eficiencia y diligencia con que obre la Caja Nacional de Previsión en el cumplimiento de sus funciones de reliquidación y reconocimiento de pensiones de jubilación.

Noveno.- COMUNICAR la presente sentencia al Defensor del Pueblo para que vele por la promoción y ejercicio de los derechos humanos relacionados con la reliquidación y reconocimiento de pensiones de jubilación. El Defensor del Pueblo deberá rendir un informe a la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, en los términos establecidos en la parte motiva de este fallo.

Décimo.- COMUNICAR al Registrador Nacional del Estado Civil y al Jefe del Departamento Administrativo de Seguridad, para que inicien o continúen con las gestiones necesarias, para que dentro del término más rápido posible colaboren con la Caja Nacional de Previsión en asuntos relativos a su competencia”.

2008: Corte Constitucional, Sentencia T-1234 del 10 de diciembre, indicó: “6.3. Es claro que cuando hay un problema estructural no cabe el desacato en los casos individuales, por ausencia de responsabilidad subjetiva”.

2009: Decreto 2196 del 12 de junio, dispuso la supresión y liquidación de Cajanal EICE. Estableció un plazo de dos (2) años para terminar el proceso de liquidación, prorrogable por el gobierno nacional (*ver recuadro*).

Decreto 2196 de 2009, prohíbe a Cajanal iniciar nuevas actividades

Como efecto de la liquidación aquí ordenada, la Caja Nacional de Previsión Social, Cajanal, EICE, en Liquidación, no podrá iniciar nuevas actividades en desarrollo de su objeto social, por lo tanto, conservará su capacidad jurídica únicamente para realizar los actos, operaciones y contratos necesarios en orden a efectuar su pronta liquidación.

En todo caso, la Caja Nacional de Previsión Social, Cajanal, EICE, en Liquidación adelantará, prioritariamente, las acciones que permitan garantizar el trámite y reconocimiento de obligaciones pensionales y demás actividades afines con dichos trámites, respecto de aquellos afiliados que hubieren cumplido con los requisitos de edad y tiempo de servicio para obtener la pensión de jubilación o de vejez a la fecha en que se haga efectivo el traslado a que se refiere el artículo 4o del presente Decreto, de acuerdo con las normas que rigen la materia. Igualmente Cajanal, EICE, en liquidación continuará con la administración de la nómina de pensionados, hasta cuando estas funciones sean asumidas por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP, creada por la Ley 1151 de 2007.

Para tales efectos atenderá las solicitudes y peticiones que se le presenten y celebrará los contratos de administración u operación que sean necesarios.

2009: 12 de junio. Cajanal EICE en Liquidación contrató con la Sociedad Fiduciaria FIDUPREVISORA S.A. la creación de un patrimonio autónomo conocido como “PAP Buen Futuro”, para que adelantara “todo lo relacionado con la atención de sus usuarios, incluyendo la sustentación de las solicitudes de prestaciones económicas y toda la correspondencia relacionada con trámites de pensiones, notificaciones y/o recursos contra los actos administrativos radicadas con anterioridad al 12 de junio de 2009”³⁴.

2009: A partir del 1º de julio de ese año, los afiliados activos de Cajanal, que seleccionaron el régimen de prima media, se trasladaron automáticamente al ISS³⁵.

2010: Agosto 6, inició labores la UGPP con el nombramiento del Director General.

2010: Diciembre, la UGPP inicia elaboración del plan de recepción de entidades.

2011: Decreto 2040 del 10 de junio, fija como plazo para terminar la liquidación de Cajanal, el 12 de junio de 2012³⁶.

2011: Mes de junio, la UGPP ajusta su plan de recepción de Cajanal al 12 de junio de 2012, de acuerdo con el decreto anterior.

2011: El 11 de junio terminan las actividades del PAP Buen Futuro, acordadas en el contrato de Fiducia Mercantil de Administración y Pagos N° 3-1-1298410³⁷.

2011: Decreto Ley 4107 del 2 de noviembre, artículo 64 señaló que le corresponde a CAJANAL EICE en Liquidación continuar realizando las actividades de que trata el artículo 3 del Decreto 2196 de 2009, hasta tanto estas funciones fueran asumidas por la UGPP, a más tardar el día primero (1º) de diciembre de 2012.

2011: Decreto 4269 del 8 de noviembre de 2011. Distribuye competencias entre la UGPP y Cajanal EICE en Liquidación a partir de esa fecha. La UGPP se encarga de las solicitudes pensionales radicadas a partir del 8 de noviembre y Cajanal por las radicadas con anterioridad. El área de Atención al Pensionado de la UGPP atenderá todas las solicitudes independientemente de quién tiene la competencia. La UGPP liquidará la nómina del mes de diciembre de 2011.

2012: Decreto 1299 del 12 de junio. Prorroga la liquidación de Cajanal hasta el 31 de diciembre de 2012 (*ver recuadro página siguiente*).

³⁵ Ver artículo 4º del decreto 2196 de 2009.

³⁶ El decreto 2040 de 2011 amplió el plazo para el cierre de la liquidación de Cajanal con el fin de “ejecutar adecuadamente y de manera coordinada todos los procedimientos, actuaciones y gestiones dirigidas a que dichas funciones sean asumidas por la UGPP”. Además, “adicional a lo anterior, es necesario modificar el Artículo 22 del Decreto 2196 de 2009, con el fin de que los procesos judiciales y demás reclamaciones que se encuentren en trámite al cierre de la liquidación de la Caja Nacional de Previsión Social CAJANAL EICE en Liquidación, sean asumidos por la UGPP y no por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público como allí quedó consignado”.

³⁷ Se recuerda que la Defensoría del Pueblo, en el Informe de Seguimiento a las Resoluciones

...continúa en la página siguiente...

³⁴ Ver Defensoría del Pueblo, Informe de Seguimiento a las Resoluciones Defensoriales del Seguro Social y Cajanal EICE en Liquidación, en el Sistema General de Pensiones. 2012. Pág 23.

...viene de la página anterior...

Defensoriales del Seguro Social y Cajanal EICE en Liquidación, en el Sistema General de Pensiones, 2012. Pág 23. Señaló que “es posible apreciar una ruptura en la línea de dirección y de responsabilidad en aspectos como inclusión en nómina, cumplimiento de sentencias y criterios para la atención de las solicitudes”.

38 Además el numeral 4° del artículo 4° del decreto 2380, señaló como función de la Comisión:

“Analizar y proponer estrategias para el cumplimiento de las decisiones judiciales relacionadas con el Régimen de Prima Media con Prestación Definida del Sistema General de Pensiones, cuando su aplicación involucre a varias entidades públicas y surjan dudas o criterios diversos sobre las medidas concretas para su ejecución”.

Decreto 1299 de 2012, prorrogó liquidación de Cajanal

El decreto 1299 de 2012 prorrogó el cierre de la liquidación para: “Culminar en debida forma todas las actividades inherentes al proceso liquidatorio y que necesariamente deben concluirse al momento en que se extinga la personería jurídica de la Entidad en Liquidación, derivadas del represamiento de reconocimientos de derechos pensionales ordenados por la Corte Constitucional; adelantar los trámites administrativos requeridos para apoyar la notificación de actos administrativos que reconocen derechos pensionales, la constitución del patrimonio autónomo de remanentes de que trata el artículo 35 del Decreto Ley 254 de 2000, modificado por el artículo 19 de la Ley 1105 de 2006; y la definición del manejo interinstitucional a ser aplicado con el cierre de CAJANAL EICE EN LIQUIDACIÓN de las cuotas partes pensionales presentadas a manera de reclamación por parte de varias entidades estatales, entre otros aspectos”. Y para: “Ejecutar las acciones que sean necesarias frente a aquellas actividades que por su naturaleza y complejidad requieren continuidad, para finalizar el proceso de traslado de actividades y funciones UGPP, acorde con la normatividad vigente”.

2012: Decreto 2380 del 22 de noviembre crea la Comisión Intersectorial del Régimen de Prima Media con Prestación Definida del Sistema General de Pensiones. Le otorga la Secretaría Técnica al Director Jurídico de la UGPP³⁸.

2012: Decreto 2776, del 28 de diciembre, prorrogó el plazo para la liquidación de Cajanal hasta el 30 de abril de 2013.

2013: Decreto 877 del 30 de abril, prorrogó el plazo de la liquidación de Cajanal Eice en Liquidación, hasta el 11 de junio de 2013. La prórroga se dio, entre otras razones, para “continuar con la defensa de las tutelas anteriores al momento del traslado de funciones misionales a la UGPP y levantamiento de multas y autos de archivo. Y para “efectuar un traslado en debida forma de la defensa judicial que le corresponde asumir a la UGPP”.

2013: 7 de junio se firma fideicomiso entre Cajanal Eice en Liquidación y Fiduagraria. A partir del 11 de junio el fideicomitente fue Ministerio de Salud y la Protección Social. El plazo del fideicomiso se amplió hasta el 5 de marzo de 2014.

2013: 11 de junio se firma Acta final de liquidación y Resolución de terminación del proceso liquidatorio, publicadas en Diario Oficial N° 48.829 del 21 de junio de 2013.

Tutelas, desacatos y fraude a resolución judicial

A finales del año 2008, la Corte Constitucional recordó que se había declarado en Cajanal un estado de cosas inconstitucional. Señaló que hasta tanto no se resuelva el problema estructural que afecta dicha entidad, no existirá violación al derecho de petición.

La sentencia T-1234 de 2008, indicó.

“6.3. Es claro que cuando hay un problema estructural no cabe el desacato en los casos individuales, por ausencia de responsabilidad subjetiva.

Es preciso tener en cuenta, además, que, de ordinario, las situaciones de problemas estructurales que impiden la oportuna atención del derecho de petición se presenten frente a volúmenes muy altos de solicitudes que, por lo mismo, dificultan o imposibilitan la intervención de la respectiva entidad en el trámite del desacato. Dicha intervención también puede verse inhibida cuando los precedentes judiciales la muestren como inconducente.

Lo anterior pone de presente que, en situaciones como esa, deben alterarse las reglas que gobierna el trámite de los incidentes de desacato, porque exigir la oportuna intervención de la entidad para justificar la mora como manera de obviar la sanción, desconoce la realidad del problema estructural”.

A partir de esa sentencia se entendió que, mientras persistiera en Cajanal ese estado de cosas inconstitucional, los funcionarios de esa entidad no podían ser sancionados con desacato.

Este fallo protegió al gerente liquidador de Cajanal hasta cuando se cerró la liquidación en junio de 2013.

Algunos directivos de la UGPP solicitaron, cuando supieron que la recepción de Cajanal se anticipaba siete meses, que se tramitara ante la Corte Constitucional la posibilidad de que los efectos de la sentencia T-1234 se hicieran extensivos a la UGPP, especialmente el apartado que señalaba: “cuando hay un problema estructural no cabe el desacato en los casos individuales, por ausencia de responsabilidad subjetiva”.



Tal y como ocurrió en la práctica, se preveía que, una vez la UGPP asumiera las funciones de Cajanal, los tramitadores de pensiones que habían interpuesto acciones de tutela contra Cajanal y les habían fallado a su favor, generarían una avalancha de desacatos contra los directivos de la UGPP.

Esta solicitud de algunos directivos de la Unidad no tuvo eco en los estamentos que hubieran podido tener acceso a la Corte Constitucional, para explicarle lo que podría ocurrir.

Los tramitadores no solo accionaron desacatos que estaban represados desde finales de diciembre de 2008, sino que combinaron la estrategia con interponer demandas penales por “fraude a resolución judicial”³⁹ por fallos de tutela que no se habían cumplido por parte de Cajanal por estar protegidos por el estado de cosas inconstitucional.

Estructura del área de pensiones de la UGPP y primeros logros

Antes de entrar a mostrar la estructura de la UGPP en el tema pensional, es necesario resaltar que la Unidad cuenta con un Consejo Directivo, creado mediante el Decreto Ley 4168 del 3 de noviembre de 2011, que en el esquema de gobierno corporativo permite asegurar la eficacia, eficiencia e integridad de su gestión y el direccionamiento estratégico de sus decisiones.

Dirección de Pensiones

Participa en el cumplimiento de un objetivo estratégico de la entidad. “Tener una determinación y pago oportuno de obligaciones pensionales ajustadas a la Ley”. Su cumplimiento depende de la labor a cargo de las 3 Subdirecciones que hacen parte de esta Dirección.

Con el objetivo de “Tener una determinación y pago oportuno de obligaciones pensionales ajustadas a la Ley” se busca cumplir con los tiempos de Ley para el reconocimiento pensional, siendo necesaria la trazabilidad permanente sobre los resultados alcanzados en las diferentes etapas del reconocimiento del mismo.

Retos a lograr durante los primeros años

El área de pensiones de la UGPP se trazó como retos para los primeros años de funcionamiento los siguientes:

- ♦ Garantizar la superación total del represamiento de obligaciones pensionales que a la fecha de recepción de las entidades corresponda a la UGPP.
- ♦ Garantizar la atención oportuna y con calidad de las solicitudes de obligaciones pensionales recibidas día a día a cargo de la UGPP.
- ♦ Garantizar el oportuno reporte de novedades de nómina al Consorcio FOPEP o quien haga sus veces, para pagos de novedades de nómina de pensionados.
- ♦ Reducir la presentación de tutelas en contra de la Entidad, presentadas por demora en los reconocimientos o fallas en el proceso.
- ♦ Garantizar la satisfacción de los usuarios con la atención oportuna y con calidad de los requerimientos de obligaciones pensionales.

Subdirección de Determinación de Derechos Pensionales

Estudia las solicitudes de reconocimiento o ajuste de prestaciones económicas en pensiones, de acuerdo con las normas aplicables para cada caso, determinando la existencia del derecho solicitado y, cuando sea procedente, realizar la respectiva liquidación mediante el acto administrativo correspondiente.

Principales resultados de Determinación

Inicialmente se trabajó en el levantamiento de información y diagnóstico de las 39 entidades a recibir, con el objeto de determinar el estado en el que se encontraba el trámite de reconocimiento y pago de obligaciones pensionales y el nivel de represamiento de solicitudes a cargo de las mismas. Lo anterior con el

39 A manera de ejemplo pueden consultar un blog de la “Veeduría Judicial de Cartagena” donde manifiestan haber interpuesto a mediados del 2013 una demanda penal por no cumplir un fallo de tutela, en <http://vejucartagena.blogspot.com.co/2013/06/denuncia-contra-manuel-gustavo-riveros.html>

fin de implementar las estrategias requeridas que permitieran superar dichos represamientos y asumir de la mejor manera las funciones de reconocimiento y pago de obligaciones pensionales de dichas entidades.

Así mismo, la Subdirección participó en el diseño de los procesos misionales de determinación de derechos pensionales, para blindar los reconocimientos de obligaciones pensionales, de alteraciones documentales que conlleven a reconocimientos irregulares en perjuicio de los recursos públicos.

Inicialmente se definieron las especificaciones funcionales y mejoras requeridas en las herramientas tecnológicas y aplicativos que había decidido usar la UGPP para la determinación de derechos pensionales, como por ejemplo el aplicativo liquidador de pensiones Recpen (Cromasoft).

En este aplicativo se han ido parametrizando todas las modalidades de pensiones que otorgan las 41⁴⁰ entidades que se ha planteado asumir la UGPP. A manera de ejemplo, para el solo caso de Cajanal y Puertos de Colombia, el aplicativo parametrizó 350 modalidades diferentes de pensión, teniendo en cuenta cada una de las convenciones laborales de Puertos de Colombia.

El RECPEN fue creado inicialmente para CAPRECOM y se tomó como piloto por sugerencia de la Comisión Intersectorial para la Coordinación de la Reinstitutionalización del Régimen de Prima Media, creada mediante el Decreto 4602 de 2008 y conformada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de la Protección Social, Cajanal y Caprecom. CAPRECOM inicialmente cedió sus derechos a Cajanal en Liquidación y posteriormente a la UGPP y a Colpensiones. El aplicativo es propiedad de la Nación.

Cromasoft fue el creador del RECPEN y es una empresa privada con experiencia en la prestación de servicios integrales informáticos bajo la modalidad de desarrollo integral de soluciones informáticas e implementación de sistemas de información. La empresa tiene experiencia en software para la seguridad social y específicamente de pensiones. Con el Ministerio de Hacienda tiene el aplicativo de bonos pensionales y el software que controla el

manejo fiduciario del FONPET. Con el Consorcio FOPEP tiene el software del manejo de nómina de pensionados. Con el Distrito y el Departamento de Cundinamarca, los aplicativos que liquidan y pagan las nóminas de pensionados. Con Colpensiones, además del liquidador de pensiones, el software que controla el cobro de cotizaciones, los bonos pensionales, las cuotas partes pensionales, los cálculos actuariales y la devolución de aportes.

Subdirección de Normalización

Verifica la completitud de la documentación requerida para el estudio de la obligación pensional solicitada por los ciudadanos con derecho a ella; comprueba la autenticidad, legalidad e idoneidad de la documentación que soportan las solicitudes; verifica y valida la información que se incorpore electrónicamente a los archivos pensionales de la Unidad.

Ante la ausencia inicial de un área de Gestión Documental, el área de Normalización realizó el diagnóstico del estado en que se encontraba la documentación de las 39 entidades, y estableció las acciones requeridas para garantizar la oportunidad y calidad en la prestación de los servicios que posteriormente adelantaría la UGPP.

De común acuerdo con el Ministerio de la Protección Social y el GIT Puertos de Colombia, la UGPP supervisó el contrato que desarrolló el Archivo General de la Nación⁴¹, con el fin de recibir y organizar el archivo pensional de Puertos de Colombia. El trabajo realizado por el AGN fue bastante complejo dado el estado en que recibieron el archivo y las dificultades que se presentaron para su unificación y organización.

Principales resultados de Normalización durante los primeros meses

- ♦ Previa propuesta de la UGPP, se logró, en conjunto con el Ministerio de Hacienda, CAJANAL en Liquidación, COLPENSIONES, el Instituto de Seguros Sociales y el Archivo General de la Nación⁴², el Acuerdo que reglamenta la documentación que debe contener el expediente pensional.

40 Inicialmente la UGPP iba a recibir 31 entidades. Posteriormente se amplió a 39. Últimamente se sumaron dos: ISS empleador (empleados del ISS pensionados) y la nómina de pensionados de Riesgos Laborales del antiguo ISS, que fue trasladada por Positiva.

41 Contrato Interadministrativo, AGN, UGPP y Ministerio de la Protección Social, en <http://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=11-12-605312>

42 AGN, Acuerdo N° 006 del 18 de octubre de 2011 sobre Expedientes Pensionales.

- ♦ Desarrollo de las actividades de clasificación de documentación y organización de los archivos del GIT Puertos de Colombia según contrato interadministrativo firmado por la UGPP con el Ministerio de la Protección Social y el Archivo General de la Nación AGN.
- ♦ Contratación de la organización, digitalización, indexación y verificación de digitalización de los 700 000 expedientes que recibirá la UGPP durante todo el proceso de recepción de entidades.
- ♦ Desarrollo de la contratación de la seguridad física y documental para la aplicación de protocolos de seguridad a los documentos que sirven para el trámite o definición de una prestación pensional, garantizando la autenticidad, legalidad e idoneidad de la documentación soporte de cada solicitud prestacional.
- ♦ Desarrollo de la contratación del outsourcing del proceso de normalización de expedientes pensionales.

Reto permanente del área de Normalización

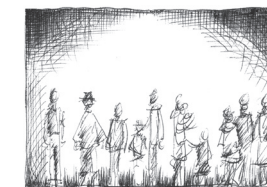
Garantizar, con calidad y oportunidad, al proceso de Determinación de Obligaciones Pensionales de la UGPP la completitud de la información, de los documentos físicos, autenticidad, legalidad e idoneidad de los mismos, con el fin de agilizar los tiempos de reconocimiento de obligaciones pensionales, logrando la satisfacción del ciudadano y del Estado.

Subdirección de Nómina de Pensionados

Desde el mes de noviembre de 2011 y hasta el mes de marzo de 2013, cuando la Unidad se reestructuró mediante decreto 0575, el área de nómina funcionó como un grupo de trabajo compuesto fundamentalmente por contratistas, con un coordinador (asesor de planta) que rendía informes, casi que diaria y directamente a la Dirección General; por lo tanto los méritos y los avances del área durante ese período son fruto de las orientaciones de esa Dirección General.

A partir del decreto 0575 de marzo de 2013, se le asignaron a la Subdirección de Nómina las siguientes funciones:

- ♦ Hacer seguimiento al ingreso en la nómina de pensionados de los actos administrativos de reconocimiento de derechos pensionales que tengan efectividad en la nómina de pensionados.
- ♦ Procesar las novedades de nómina que reciba de la Subdirección de Normalización de Expedientes Pensionales.
- ♦ Realizar la liquidación correspondiente y el cálculo de los retroactivos respectivos de las novedades recibidas cuando haya lugar a ello.
- ♦ Producir un registro mensual de las novedades de nómina que surjan y efectuar el cierre y verificación de cada período.
- ♦ Revisar y validar las novedades de nómina procesadas y reportadas en el período correspondiente aplicando los criterios definidos.
- ♦ Conciliar mensualmente la información reportada por el pagador, con la información reportada al pagador relacionada con la nómina de pensionados.
- ♦ Reportar al pagador las novedades mensuales de nómina.
- ♦ Reportar y remitir a la Subdirección de Normalización de Expedientes Pensionales inconsistencias que se identifiquen en materia de normalización de expedientes.
- ♦ Reportar a la Subdirección de Determinación de Derechos Pensionales las inconsistencias presentadas en los actos administrativos de determinación de derechos y solicitar aclaratorias cuando haya lugar a ello.
- ♦ Dar respuesta a las solicitudes y reclamaciones relacionadas con la liquidación de la nómina.
- ♦ Adelantar las acciones necesarias y generar las alertas que permitan oportunamente la aplicación de las novedades de retiro de la nómina de pensionados a las personas que por disposición legal o mandato judicial se les extinga el derecho a continuar recibiendo la mesada pensional. En el caso de las pensiones de invalidez remitirá, a la Dirección de Pensiones,



43 Kactus: es un programa comercial de nómina que se ensayó primero en Caprecom y posteriormente fue adaptado para Cajanal. Sobre este aplicativo, ver observaciones de la Contraloría General de la República, diciembre de 2011.

44 CONSORCIO FOPEP: Está conformado por un grupo de fiduciarias que, mediante contrato con el Ministerio del Trabajo, administran los dineros del FOPEP y pagan las nóminas de pensionados de las entidades públicas del orden nacional que administra la UGPP. Además, mediante convenios interadministrativos, hace de pagador de las pensiones de algunas entidades públicas del orden nacional cuya función pensional no ha sido asumida por la UGPP. En <http://fopep.gov.co/seccion/servicios-en-linea/estadisticas-de-pensionados.html>

la relación de aquellas respecto de las cuales se pueda solicitar la revaluación del estado de pérdida de la capacidad laboral.

- ♦ Hacer seguimiento a la aplicación de los controles de la nómina de pensionados.
- ♦ Proyectar mensualmente el valor de la nómina del siguiente período.
- ♦ Suministrar a la Dirección de Pensiones la información de la nómina de pensionados que se requiera para el cálculo actuarial.

El grupo de nómina tenía además unos profesionales que interactuaban directamente con el proveedor del software liquidador de nómina (Kactus⁴³) y con el Consorcio Fo pep^{44, 45}.

Hasta acá un breve recuento de los inicios de la UGPP en lo que a pensiones se refiere.

Para conocer los avances cuantitativos de la UGPP y el cumplimiento de sus metas, pueden consultar el Informe de Gestión de la Unidad de 2013-2014⁴⁶.

En este informe la UGPP presenta los excelentes resultados⁴⁷, logrados durante el año 2014 en materia pensional. A continuación hace una relación de las principales acciones desarrolladas por la Dirección de Pensiones para haber logrado los indicadores presentados.

Y señala las siguientes acciones:

- ♦ Respetando el orden de radicación de las solicitudes pensionales y de nómina que presentan los ciudadanos.
- ♦ Controlando su reparto diario a las áreas encargadas.
- ♦ Definiendo controles para medir los tiempos de las etapas del proceso garantizando la trazabilidad de la información y velando por el cumplimiento de los tiempos de ley en cada uno de los trámites.
- ♦ Manejando virtualmente los expedientes, propendiendo por una mayor eficiencia y seguridad.
- ♦ Controlando los procesos para mejorar la calidad en el reconocimiento de las obligaciones pensionales y de la administración de Nómina Pensional.

- ♦ Iniciando la sistematización para la generación y cargue de la información que soporta los cálculos actuariales que le permiten a la Unidad reflejar el pasivo pensional de la entidad.
- ♦ Controlando diariamente caso por caso, para atender oportunamente en los tiempos establecidos en términos de ley.
- ♦ Adelantando un seguimiento a los resultados por actividades para garantizar el cumplimiento de metas diarias y mensuales.
- ♦ Haciendo un levantamiento de la información para la elaboración de cálculos actuariales y el respectivo pasivo pensional de Cajanal y Puertos de Colombia, entidades que reúnen la mayor cantidad de pensionados y que, a diferencia de las demás entidades, se recibieron por parte de la UGPP sin esta información.

En el mismo informe la Dirección de Pensiones manifiesta que su compromiso para el 2015 es el siguiente:

- ♦ Calidad y claridad en operación pensional por medio de actos administrativos que sean entendidos por los pensionados. Sin reprocesos internos, evitando nuevos requerimientos externos. Atendidos oportunamente.
- ♦ Tanto en nómina como en determinación de obligaciones pensionales, la meta es llegar a cero (0) solicitudes fuera de términos de ley.
- ♦ Sistematizar la validación y consulta en etapas anteriores a nómina, que permitan identificar la necesidad o no del estudio de cálculo actuarial.

Entidades asumidas por la UGPP

Las entidades asumidas por la UGPP y las próximas a recibir, tienen diferentes orígenes en materia pensional. Algunas tuvieron sus empleados afiliados al ISS antes del 1° de abril de 1994, pero otorgaron pensiones convencionales. Otras tenían su propia caja de previsión. Algunas otras no tenían a sus empleados afiliados a ninguna caja y la entidad asumía las pensiones legales. Otras tenían a sus empleados afiliados a Cajanal y otorgaron pensiones convencionales.

45 FOPEP: Fondo de Pensiones Públicas del Nivel Nacional, es un rubro presupuestal en cabeza del Ministerio del Trabajo, creado por el artículo 130 de la ley 100 de 1993. Con cargo a esos dineros se pagan las pensiones de las entidades públicas del nivel nacional cuyo pasivo pensional haya sido asumido por la Nación (ver artículos de la ley 100, Nos. 137, 54, 118, 122, y 121).

46 Ver: UGPP, Informe de Gestión, 2014, en <http://www.ugpp.gov.co/images/rendicionInforme2014.pdf>

47 Sea esta la oportunidad para reconocerle a la Ing. Luz Adriana Sánchez Mateus la excelente labor que viene cumpliendo como Directora de Pensiones de la UGPP.

Aprovechamos la oportunidad para recordar que la UGPP planeó recibir 39 entidades y posteriormente el Ministerio del Trabajo le asignó las pensiones de ISS empleador⁴⁸. Si bien es cierto que se trata de pensiones compartidas entre el ISS empleador y el ISS asegurador, para efectos prácticos y pensando en facilitarle la vida a los pensionados, hubiese sido mejor que Colpensiones asumiese esa nómina. El pago del monto de cada pensión que corresponde al empleador, lo habría podido acordar el Ministerio de Hacienda con Colpensiones.

De otra parte, el decreto 1437 de 2015 le trasladó a la UGPP la nómina de pensionados de Riesgos Laborales que otorgó el ISS y que estaba administrando Positiva. Esta función tampoco estuvo en la planeación de la UGPP y tiene implicaciones fuertes en el proceso pensional de la Unidad, pues tiene que desarrollar a partir del 1º de enero de 2016 un proceso de revisión masiva del estado de invalidez de los pensionados. Si bien es cierto que la UGPP está autorizada a contratar con terceros esta revisión, debe definir un proceso de alto impacto. Además de lo anterior, la UGPP debe efectuar una revisión documental de esas pensiones, tema bastante dispendioso y que nunca fue adelantado por Positiva.

Con estas dos últimas entidades, el inventario de nómina a recibir por parte de la UGPP asciende a 41.

Dentro de las entidades que faltan por recibir se tiene como caso especial el Fondo del Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales de Colombia. Esta entidad no ha ingresado al proceso de alistamiento, pues considera que la UGPP únicamente tiene potestad para recibir entidades liquidadas o en liquidación y ellos consideran que el Fondo de los Ferrocarriles no está en liquidación, ni existe posibilidad real de que vaya a ser liquidado. Ese mismo argumento hubiera podido ser esgrimido por Invias, quien ya cedió su función pensional a la UGPP.

Otra nómina que tiene dificultades para que algún día pueda ser asumida por la UGPP es la de los pensionados del desaparecido Fonprenor y que hoy es administrada por la Superintendencia de Notariado y Registro. El tema central radica en la elaboración del cálculo actuarial para que sea aprobado por el Ministerio de Hacienda.

A continuación presentamos un cuadro de las entidades que la UGPP ha recibido a la fecha (Cuadro 1).

CUADRO 1
Entidades recibidas por UGPP

ENTIDAD	AFILIACION ANTES LEY 100	Año	Decreto Recepción	Otros Decretos 1	Otros Decretos 2	Otros Decretos 3
CAJANAL	CAJANAL	2011	Decreto 4269 de 2011			
INURBE	CAJANAL	2011	Decreto 3571, 28 de sept 2011, art 37			
PUERTOS de COLOMBIA	NINGUNA	2011	Decreto 4107, 2 de noviembre 2011, art 63			
FOCINE	CAPRECOM	2012	Decreto 2011, 28 sept 2012, art 4 y 5	No hay Decreto específico Bonos		
CAMINOS VECINALES	CAJANAL	2013	Decreto 1292, 21 de junio 2013			
CAPRECOM	CAPRECOM	2013	Decreto 1389 de 2013	Decreto 1211 del 2012, art 4		
MINCOMUNICACIONES	CAPRECOM	2013	Decreto 2799, 29 nov 2013	Decreto 1389 de 2013	Decreto 1211 del 2012, art 4	
AUDIOVISUALES	CAPRECOM	2013	Decreto 1389, 28 jun 2013	Bonos OBP		
CARBOCOL	ISS	2013	Decreto 1295, 21 de junio de 2013			
ISS PATRONO	ISS	2013	Decreto 3000, 24 dic 2013	Decreto 2115 de 2013	Decreto 1388 de 2013	Decreto 2013 de 2012, art 27
CAJA AGRARIA	ISS Ciudad Cobertura	2013	Decreto 2842, 6 diciem 2013			
INCORA	NINGUNA	2013	Decreto 2796, 29 nov 2013			
MINERCOL	NINGUNA	2013	Decreto 1295 de 2013	Decreto 2011 de 2012		
INAT	CAJANAL	2014	Decreto 885, 13 mayo 2014			
INVIAS	CAJANAL	2014	Decreto 2350, 20 nov 2014			
ADPOSTAL	CAPRECOM	2014	Decreto 823, 28 abril 2014			

...continúa en la página siguiente...

48 Decreto 2013 de 2012, artículo 27.

...viene de la página anterior

ENTIDAD	AFILIACION ANTES LEY 100	Año	Decreto Recepción	Otros Decretos 1	Otros Decretos 2	Otros Decretos 3
TELECOM	CAPRECOM	2014	Decreto 2408, 28 de nov de 2014	Decreto 1440, 31 jul 2014	Decreto 1389 de 2013	
INRAVISION	CAPRECOM	2014	Decreto 823, 28 abril 2014			
CAPRESUB	CAPRESUB	2014	Decreto 1212, 1 jul 2014	Bonos OBP	OBP emite Bonos cuando Superfinanciera traslade Reserva Actuarial	
CORELCA	NINGUNA	2014	Decreto 130, 30 enero 2014			
INEA	ISS	2014	Decreto 822 de 2014	Bonos a cargo de Ministerio de Energía		
CORP. FIN. DEL TRANSPORTE	NINGUNA	2015	Decreto 1299 de 2015	Bonos a cargo de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo		
CORP. NAL DE TURISMO	ISS	2015	Decreto 1290 de 2015	Bonos a cargo de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo		
TELENARIÑO	CAPRECOM	2015	Decreto 2408, 28 de nov de 2014	Decreto 1440, 31 jul 2014	Decreto 1389 de 2013	
TELETOLIMA	CAPRECOM	2015	Decreto 2408, 28 de nov de 2014	Decreto 1440, 31 jul 2014	Decreto 1389 de 2013	
TELEARMENIA	CAPRECOM	2015	Decreto 2408, 28 de nov de 2014	Decreto 1440, 31 jul 2014	Decreto 1389 de 2013	
TELECALARCA	CAPRECOM	2015	Decreto 2408, 28 de nov de 2014	Decreto 1440, 31 jul 2014	Decreto 1389 de 2013	
TELECARTAGENA	CAPRECOM	2015	Decreto 2408, 28 de nov de 2014	Decreto 1440, 31 jul 2014	Decreto 1389 de 2013	
TELEHUILA	CAPRECOM	2015	Decreto 2408, 28 de nov de 2014	Decreto 1440, 31 jul 2014	Decreto 1389 de 2013	
TELESANTA-MARTA	CAPRECOM	2015	Decreto 2408, 28 de nov de 2014	Decreto 1440, 31 jul 2014	Decreto 1389 de 2013	
POSITIVA	Riesgos Laborales ISS	2015	Decreto 1437 de 2015	Ley 1753 de 2015, art 80	NO HAY BONOS	

Cuando una entidad pública del orden nacional es liquidada, los archivos laborales pasan a custodia del Ministerio al cual estaba adscrita. A continuación (Cuadro 3) relacionamos los ministerios que conservan los archivos y expiden las certificaciones válidas para pensión de los extrabajadores de las entidades cuya función pensional ha asumido la UGPP.

CUADRO 2
Funciones pensionales que no ha recibido UGPP

Entidad	Afiliación antes Ley 100	Decreto
INDERENA	NINGUNA	Decreto 3570 de 2011, art 37
INTRA MOPT	CAJANAL	No hay Decreto
FONPRENOR	CAJANAL y FONPRENOR	No hay Decreto
FERROCARRILES	FERROCARRILES	No hay Decreto
IDEMA	ISS	No hay Decreto
PROSOCIAL	ISS	No hay Decreto
ALCALIS	ISS	No hay Decreto
IFI CONCESION SALINAS	ISS	No hay Decreto
IFI	ISS	No hay Decreto
ZONAS FRANCAS	ISS y CAJANAL	No hay Decreto

Nota: Estas certificaciones se expiden de acuerdo con los formatos del Ministerio de Hacienda. Circular Conjunta N° 13 de 2007.

CUADRO 3
Certificaciones válidas para pensión o bono pensional

Extrabajadores de:	Expide la certificación:
Afiliados a Cajanal	Cada empleador expide la certificación
CAPRECOM Empleador	CAPRECOM
Puertos de Colombia	Ministerio de Salud y Protección Social
Inravisión, Focine, Audiovisuales, Adpostal, Mincomunicaciones.	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Minercol, Carbocol, Corelca e Inea	Ministerio de Minas y Energía
Inurbe	Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio
Caminos Vecinales	Ministerio de Transporte
Incora, Caja Agraria e Inat	Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
ISS empleador	Ministerio de Salud. Grupo entidades liquidadas
CAPRESUB	Superintendencia Financiera
Instituto Nacional de Vías - INVIAS	Instituto Nacional de Vías - INVIAS

Nota: Estas certificaciones se expiden de acuerdo con los formatos del Ministerio de Hacienda. Circular Conjunta N° 13 de 2007.

7 Historia del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS) en Colombia: logros y retos futuros

SANTIAGO MONTENEGRO*

* Economista y Magíster en Economía de la Universidad de los Andes; MSc en Economía del London School of Economics y PhD de la Universidad de Oxford.

Es Presidente de la Asociación Colombiana de Administradoras de Fondos de Pensiones y de Cesantías - Asofondos. Miembro de las juntas directivas de ISA y de la Bolsa de Valores, BVC, del Consejo Superior de la Universidad de los Andes y del Autorregulador del Mercado de Valores, AMV.

Ha ocupado importantes cargos en entidades públicas y privadas, docente e investigador, autor y editor de ensayos y libros sobre economía.

El primer sistema de seguridad social en el mundo fue implementado hacia el año 1883 bajo el mandato del jefe de gobierno Alemán, Otto von Bismark, cuando se estableció el *seguro obligatorio de accidentes de trabajo, enfermedad, invalidez y vejez*. El modelo concebido por Bismark suponía una relación bilateral, en la medida en que la contribución del asegurado le garantizaba una indemnización en el caso en que sufriera un accidente, enfermara o quedara en estado de invalidez, de acuerdo con los riesgos cubiertos. La indemnización, por su parte, guardaba proporcionalidad con el monto cotizado, mientras que de este último eran responsables tanto el empleador como el trabajador.

El modelo alemán se extendió por toda Europa y luego se trasladó, con las olas migratorias, hacia América Latina. En Colombia se creó el Sistema General de Seguridad Social, y específicamente el de pensiones, ante la necesidad de garantizar a la población un amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, invalidez y sobrevivencia.

Este modelo pensional, adoptado en Colombia y creado desde los tiempos de Bismark, tuvo notable éxito en los episodios iniciales de su creación, ya que resultó ser un sistema práctico, cuya

contribución obligatoria permitía una gran base de trabajadores jóvenes y pocos pensionados. Lo anterior significaba que podían financiar las pensiones con cotizaciones bajas, lo que a su vez se traducía en menores costos laborales.

No obstante, esta realidad inicial fue cambiando lentamente, como consecuencia del envejecimiento de la población y de la prolongación de la esperanza de vida. La población de adultos mayores fue creciendo y aumentando su peso relativo en la pirámide poblacional, al tiempo que la población joven y económicamente activa, cotizante de los sistemas pensionales, fue disminuyendo. Los sistemas debían pagar cada vez más pensiones, mientras que disminuían sus ingresos, por lo que los fondos de reparto se vieron obligados a elevar el nivel de las cotizaciones. Esto encareció los costos laborales y restó rentabilidad y competitividad a las empresas. En algunos casos, la falta de reglas claras y controles que garantizaran cierto equilibrio entre lo aportado por cada afiliado y lo recibido al momento de pensionarse perjudicó la sostenibilidad del sistema y favoreció los grupos de individuos con más poder. Estas dificultades han generado que en el mundo se adopten otros modelos de sistemas pensionales, como los de capitalización individual, medida que en Colombia solo se llevó a cabo en 1993 con la expedición de la Ley 100.

Actualmente, en Colombia hay 21.4 millones de trabajadores, de los cuales solo 7.5 millones cotizan o ahorran activamente en el Sistema General de Pensiones, el que tiene dos regímenes: régimen de prima media (RPM) y régimen de ahorro individual solidario (RAIS).

El ahorro pensional es una obligación para todos los trabajadores. Por ley, todo trabajador debe hacer un aporte a pensiones del 16% sobre su salario mensual y uno adicional al fondo de solidaridad pensional, dependiente de su nivel de ingresos. De ese aporte, 12% lo proporciona el empleador y 4% el empleado. En caso de que sea un trabajador independiente, deberá asumir el valor total del aporte.

En los dos regímenes, la cotización no puede ser inferior a un salario mínimo, ni superior a 25, salvo algunas excepciones. Solo

se puede hacer traslado entre regímenes cada cinco años, y hasta antes de que resten diez años para la edad de pensión en el régimen de prima media.

Qué motivó la creación del RAIS

Mediante la expedición de la Ley 100 de 1993, se creó el régimen de capitalización individual con el fin de aumentar la cobertura, mejorar la equidad y superar las deficiencias financieras que venía presentado el sistema pensional colombiano. Para ese entonces, solo un 20% de los colombianos estaba cubierto por el ISS, Cajanal y demás Cajas de Previsión. Además, la deuda pensional había alcanzado niveles cercanos al 260% del PIB, ya que con los niveles de cotización de los trabajadores no se financiaban las pensiones otorgadas, en especial por la existencia de regímenes especiales que entregaban beneficios excesivos en relación con los aportes. Las pensiones garantizadas solo representaban una acumulación excesiva de deuda, que a futuro, ni aumentado significativamente el monto de las cotizaciones, hubiera sido posible pagarla, lo cual implicaría repercusiones negativas sobre las cuentas fiscales, el empleo y la economía del país.

A diferencia de lo que hubiera sucedido de continuar por ese camino, la creación de un sistema de capitalización con solidaridad generaba un sistema progresivo, en el que no era necesario aumentar excesivamente el monto de cotización, el cual a su vez repercutía negativamente en el mercado laboral y finalmente, permitía al Estado asumir la deuda existente, dispersando en el largo plazo el costo fiscal de la reforma sin generar desbalances macroeconómicos, nuevos impuestos generales, o sacrificios del gasto público.

Cómo funciona el RAIS

De esta manera, se constituyó el régimen de ahorro individual como mecanismo de ahorro para la vejez, en el que el afiliado mensualmente deposita un porcentaje de su salario en una cuenta a su nombre y delega la administración de sus recursos a una entidad especializada, en este caso una administradora de

fondos de pensiones y cesantía (AFP). Bajo este esquema de contribución definida, es el gobierno quien determina la cuantía o la proporción sobre el salario que debe, mes a mes, aportar el trabajador y en ningún caso se conoce *ex ante* el monto de las prestaciones o beneficios, ni en términos absolutos ni en términos relativos a un salario de referencia.

En este sistema, el ahorro pensional se incrementa por dos fuentes: los aportes que haga cada afiliado a su cuenta individual y los rendimientos que se obtengan en el mercado de capitales. A diferencia de lo que sucede en el régimen de prima media, tanto los ahorros como sus rendimientos, en otras palabras, el saldo de la cuenta individual, son propiedad de cada aportante. Lo anterior implica que los fondos de pensiones, quienes manejan los recursos de los afiliados, son patrimonios independientes de las entidades que los administran.

Conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993, para pensionarse por vejez en el régimen de ahorro individual con solidaridad no existe un requisito de edad, de forma tal que los afiliados pueden jubilarse a la edad que escojan, siempre y cuando tengan el capital suficiente para financiar una pensión de por lo menos un salario mínimo vigente al momento del reconocimiento de la pensión.

El monto de la pensión de un afiliado depende del capital ahorrado durante toda su vida laboral (incluyendo rendimientos), su edad y las de sus beneficiarios, sus expectativas de vida, la modalidad de pensión seleccionada, la tasa de interés vigente, entre otros. Por esto, solo es posible estimar dicho monto en el momento del retiro.

En este sentido, los recursos ahorrados son equivalentes a los pagos futuros de pensión y no se genera un déficit entre el capital constituido en la cuenta individual y el valor presente de los flujos de la pensión. El sistema de contribución definido se considera totalmente fondeado y sostenible.

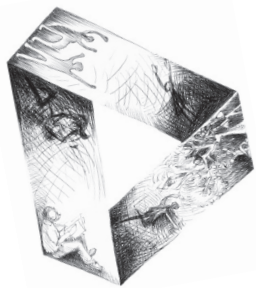
En comparación con lo que sucede en el régimen de prima media, el régimen de ahorro individual está blindado contra el ries-

go de envejecimiento demográfico, es decir, contra el hecho de que cada vez sea mayor la cantidad de personas con edades maduras en relación con la población de menor edad. Lo anterior, dado que en el RAIS cada afiliado financia su propia pensión, y el pago de las pensiones de adultos mayores no depende de las contribuciones de los trabajadores, por lo cual no existe dependencia entre las generaciones adultas y las generaciones jóvenes. En consecuencia, mientras que la transición demográfica tiene repercusiones negativas sobre el funcionamiento y la sostenibilidad del régimen de prima media, no tiene efecto sobre el régimen de ahorro individual.

Por otra parte, el afiliado al régimen de ahorro individual puede escoger entre las diferentes administradoras que conforman el sistema, lo cual desde 1994 ha promovido que el manejo de los ahorros sea eficiente y seguro, pues además de estar sujetas a regulación estatal, son las encargadas de analizar y definir las estrategias de inversión que maximicen los rendimientos de los recursos de los afiliados.

Las inversiones realizadas por las administradoras de fondos de pensiones (AFP) deben seguir un riguroso régimen de inversión, establecido por el Ministerio de Hacienda, en el cual se fijan límites máximos de inversión por cada tipo de activo, de forma que el portafolio conserve siempre niveles de riesgo coherentes con el perfil establecido. La Superintendencia Financiera de Colombia es la encargada de supervisar y controlar el cumplimiento de estos límites mediante la exigencia de diferentes reportes periódicos de las inversiones.

Los controles de Ley, expuestos en el párrafo anterior, propenden por una administración adecuada y eficiente de los portafolios de los fondos de pensiones. Sin embargo, es preciso señalar que aun sin que estos existieran, las AFP son las más interesadas en maximizar las rentabilidades de los portafolios, pues son el afiliado con mayor participación en el valor total de los fondos. El artículo 101 de la Ley 100 de 1993, reglamentado por el decreto 721 de 1994, establece que las AFP deben mantener una reserva de estabilización con recursos propios equivalente al 1% del valor del fondo. En otras palabras, los incentivos entre



administradores y afiliados están alineados, pues para ambos es deseable obtener la mejor rentabilidad posible sujeta a un nivel de riesgo dado.

En el 2009, en pro de maximizar los rendimientos esperados durante el tiempo que los recursos de las cuentas individuales permanecen en el régimen de ahorro individual y apelando a la heterogeneidad de los afiliados a los fondos de pensiones y los diferentes momentos que existen dentro de la etapa laboral de un trabajador, el gobierno expidió Ley 1328 de 2009, más conocida como la reforma financiera. A partir de esta, se estableció el esquema denominado multifondos para la administración de los recursos de pensión obligatoria del régimen de ahorro individual y para las pensiones de retiro programado. Este esquema permite que los afiliados escojan dentro de tres tipos de fondos, cada uno con diferentes perfiles de riesgo, el que mejor se acomode a sus características. El esquema utiliza la edad del afiliado como la variable que mejor define su perfil de riesgo, debido a que esta define el horizonte de tiempo durante el cual el afiliado mantendrá sus recursos en el fondo.

Las administradoras de fondos de pensiones ofrecen tres tipos de fondos de pensiones obligatorias elegibles por los afiliados no pensionados durante la etapa de acumulación: fondo Conservador, fondo Moderado y fondo de Mayor Riesgo. Igualmente, ofrecen un Fondo Especial de Retiro Programado para los afiliados pensionados y los beneficiarios de pensiones de supervivencia que hayan escogido esta modalidad de retiro.

Atendiendo criterios de edad y género, con el fin de proteger el capital de los afiliados no pensionados, cuando cumplen 52 años de edad, en el caso de las mujeres, y 57, en el caso de los hombres, el saldo de su cuenta individual empieza a trasladarse gradualmente hacia el fondo Conservador. Es decir, año a año, cuando le falten 5 años para el retiro, se traslada un porcentaje del saldo de su cuenta al fondo Conservador.

Este régimen, además, tiene un componente de solidaridad que está dado por el Fondo de Garantía de Pensión Mínima, patrimonio autónomo al cual aportan todos los afiliados del RAIS y

que tiene como fin garantizar una pensión mínima a todo aquel que no complete el capital suficiente para pensionarse pero que cuente con 57 años de edad, si es mujer o 62, si es hombre, tenga 1150 semanas o más de cotización¹, y no posea ingresos equivalentes a un salario mínimo legal mensual vigente².

Recientemente, se incorporó al régimen de ahorro individual con solidaridad la pensión Familiar, con el fin de brindarles a los colombianos una forma de recibir un ingreso, al menos por familia, en la vejez. La Ley 1580 de 2012 define la Pensión Familiar como aquella que se reconoce por la suma de esfuerzos de cotización o aportes de cada uno de los cónyuges o cada uno de los compañeros permanentes, cuyo resultado es el cumplimiento de los requisitos establecidos para la pensión de vejez en el régimen de prima media con prestación definida o régimen de ahorro individual y de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 (Ley 1580 de 2012).

Logros del RAIS

En Colombia, tras 20 años de operación del nuevo régimen de ahorro individual con solidaridad, casi 11.8 millones de trabajadores colombianos se han convertido en propietarios de su capital pensional, del producto de su trabajo que, a julio de 2014, asciende a 144 billones de pesos.

El hecho de delegar la administración de estos recursos a sociedades administradoras de pensiones ha fomentado la profundización del mercado de capitales. Como inversionistas institucionales, las AFP tienen la posibilidad de fondear a empresas del sector productivo para aumentar su liquidez, su capacidad de inversión y crecimiento, a la vez que se disminuye el costo de financiación para dichas compañías. Esto se traduce finalmente en el crecimiento de la economía.

Gran parte de este ahorro se ha invertido en las principales empresas en Colombia mediante la adquisición de bonos o acciones emitidas por estas compañías, lo cual ha impulsado el crecimiento de diferentes sectores, como el industrial y el financiero. A julio de 2014, las inversiones en bonos corporativos

alcanzaron los \$7.5 billones, mientras que la inversión en acciones locales ascendió a \$36.2 billones. Los fondos de pensiones también han participado en el financiamiento del Gobierno mediante la adquisición de 53.8 billones de pesos en títulos de deuda pública.

Adicionalmente, se ha financiado el desarrollo de la infraestructura de Colombia con inversiones equivalentes a casi el 11.7% del valor de los fondos obligatorios (aproximadamente 17.4 billones de pesos) distribuido en diferentes sectores, como el eléctrico-energético, telecomunicaciones, minero, aeronáutico, vial, fondos de capital privado de infraestructura, entre otros.

A propósito de infraestructura, el gobierno viene desarrollando el proyecto de concesiones viales de 4G, a partir del cual está planeando contratar obras por 40 billones de pesos en los próximos 6 años, de los cuales cerca del 70% corresponderá a recursos de inversionistas institucionales, ya sean locales o extranjeros. Las inversiones en estos proyectos son atractivas para los fondos de pensiones, ya que al igual que los ahorros pensionales, estas son inversiones de largo plazo, tienen una buena mezcla de riesgo y retorno, son inversiones en pesos y, finalmente, son proyectos en grandes volúmenes. Tanto el gobierno, como los fondos de pensiones obligatorias del RAIS y demás interesados vienen trabajando conjuntamente para lograr la inversión eficiente de los fondos de pensiones en estos proyectos de infraestructura.

Por medio de los diferentes tipos de inversiones mencionados anteriormente, los trabajadores colombianos han apalancado el desarrollo del país gracias su ahorro, lo que a su vez les permitirá generar buenos rendimientos para sus cuentas de ahorro individual.

Sumado a lo anterior, el régimen de ahorro individual ha contribuido con una mayor transparencia del sistema pensional colombiano y del financiamiento del gobierno. Por un lado, en el RAIS no se genera deuda implícita y por otro, el gobierno puede endeudarse a través del mercado de títulos de deuda pública, vendiéndoles bonos a los fondos de pensiones. Esto genera ma-

1 Ley 100 de 1993. artículo 65: Garantía de Pensión Mínima de Vejez. Los afiliados que a los 62 años de edad si son hombres y 57 si son mujeres, no hayan alcanzado a generar la pensión mínima de que trata el artículo 35 de la presente Ley, y hubiesen cotizado por lo menos 1.150 semanas, tendrán derecho a que el Gobierno Nacional, en desarrollo del principio de solidaridad, les complete la parte que haga falta para obtener dicha pensión.

2 Ley 100 de 1993. artículo 84. Excepción a la Garantía de Pensión Mínima. Cuando la suma de las pensiones, rentas y remuneraciones que recibe el afiliado o los beneficiarios, según el caso, sea superior a lo que le correspondería como pensión mínima, no habrá lugar a la garantía estatal de pensión mínima.

yor claridad en la manera de endeudarse de la nación, pagando tasas de interés de mercado, lo que simultáneamente desestimula el endeudamiento excesivo³.

A pesar de los grandes logros en el sistema pensional, tras la creación del régimen de capitalización individual, especialmente en materia de fomento al ahorro e introducción de transparencia y protección de los derechos individuales al SGP, desafortunadamente, los logros en cuanto a cobertura, equidad y sostenibilidad fiscal no han sido los esperados.

Retos del Sistema Pensional Colombiano

Es así como los retos del Sistema de Seguridad Social en Pensiones colombiano tienen que estar enfocados en resolver los problemas anteriormente mencionados (cobertura, equidad y sostenibilidad fiscal), para cumplir con los principios fundamentales de universalidad, obligatoriedad e igualdad.

El acceso al sistema pensional en Colombia está limitado a aquellas personas de mayor estabilidad, que se encuentran empleadas formalmente y que, por consiguiente, están en la capacidad de hacer aportes a seguridad social. Las condiciones del mercado laboral colombiano han generado que actualmente solo el 30% de las personas económicamente activas aporte a pensiones, independientemente del régimen al que pertenezca⁴.

Esto quiere decir que la cobertura del sistema pensional colombiano seguirá siendo muy baja, a pesar de los esfuerzos que se han hecho para mejorarla. La principal razón es que los problemas de cobertura están sujetos al comportamiento del mercado laboral, y en especial a la informalidad.

En el país, la informalidad está en niveles cercanos al 70% de la población económicamente activa, que, según nuestra definición de informalidad, equivale al porcentaje de la población que debería aportar a seguridad social y no lo hace. Esto a su vez incide sobre el número de pensionados, pues la probabilidad de alcanzar las semanas cotizadas en el régimen de prima media o el capital necesario para pensionarse en el régimen de ahorro individual es mínima cuando se es informal.

Por consiguiente, los esfuerzos para mejorar la cobertura del sistema pensional colombiano, y por ende del número de pensionados, deben enfocarse en la formalización de empleos. A mayor formalización, seguro habrá un mayor número de pensionados.

La inequidad, en parte, es el resultado de las bajas coberturas. Generalmente, solo logran pensionarse las personas con mayores ingresos y mayor estabilidad laboral. Esto implica que la población más vulnerable es la que normalmente está excluida del sistema, por lo que no alcanzará una pensión en el momento del retiro.

Adicionalmente, la inequidad se vio agravada en el régimen de prima media, por las desigualdades en los beneficios pensionales que recibían un sector y otro. Mediante la Ley 100 de 1993, se intentó corregir esta situación, eliminando la mayoría de los regímenes especiales. No obstante, el poder político tenía gran injerencia en la fijación de los beneficios, y a mayor poder, mejores beneficios se establecían. En general, las pensiones máximas llegaron a ser de hasta 30 veces las mínimas⁵.

Por otra parte, la creación del régimen de ahorro individual se produjo ante la necesidad de acabar con el efecto regresivo del régimen de prima media (RPM), pues los individuos que logran obtener una pensión acceden a unos cuantiosos subsidios que aumentan con el nivel de ingresos, mientras que a los individuos que no logran jubilarse se les devuelven sus aportes sin ninguna rentabilidad. En otras palabras, en el RPM existe una transferencia de recursos inversa a la deseada, siendo los pobres quienes le prestan al Gobierno con tasa del 0% de interés real para que el gobierno pague subsidios a los ricos.

En términos de sostenibilidad, solo el régimen de prima media tiene problemas. En cuanto al régimen de capitalización individual, este es sostenible por sí solo, puesto que cada afiliado fondea su pensión, cuyo valor depende del ahorro de la persona durante toda su vida laboral.

Por el contrario, en el RPM la sostenibilidad del sistema se ve amenazada por dos variables principalmente: los cambios demográficos y la cobertura. En cuanto a la primera, es necesario que

3 Merchán H, César Augusto (2002). "Pensiones: Conceptos y esquemas de financiación". Archivos de Economía. DNP. Documento 177.

4 Fuente: Dane.

5 Acosta, Olga Lucia y Ayala, Ulpiano (2001). "Reformas Pensionales y Costos Fiscales en Colombia". Unidad de Estudios Especiales. CEPAL. Serie 116 - Financiamiento del Desarrollo. Santiago de Chile.

los aportes de los trabajadores actuales sean suficientes para cubrir los pagos de las pensiones. En la medida en que la población se envejezca y el número de jóvenes no crezca al mismo ritmo, se generará un déficit en el régimen de prima media y será el Gobierno el que deba cubrir estos gastos con recursos del presupuesto nacional. La situación es más preocupante cuando a esto se suma la extralongevidad que está afrontando el mundo. Los pensionados, en promedio, cada vez viven más, lo que implica que habrá que pagar las pensiones por más tiempo. En lo que respecta a cobertura, la falta de aportantes al sistema genera que los ingresos no sean suficientes para cubrir el pago de las pensiones. Toda vez que no haya aportantes suficientes para cubrir las pensiones, que muchas veces son demasiado altas a causa de los regímenes especiales, se generará un déficit en el sistema.

Según cifras del Ministerio de Hacienda, las transferencias del Gobierno Central para cubrir el déficit generado por el RPM llegó al 3.5% del PIB en 2008 y 2009, con una participación del 3.1% del PIB en 2010⁶. Es decir, desde el punto de vista del presupuesto general de la nación (PGN) es uno de los gastos más grandes, solo superado, muy de cerca, por el sistema general de participaciones (las llamadas “transferencias” a las regiones) y por el gasto en defensa. Lo anterior se ve agravado por las nuevas obligaciones del Estado con los beneficios periódicos de carácter asistencial (con incentivos a la informalidad), un régimen de transición extremadamente largo y costoso, unos parámetros que no están acorde con las realidades demográficas, y los incentivos de traslado entre regímenes que existen para los más pudientes, principalmente en una etapa cercana al proceso de desacumulación pensional, que se traducen en traslados importantes desde el RAIS al RPM, conduciendo inequívocamente a mayores presiones fiscales futuras.

Conclusiones

Sin duda, el principal problema que tiene el sistema pensional colombiano es la falta de cobertura, no solo por el bajo número de cotizantes, sino como aquellos que efectivamente alcanzarán la pensión. Se estima que el RPM jubilará a un 13% de sus ac-

tuales afiliados y el RAIS a un 30% (incluyendo el programa de pensión familiar). Estos resultados son, en primer lugar, consecuencia de un mercado laboral que tiene una tasa de informalidad de un 60% de los trabajadores ocupados y de una tasa de desempleo que alcanza un 10% de la población económicamente activa. La informalidad no permite que los trabajadores coticen lo suficiente para cumplir con los requisitos de edad y tiempo en el RPM o el monto en el RAIS y así alcanzar la pensión.

El sistema pensional colombiano, además, es inequitativo en el sentido en que solo aquellos que tienen una situación laboral estable y cumplen con los requisitos acceden a una pensión, siendo muchos los excluidos de este beneficio. La situación empeora en el régimen de prima media, pues contrario a lo que se espera, este acentúa las disparidades en la distribución del ingreso de la población. La redistribución de semejante ingreso se hace desde los individuos de menores ingresos hacia los afiliados de mayores ingresos, lo cual genera un efecto netamente regresivo.

El efecto regresivo del régimen de prima media es el resultado de un sistema en el que no se reconocen rentabilidades sobre los aportes de los individuos que no logran jubilarse y, por el contrario, los individuos que logran obtener una pensión acceden a unos cuantiosos subsidios que aumentan con el nivel de ingresos, es decir, que a mayores ingresos, mayores son los subsidios otorgados por el RPM.

Entre regímenes también hay inequidades, pues los valores recibidos por un mismo individuo que no cumple con los requisitos de pensión difieren significativamente dependiendo del régimen al que pertenezca. Además, en algunos casos, a consecuencia de los subsidios, las pensiones en el RPM son mayores que las del RAIS.

Por último, el régimen de prima media es insostenible, puesto que los aportes son muy bajos en relación con las pensiones que deben garantizarse, y no existen reservas que compensen este desequilibrio. Las pocas reservas que existían se destinaron para propósitos diferentes al pago de pensiones, y desde el año 2004 el régimen de reparto ha comenzado a funcionar como un sistema totalmente “desfondado”.

⁶ Según estudio de ANIF, esa cifra alcanzará el 4.1% del PIB para el 2014.

Parte III

8 La participación del sector privado, y la necesidad de nuevos estándares y mejores mecanismos de vigilancia y control

CONRADO ADOLFO GÓMEZ VÉLEZ

9 La regulación económica de la seguridad social en salud. Instituciones y Organismos

JAIME ABRIL MORALES

Parte III

INSPECCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y REGULACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



8 La participación del sector privado, y la necesidad de nuevos estándares y mejores mecanismos de vigilancia y control

CONRADO ADOLFO GÓMEZ VÉLEZ*

* Actualmente Director del Centro de Investigación y Formación de la OISS – CIFOISS. Médico

Cirujano. Candidato a PHd en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia; Especialista en Evaluación Social y Económica de Proyectos de Inversión, Universidad de los Andes; Magíster en Estudios Políticos, Universidad Javeriana; Especialista en Gerencia de Salud Pública, Convenio Universidades CES y EAFIT.

Ex Superintendente Nacional de Salud; Ex Gerente Seccional Bogotá y Cundinamarca del ISS.

Es un honor presentar este escrito, desde la perspectiva de regulación, evaluación y control en salud. Felicito a la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social en sus 60 años al servicio de los países y sus comunidades, y celebro la publicación de este documento conmemorativo, que reúne experiencias relevantes en la historia y la construcción de la Seguridad Social.

1. Resumen

La exigencia de medidas eficaces de control y supervisión a las instituciones de salud es cada vez mayor, sea que se trate de prestadores de servicios, profesionales, aseguradores o instancias del gobierno, en busca de calidad, y acceso real a los servicios de salud. El crecimiento demográfico y el envejecimiento, la complejidad tecnológica y operativa, el crecimiento de la red de servicios, la judicialización, y la mayor participación del sector privado en la operación del sector salud, por su parte, también introdujeron una exigencia mayor en cuanto a supervisión y control, por parte del Estado. Para atender estas demandas, se vienen especializando y fortaleciendo entidades con autonomía técnica y ad-

ministrativa, a cargo de las funciones de supervisión, vigilancia y control, muchas de ellas con la denominación de superintendencias, institutos, o intendencias; proceso que ha coincidido con las reformas a los sistemas de salud, impulsadas durante los últimos 35 años. La receta de las reformas, por su lado, acogió de forma general, entre sus premisas, la reducción del tamaño del Estado, la flexibilización laboral, y normativa, la privatización de servicios, la desregulación y la reestructuración. Colombia, país que ejemplifica este tipo de reformas, creó con la ley 100 de 1993 un sistema público de seguridad social, regulado por el Estado pero administrado por particulares, bajo la figura de empresas promotoras de salud, o EPS. La delegación a particulares del servicio público de salud exigía mecanismos efectivos de seguimiento, capacitados para garantizar que los operadores privados y públicos, como contratistas del Gobierno, dedicaran sus esfuerzos, y los recursos a ellos entregados, al logro de los fines del servicio público de salud. La incorporación de organizaciones privadas al sistema de seguridad social como aseguradoras y administradoras de los subsidios, muchas de ellas con ánimo de lucro, incentivos, modelos de gestión, y estructuras distintas de las públicas, impuso el desarrollo de métodos nuevos de supervisión, acordes con sus perfiles de riesgo. Se requería la consolidación de un proceso técnico, separado de los vaivenes de la política partidista, a cargo de personal capacitado, entrenado y estandarizado, con los nuevos métodos, procesos y procedimientos. Sin embargo, ¿fueron acertados y suficientes los preparativos adoptados? ¿Incluyeron la transformación y potenciación necesaria de los subsistemas de regulación, evaluación y control? En respuesta a estas preguntas se encuentra el desarrollo de los mecanismos e instituciones de supervisión y control heterogéneo e incipiente a nivel iberoamericano. Actualmente existen nueve entidades de control, registradas como superintendencias en la región; en los restantes países, las funciones de supervisión y control son ejercidas por los ministerios o secretarías de salud. Las publicaciones e investigaciones en la materia son escasas e incipientes, no se dispone de perfiles de país, ni de riesgos de los mismos, que estén disponibles para su estudio o para adelantar un proceso de cooperación y asistencia técnica. La supervisión en la mayor parte de los países se adelanta con criterios normativos y no de

supervisión del riesgo. En Colombia se especializaron y crearon con autonomía administrativa y técnica, 1) El Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos —INVIMA—, mediante ley 100 de 1993, y que entró en operación en 1994; 2) El Instituto de Evaluación de Tecnologías de Salud —IETS—, mediante ley 1438 de 2011, que entró en operación hace tres años; 3) La Superintendencia Nacional de Salud cumple 37 años de creación y se reorganizó en tres oportunidades, desde que se expidió la Ley 100 de 1993, sin que estas reformas o ajustes hayan dado respuesta a las necesidades derivadas del crecimiento del sistema de salud y a los complejos fenómenos financieros y de prestación emergentes de la privatización y la transferencia de recursos a particulares. El Ministerio de Salud conserva competencias relevantes de supervisión y control, en especial frente a hospitales públicos y privados, calidad y acreditación de calidad. Se creó y desarrolló un sistema obligatorio de garantía de la calidad con sendos componentes de requisitos mínimos y acreditación de alta calidad. Algunos de estos mecanismos se incluyeron en el paquete de reformas de 1993, otros fueron apareciendo reactivamente, dentro de un proceso de ajustes sucesivos. Aunque se impusieron requisitos mínimos de habilitación para aseguradoras, y prestadores, una proporción muy importante de las organizaciones vigiladas los incumplen y en particular aquellas de carácter público. La reforma de salud propició la creación de numerosos programas post-graduales de auditoría de gestión y de calidad, ante las continuas crisis y desajustes del sistema, y en particular para dar respuesta a la auditoría de cuentas médicas. Entretanto, crece la judicialización del sector salud, y el clamor de los usuarios por mayor control y vigilancia. Entre los problemas más notables se registra un diseño institucional proclive a riesgos de corrupción, inadecuado manejo de los flujos de los recursos, adopción tardía o carencia de medidas preventivas y de control universalmente conocidas en el manejo de las compañías financieras, de seguros, o grupos económicos, la necesidad de un estatuto sancionatorio y preventivo propio del sector salud, diferente del Estatuto Orgánico Financiero (vigente para salud), que contenga medidas de emergencia, intervención o cautelares específicas para los organismos de salud, insuficiente evaluación y seguimiento contable, escaso control de los conflictos de intere-

ses e incompatibilidad, conflictos funcionales entre prestadores, aseguradores y reguladores, insuficiente definición del papel y responsabilidades de las EPS, y los planes de beneficios, inadecuada reglamentación de inversiones e integración vertical, con dineros de impuestos parafiscales.

2. Problemática

Los sistemas de salud vienen reformándose constantemente, sin que se haya encontrado una fórmula ideal en términos de equidad, cobertura y calidad. La búsqueda infructuosa de sistemas unificados y con cobertura universal, de los años ochenta, dio paso en el segundo milenio a un proceso reformador permanente, con diferentes niveles de intensidad. Entre las tendencias reformadoras más acostumbradas de las últimas cuatro décadas, se encuentran la delegación de funciones antes públicas a particulares, antes reservadas a entidades públicas, sin el acompañamiento de instrumentos vigorosos y efectivos de supervisión, prevención y control de riesgos. Para muchos no se trata de una casualidad. A las reformas del Estado, de los años ochenta y noventa, y a la consecuente desregulación, se les atribuye el debilitamiento de su papel rector y vigilante; fenómenos vinculados a las crisis financieras¹, que tienen su ejemplo más reciente en la crisis de los derivados financieros² (Subprime).

Las reformas a los sistemas de salud recientes se han propuesto el incremento de la cobertura en servicios, con sostenibilidad financiera³. La fórmula para lograr mayor cobertura, con recursos escasos y costos crecientes, se ha fundamentado en la reducción del tamaño del Estado, asignando los recursos sobrantes de esta operación, mediante subsidios, a las poblaciones sin capacidad de pago, para que dichos servicios sean prestados o administrados por particulares. De esta manera, se fortaleció el papel del sector privado, tanto en la *prestación* de servicios de salud, como en la *administración* o el *aseguramiento*. Hace tres décadas se consideraba al sector público corrupto e incapaz, y al privado eficiente y transparente, de donde se concluía que a mayor participación privada mayor inversión, eficiencia y productividad; condiciones

1 VIERA POSADA, Edgar. Las crisis financieras de la globalización, *Civilizar* 14 (26): 115-132, enero-junio de 2014.

2 MANUELITO Sandra, CORREIA Filipa, JIMÉNEZ Luis Felipe. La crisis sub prime en Estados Unidos y la regulación y supervisión financiera: lecciones para América Latina y el Caribe. CEPAL, NACIONES UNIDAS. 2009.

3 SOJO Ana, Reformas de Salud en América Latina, Los Cuasi Mercados de Colombia, Argentina, Chile y Costa Rica, CEPAL ECLAC, Santiago de Chile, julio 2000. Pág. 10.

necesarias para ampliar la capacidad instalada de servicios. El tiempo ha demostrado que la corrupción es un fenómeno de dos caras, en donde participan públicos y privados⁴.

Para hacer operantes las reformas de años noventa, se incluyó un abanico de estrategias, entre ellas, la “desregulación” de los mercados; la reducción del tamaño y funciones del Estado, la “privatización” de los servicios públicos y sociales; la “reestructuración” y la “flexibilización”, tanto laboral como reglamentaria de las instituciones públicas, para adelgazarlas, con el apoyo de la “reconversión” y “modernización tecnológica”. El cambio institucional también requirió modificaciones institucionales a los regímenes de vigilancia y control, a fin de 1) permitir la competencia de las empresas particulares, por los presupuestos de los servicios públicos y sociales, y 2) incorporar modelos de auditoría, evaluación y control apropiados para los perfiles de riesgo propios de las entidades privadas y su nuevo contexto. Todas estas medidas conformaron una teoría de modernización compacta, y bien desarrollada ideológicamente, propia de los años ochenta y noventa, que encuentra entre sus principales inspiradores a Ludwig Von Mises, Friedrich Hayek y Milton Friedman⁵.

Entre las transformaciones institucionales, pueden destacarse:

1. La creación de organismos corporativos, tales como comisiones de regulación o de tarifas, con la participación de representantes del sector privado, y con capacidad de decidir sobre los precios, y la política pública, elementos esenciales para garantizar la sostenibilidad de las inversiones.
2. La asignación de subsidios, administrados por operadores privados, para evitar el crecimiento de las nóminas públicas.
3. La sujeción de las entidades públicas a modelos de gestión auto sostenibles, con la venta de servicios públicos.
4. La exigencia de licencias y requisitos habilitantes de funcionamiento por igual, para entidades públicas y privadas.
5. La eliminación o reducción de barreras a organizaciones privadas para competir por los presupuestos, antes reservados a instituciones públicas.

6. La sustitución de licencias previas, expedidas por autoridades del gobierno, por mecanismos de autogobierno, autocontrol y autorización de funcionamiento declaradas por el particular, sujetas a verificación posterior, o la sustitución del control previo por el control posterior.
7. La imposición de requisitos y estándares a las instituciones públicas, que antes solo se aplicaban a entidades privadas.

Sin el propósito de calificar la delegación a particulares de funciones ejercidas previamente por entidades públicas, se debe observar que este proceso propicia un nuevo balance entre lo público y lo privado, que impone mayores exigencias en regulación, vigilancia y control. Con las reformas el gobierno pasa de productor y prestador de servicios a interventor de los nuevos contratistas del Estado, sobre las responsabilidades a ellos delegados. Esta transformación exige una reestructuración de recursos técnicos y humanos, que deben revestirse de las competencias necesarias para asumir el proceso de supervisión y control, con el objeto de capacitarse para atender incentivos, finalidades, y perfiles de riesgo heterogéneos. Por esta razón el régimen sancionatorio y de supervisión debe contener medidas preventivas, cautelares y de intervenciones adecuadas para entidades con diferentes fines y naturaleza jurídica.

También se encuentra una larga controversia sobre los beneficios tributarios y operativos que se otorgan a algunas organizaciones privadas que integran el llamado “tercer sector”, sin ánimo de lucro⁶. No queda claro si algunas de ellas ofrecen un auténtico beneficio a la comunidad, o si en cambio lo que permiten es la extracción de rentas públicas en beneficio de particulares.

Hasta hace tres décadas, la institucionalidad y los procesos de evaluación y control estaban diseñados para instituciones de salud de naturaleza pública, o fundacional, por ser estas predominantes. Las entidades del Estado, por ejemplo, derivan sus ingresos de partidas fiscales o parafiscales, y las administran con presupuestos, dando poca importancia al estado de pérdidas y ganancias, considerando que su sostenibilidad no depende de las ventas, sino del cabildeo o la gestión ante

4 ROWLAND Michel. Fundación Esquel, Ecuador. *Visión contemporánea de la corrupción, La hora de la transparencia en América Latina. El manual de anticorrupción en la función pública.* Buenos Aires, Argentina. Granica/Ciedla, 1998. Págs. 31-42.

5 BURGOS Silva, Germán. *Estado de Derecho y Desarrollo Económico: Aportes y Limitaciones de los Análisis Neoinstitucionalistas.* Bogotá, 2002.

6 CHAVES Rafael; MONZON José Luis. *Economía social y sector no lucrativo: actualidad científica y perspectivas.* Revista: CIRIEC-España nº 37, Págs. 7-33.

las autoridades, para obtener una buena tajada presupuestal. El sector privado, por su parte, está centrado en las ventas, que se reflejan directamente en el estado de pérdidas y ganancias, de la misma forma que deben atender cuidadosamente el flujo de efectivo. Con las reformas, por tanto, fue necesario transformar la institucionalidad, las leyes y reglamentos, para hacer funcionales las organizaciones privadas a las finalidades del Estado, de forma que se puedan incorporar a la oferta de servicios. Para adecuar las funciones y competencias de supervisión y control a esta nueva realidad, los países introdujeron reformas como las siguientes:

1. Ampliación y reorganizaron de las competencias de vigilancia y control, ubicándolas en órganos especializados, como superintendencias, intendencias, organismos descentralizados o entidades de evaluación.
2. Especialización. Se crearon organismos nuevos y especializados de supervisión y control.
3. Supervisión por riesgo. Se introdujeron sistemas de evaluación y monitoreo de riesgos.
4. Calidad. Se fortalecieron o crearon sistemas de evaluación y garantía de la calidad, tanto para prestadores como para aseguradores.
5. Creación y endurecimiento de requisitos habilitantes. Se revisaron y reformaron los sistemas de autorizaciones de funcionamiento y licencias para aseguradores y prestadores.
6. Creación de comisiones o comités privados de supervisión.
7. Delegación a los particulares de funciones de supervisión y peritaje.

A pesar de la importancia que tendría el nuevo papel y la modernización de los subsistemas de evaluación y control, sorprende la escasez de publicaciones e investigaciones al respecto, cuando, en contrario, existe amplia bibliografía sobre prestación de servicios, epidemiología y financiación. Así las cosas resulta pertinente preguntarse ¿Se transformaron y potenciaron de for-

ma idónea los subsistemas de regulación, evaluación y control? ¿Estos preparativos fueron acertados? ¿Cómo asegurar que las entidades privadas, ahora encargadas de la administración y el aseguramiento, con recursos públicos de la salud y otros servicios sociales sí contribuirán a consolidar las finalidades del Estado, antes que convertirse en medio para extraer rentas públicas? ¿Cuáles deben ser las transformaciones en materia de inspección, vigilancia y control para hacer el adecuado seguimiento y control a un sistema de salud, ahora integrado tanto por entidades públicas como privadas, que en su conjunto constituyen perfiles de riesgos heterogéneos, más amplios y diversos?

3. Contexto iberoamericano

El contexto iberoamericano está integrado por 22 países de habla portuguesa y española, que incluye una población que hoy supera los 650 millones de habitantes, con 650 pueblos indígenas, 30 millones de indígenas, 17,5 millones de niños que trabajan, 22 mil personas que mueren cada año por accidentes de trabajo y 30 millones de accidentes laborales, una población de migrantes interregionales en Iberoamérica en 2007 de 5,5 millones. En Iberoamérica se calcula que viven unos 91 millones de personas con discapacidad, 42 millones adultos mayores⁷.

Aunque los sistemas de salud de países iberoamericanos conservan algunas semejanzas en su origen y estructura, la institucionalidad y los subsistemas de supervisión y control son heterogéneos y diversos. En su gran mayoría, los países iberoamericanos disponen de sistemas de salud inspirados en los sistemas nacionales de salud desarrollados desde la reunión de Punta del Este en 1961⁸, compuestos por institutos de seguros sociales, tripartitos, inspirados en el concepto Bismarkiano, dirigidos a la población trabajadora, con el acompañamiento de servicios privados para poblaciones de altos ingresos y capacidad de pago. De manera sumaria podrían agruparse los países así⁹:

- + Países con **sistemas públicos integrados** (Costa Rica, Cuba, España).

7 Real Instituto El Cano OISS. Situación Adultos Mayores en la Comunidad Iberoamericana CEPAL-CELADE. 2013.

8 UNIÓN PANAMERICANA, Secretaría General, Organización de los Estados Americanos. Alianza para el Progreso. Washington DC. 1967.

9 MADIES, C., CHIARVETTI, V. S. y CHORNY, M. (2000). Aseguramiento y cobertura: dos temas críticos en las reformas del sector de la salud.

- ♦ Países con **sistemas de aseguramiento mixto regulado** (Argentina, Chile, Colombia, Uruguay).
- ♦ Países con **seguro de salud unificado** (Brasil).
- ♦ Países con **sistemas segmentados** (Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela).

Origen de las entidades de supervisión y control en salud

Desde su creación, la mayor parte de los ministerios establecieron direcciones o reparticiones especializadas en las funciones de vigilancia y control, a cargo de la vigilancia sanitaria, de higiene y salud pública. Los ministerios de salud se crearon en América Latina durante el periodo de la “Higiene”, cuando el Estado ejercía una función principalmente inspectora y de policía sanitaria¹⁰. Posteriormente, los ministerios se especializaron en gestionar y a la vez controlar la red pública de prestación de servicios. También se crearon instituciones o dependencias de evaluación en los Ministerios de Trabajo o Salud, para controlar los Institutos del Seguro Social, creados siguiendo la creación del seguro alemán, para la atención exclusiva de los trabajadores vinculados en el segmento formal, constituyendo un segmento del sistema de salud separado del componente de hospitales públicos de caridad, destinados a la población más pobre, no asalariada.

Las funciones de inspección, vigilancia y control surgieron inicialmente en los ministerios de salud, en áreas que se fueron especializando para constituirse en direcciones o reparticiones especializadas, en temas como calidad, autorizaciones de funcionamiento, control de medicamentos, finanzas, control en salud pública, gestión, o control fiscal. Sucesivamente, estas dependencias se fueron escindiendo de los Ministerios, para establecerse como instituciones especializadas, con autonomía administrativa, con la denominación de superintendencias, intendencias, agencias de control o institutos.

Las instituciones de supervisión y control en salud también tienen como antecedente las superintendencias o intendencias bancarias, creadas con casi medio siglo de anterioridad a los ministerios de salud y a los seguros sociales. Puesto que las superintendencias bancarias han tenido amplia experiencia en la supervisión de riesgos, y compañías de seguros, con el apoyo técnico de organismos y normas internacionales, las superintendencias o intendencias de salud apropiaron este conocimiento y su institucionalidad, adquiriendo, de esta manera, el arraigo técnico de las superintendencias y el saber de salud de los ministerios de salud.

En algunos países iberoamericanos no existen organismos con autonomía técnica, como las “superintendencias”, para ejercer funciones de supervisión y control en salud. No obstante, existe una tendencia a crear cada vez más instituciones especializadas. Recientemente se crearon las superintendencias de salud de República Dominicana (2009), del Perú (1997)¹¹; otros países como Ecuador estudian la creación de una Intendencia, dedicada específicamente al sistema de salud. Donde no existen organismos especializados y autónomos a cargo de funciones de supervisión, o estas permanecen a cargo de los ministerios y secretarías de salud.

En la mayor parte de los países los ministerios de salud siguen a cargo de extensas funciones de vigilancia y control. En Colombia, por ejemplo, aunque existen varias superintendencias con funciones en el campo de la seguridad social, que incluye seguridad y salud en el trabajo, salud y subsidio familiar, el Ministerio conserva importantes funciones de supervisión y control. Es decir, no ha existido una especialización o separación completa de las funciones de evaluación y control, frente a las funciones ejecutivas y de política pública como las de regulación y reglamentación, propias de los ministerios.

El cuadro siguiente presenta los principales organismos de supervisión y control que han participado en algún momento de las actividades de la red de organismos de control iberoamericano:

10 MIRANDA CANAL Néstor, *La Medicina Colombiana de la Regeneración a los Años de la Segunda Guerra Mundial*, Nueva Historia de Colombia, Editorial Planeta, Santa Fe de Bogotá, 1989.

11 Se creó en 1997 como Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud —SEPS—. En 2009 se transformó con la denominación Superintendencia Nacional de Salud —SUNASA— y desde diciembre de 2013 se denomina SUSALUD.

TABLA I
Principales organismos de supervisión y control

Año	Número
Argentina	Superintendencia de Servicios de Salud
	Ministerio de Salud
Bolivia	Ministerio de Salud
Brasil	Agencia Nacional de Saúde Suplementar
Chile	Superintendencia Nacional de Salud
Colombia	Superintendencia Nacional de Salud
Costa Rica	Ministerio en Salud
Cuba	Ministerio de Salud Pública
Ecuador	Superintendencia Nacional de Seguridad Social
	Superintendencia Nacional de Bancos
El Salvador	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
	Ministerio de Salud
Guatemala	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Honduras	Secretaría de Salud
México	Secretaría de Salud
Nicaragua	Ministerio de Salud
Panamá	Ministerio de Salud
Paraguay	Superintendencia Nacional de Salud
	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Perú	Superintendencia Nacional de Salud
República Dominicana	Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
Uruguay	Ministerio de Salud Pública República Oriental de Uruguay
Venezuela	Superintendencia de Seguridad Social

Fuente: Observatorio de Organismos de Regulación y Control en Salud.

Las superintendencias, intendencias, o instituciones especializadas de vigilancia y control se crearon para atender la progresiva complejidad del sistema de salud, y también como medida de supervisión en el campo de la calidad, prestación de servicios, aseguramiento, medicamentos, o tecnologías.

La judicialización del sector, los gastos crecientes, el envejecimiento de la población, el elevado riesgo de reputación, y la exigencia de medidas de control y vigilancia eficaces, hacen pensar que la tendencia a la especialización de organismos de

supervisión en salud, con autonomía administrativa y técnica, crecerá cada vez. Sin embargo son muchas las dificultades que enfrentan este tipo de organismos, y que apenas comienzan a conocerse y sistematizarse durante los últimos años. Entre estas dificultades deben destacarse la imposibilidad y las dificultades inherentes a evaluar y sancionar las entidades públicas, sean prestadores o aseguradoras.

4. El sistema de salud colombiano

El Sistema General de Seguridad Social colombiano, creado mediante ley 100 de 1993, es quizá uno de los modelos que mejor ejemplifica las reformas de finales del siglo pasado y su filosofía. El sistema colombiano se constituyó como un sistema público, regido y regulado por el Estado, con afiliación y contribuciones obligatorias, fiscales y parafiscales, y con un plan de servicios de salud igualitario para todos los colombianos, fijado por el Estado¹². Aunque el sistema colombiano es de *carácter público*, su administración se delegó a particulares, en cabeza de las empresas promotoras de salud denominadas EPS, que pueden ser privadas, públicas o mixtas. A todas las EPS, públicas o privadas, se les impuso un régimen de habilitación y autorización de funcionamiento equivalente, que incluye requisitos financieros y operativos, de calidad y red de servicios.

Las entidades públicas, como gobernaciones o alcaldías y la nación misma, quedaron, en teoría, obligadas a cumplir el mismo conjunto de requisitos habilitantes para constituir sus EPS, si deseaban hacerlo, tal como le eran exigibles a los inversionistas privados, incluyendo su condición de auto sostenibilidad. Sin embargo, como se verá más adelante, los sucesivos gobiernos no han aplicado estrictamente los criterios de habilitación a las EPS públicas, y también han permitido condiciones más laxas de habilitación para la creación de EPS indígenas, cajas de compensación familiar, y cajas de previsión social, que desearan adaptarse como EPS. Puesto que a las entidades de gobierno territorial o nacional quedaron sujetas a la constitución de EPS para participar del aseguramiento, se les especializó las funciones de regulación, vigilancia y control, de manera progresiva y al principio con grandes vacilaciones.

12 DE CUREA Lugo, Víctor. La salud: de la Caridad al Negocio sin Pasar por el Derecho, en La salud está grave. Una visión desde los derechos humanos, Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo, Bogotá, 2000.

Históricamente, la prestación de servicios en Colombia ha estado a cargo de instituciones privadas y públicas, con un amplio desarrollo del tercer sector, compuesto por instituciones privadas fundacionales, sin ánimo de lucro¹³. La red privada se ha concentrado en los servicios rentables, de alta tecnología y elevado nivel de complejidad, inicialmente para población con capacidad de pago. La reforma abrió un mercado enorme a los prestadores privados, consistente en la atención de la población más pobre, atendida ahora con subsidios del Estado, cuando previamente era atendida en hospitales públicos. De esta manera la red privada entró en directa competencia con la red pública hospitalaria por los presupuestos públicos y los pacientes. El nuevo sistema les permitió a las clínicas privadas, antes confinadas a los afiliados del Seguro Social, o a particulares, convertirse en un pilar fundamental del sistema, y en una industria de grandes proporciones y capacidad de influencia. Después de 2005, la presencia de las clínicas privadas se vio reforzada y sin competencia en el segmento de alta tecnología, por la liquidación del Instituto de Seguros Sociales, previa venta a los privados de sus clínicas. Puede decirse, sin ninguna duda, que hoy día la oferta de alta complejidad en servicios de salud en Colombia es mayoritariamente privada.

Hace 20 años se consideraba que el sector público era esencialmente corrupto e ineficiente, mientras que el privado estaba caracterizado por su eficacia, alta tecnología, capacidad de gestión y austeridad. Era la época de una fuerte corriente ideológica, tendiente hacia la reducción del Estado, auspiciada con numerosos estudios y directrices económicas. Se decidió combinar la fortaleza de ese sector privado, idealizado y admirado, con las fortalezas que brindaba la financiación y la estabilidad del sector público. Los antiguos hospitales públicos se transformaron en Empresas Sociales del Estado, una estructura organizacional que imita el concepto auto sostenible de una empresa, que subsiste con sus ventas.

En materia de inspección, vigilancia y control, se adecuó la Superintendencia Nacional de Salud, que existía previamente a cargo de la vigilancia del Seguro Social, para encomendarle la vigilancia del sistema de salud en su conjunto, incluidas las

nuevas aseguradoras, las EPS, los nuevos hospitales reorganizados como empresas autónomas y auto sostenibles, instituciones prestadoras de servicios de Salud —IPS—, los gobiernos territoriales como las gobernaciones, alcaldías y otras entidades del gobierno. Asimismo se le encargó a la Superintendencia de Salud la vigilancia de las empresas que recaudan recursos de salud, procedentes de impuestos de juegos de suerte y azar, licores y bebidas.

En los años noventa se ampliaron las competencias y responsabilidades de la Superintendencia de Salud, pero pocos fueron los recursos que acompañaron estas nuevas encomiendas. En 1994 se tomó la decisión de eliminar las oficinas regionales de la Superintendencia de Salud, considerando que estaban politizadas y burocratizadas, y por tanto era preferible concentrar todas sus funciones en Bogotá. Desde el punto de vista normativo, y sancionatorio, se le proporcionó a la Superintendencia Nacional de Salud el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero como marco legal sancionatorio. En Colombia las superintendencias, incluida la de salud, se estructuraron a partir de la Superintendencia Financiera, que tiene más de 98 años de creación¹⁴, mientras que el Ministerio de Salud cuenta con 69 años¹⁵. Por esto mismo, los criterios y estándares de habilitación de las nuevas aseguradoras, recién creadas, o EPS, se hicieron a imagen y semejanza de aquellos establecidos para las aseguradoras de vida, y los bancos, manteniendo excepciones que beneficiaban específicamente algunos operadores como las cajas de compensación familiar, y las empresas solidarias o las iniciativas de grupos de la población especiales, como la población indígena.

Las entidades territoriales como departamentos y municipios, acostumbradas a administrar y prestar directamente los servicios de la salud, se vieron de pronto sustraídas de esas funciones que pasaron a manos de las EPS y abocadas a especializarse o dedicarse a las funciones de vigilancia y control. Con el tiempo, y luego de un intento fracasado en convertirse en aseguradoras, las entidades territoriales como gobernaciones, alcaldías y distritos, se resignaron a las funciones de Inspección y vigilancia, careciendo de funciones de Control, reservadas a los entes de carácter nacional y en particular a la Superintendencia de Salud.

13 ABEL Christopher. Ensayos de Historia de la Salud en Colombia 1920-1990, Instituto de Estudios Políticos y Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional, Santa Fe de Bogotá, septiembre de 1996.

14 Creada mediante Ley 45 de 1923.

15 El Ministerio de Salud, que fue creado con el nombre de Ministerio de Higiene por la Ley 27 de 1946 y posteriormente denominado Ministerio de Salud Pública mediante el decreto 984 de 1953.

Hay que decir que la normativa y las previsiones legales, que son necesarios para ejercer una buena inspección vigilancia y control, fueron precarias. No se estableció un régimen especial para inversiones a partir de los recursos públicos, ni se incorporaron medidas conocidas con anterioridad en la industria aseguradora y el sector financiero, que han demostrado ser necesarias en muchos países, a través de las diferentes crisis financieras y del aseguramiento. Tampoco se establecieron modelos de auditoría adecuados frente a empresas que, como las aseguradoras, administran cuantiosos recursos del Estado y los ciudadanos. La información que existía para proyectar el valor de la unidad de pago por capitación, o para estimar el comportamiento actuarial era precaria, de la misma manera que no existían grupos de investigación científica, ni de evaluación, capacitados para atender las necesidades en materia de evaluación clínica, evaluación tecnológica, economía de la salud, y aseguramiento.

Luego, las aseguradoras comenzaron a crecer; inicialmente el gobierno se esmeraba por procurar su sostenibilidad, y se daba a fortalecer su crecimiento. Pero muy rápidamente estas empresas comenzaron a ser muy importantes, y a tener una gran capacidad de cabildeo y de negociación. Puede decirse, sin exagerar, que sucesivamente, y mediante la abundante expedición de normas, el gobierno fue comprendiendo y adoptando medidas frente a numerosas filtraciones o debilidades del sistema, que ponían en desventaja al Estado y a la ciudadanía frente a las aseguradoras, en materias como afiliación, aplicación de barreras de acceso mediante pagos compartidos, períodos de carencia, selección de riesgo, e inversiones con recursos de la unidad de pago por capitación.

Ya ha pasado 20 años desde la creación del sistema de seguridad social y, por tanto, pueden verse sus resultados. Para comenzar, hay que decir que la meta principal de la reforma, como lo es la cobertura universal en servicios asistenciales, está cumplida, pero con problemas importantes de calidad y acceso, y con una muy fuerte tendencia a la curación, que concentra los gastos en prestaciones de alto costo y elevada tecnología. Casi el 97% de los colombianos están actualmente asegurados, y cubiertos además por un plan de beneficios muy amplio, que incluye consulta

general y especializada, hospitalización, cirugía, servicios de alto costo, medicamentos y, en fin, un enorme plan de servicios dispositivos y medicamentos, comparable con el que proporcionan los países desarrollados, mientras que en otros países de la región se ofrecen coberturas mucho más bajas y de menor amplitud. Esto es posible porque el sistema creado generó mecanismos muy importantes de eficiencia y eficacia, y en particular porque ha permitido una mejor distribución de los subsidios, que hoy llegan mayoritariamente a las clases de menores ingresos y más vulnerables. De esta manera se revirtió la tendencia previa a la creación del sistema de seguridad social en donde los subsidios se quedaban para los estratos de ingresos medios y altos. Entre los mecanismos de mayor cobertura y eficiencia pueden contarse el otorgamiento de la cobertura familiar, la mayor agrupación de los recursos para efectuar compras masivas, a más bajos costos, tanto de medicamentos como de servicios de salud, y a la creación sin precedentes de la oferta de servicios en las instituciones hospitalarias públicas y privadas.

Si bien está cumplida de manera nominal la meta de cobertura en aseguramiento, hoy día se alzan dos nuevas metas como son la calidad y la equidad, es decir la de verificar la idoneidad y oportunidad de los contenidos y servicios que se ofrecen, que demuestran enormes inconformidades.

Desde el punto de vista de la vigilancia y el control, la extensión de la cobertura del aseguramiento, que pasó del 14% de la población en 1993 a un 96,7% en 2014¹⁶, ha implicado un reto enorme como lo constituyen vigilar y controlar la aparición de incontables prestadores de servicios de salud, y la aparición de cerca de 65 aseguradores, dedicadas a la administración de los recursos públicos y de la seguridad social. También ha sido necesario proveer incontables recursos económicos al sistema de salud, que llegaron a significar más del 10% del Producto Interno Bruto, en el año 2001, que se mantienen en cerca del 7% del gasto interno bruto para el 2014. El flujo de recursos representa controversia de los actores por obtenerlos y participar de las actividades económicas de la salud, y diversas estrategias comerciales, algunas que podríamos calificar de poco convencionales y otras en las que ha sido necesario desterrar prácticas ilegales y prohibidas,

16 ASI VAMOS EN SALUD. Consultado el 20 de septiembre de 2015 en <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/aseguramiento/grafica.ver/15>

de la misma manera que existen también comportamientos reprochables en el manejo de los recursos y el flujo de recursos, que compromete a diversos actores, entre los que se cuentan los prestadores de servicios de salud, los aseguradores, y los mismos organismos del Estado o funcionarios a nivel nacional y territorial o municipal. Agentes todos bajo la supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud.

Aparece, pues, la situación inicial en 1993, de una superintendencia creada para la supervisión del antiguo seguro social que pasaba a supervisar un sistema nuevo, constituido por el universo de las mejores, los prestadores de servicios de salud y los agentes en del gobierno, en el nivel nacional y territorial encargados de la administración o la operación del sistema.



5. Aciertos y errores

Algunos problemas eran conocidos, otros fueron apareciendo a medida que se desarrolló el sistema y entre ellos unos se conocían y otros eran predecibles revisando experiencias de otros países y la literatura relacionada.

Aunque muchos desajustes y problemas del sector salud se atribuyen a la falta de un ejercicio juicioso de supervisión y control, muchos de ellos se deben a fallas estructurales, de regulación y diseño de los sistemas y de sus instituciones. Las organizaciones se constituyen de formas que son vulnerables al riesgo, situación que, sumada a la dispersión de las competencias de supervisión y control en múltiples organismos, da por resultado debilidad y desorganización. Los sistemas están diseñados de una manera teórica y compleja, que resulta prácticamente imposible de controlar, y esto puede obedecer a la decisión de los años noventa, tendiente a desregular y flexibilizar. El débil diseño institucional permite numerosos accesos a terceros, que se valen de esas debilidades y con ello logran acceder a los recursos públicos. Entre estas vulnerabilidades deben registrarse las siguientes:

- ♦ La llamada puerta giratoria, como mecanismo de corrupción que permite a quienes primero eran funcionarios públicos, de

altos rangos, ubicarse o ser tomados en los cargos directivos del sector privado, para beneficiarse de su conocimiento su relacionamiento, de manera que puedan impulsarse normas, marcos regulatorios, y decisiones políticas favorables a sus intereses concretos.

- ♦ Otro de los elementos que se ha criticado en las políticas de los años noventa es la creación de órganos corporativistas, encargados de las decisiones como tarifas, precios y el manejo de las inversiones, mediante la creación de comités con participación de representantes del sector privado, que de esa manera aseguran el retorno a sus inversiones.
- ♦ Poca o escasa regulación al régimen de inversiones, que ha permitido la desviación de recursos públicos hacia inversiones en infraestructura y tecnología.
- ♦ Desarrollo tardío del sub-sistema de calidad, a pesar que seguir entregando cuantiosos recursos a diferentes organismos privados y públicos para la prestación de los servicios, que de esta manera prestan servicios en unas condiciones que no es posible verificar.
- ♦ Insuficiente desarrollo de metodologías de evaluación y auditoría.
- ♦ Judicialización del sector salud, de una manera en la que los jueces asumen la autorización de servicios, las remisiones y sustituyen funciones de la administración mediante órdenes judiciales.
- ♦ La evaluación de la tecnología, la evaluación de los medicamentos. El único comprador es el Estado; de allí que la política de precios no se aplicara con control social y de los riesgos.

En suma, aunque, la reforma de salud de las últimas décadas ha generado cambios importantes en la estructura y la composición del sistema de salud, las estructuras y los organismos de vigilancia y control permanecen rezagados. Fueron muchos los cambios que se introdujeron sin haber previsto y desarrollado mecanismos de monitoreo y control óptimos. Aunque durante los años muchas de estas falencias se han corregido, haberlo hecho de

manera reactiva ha ocasionado costos enormes de implantación del sistema, de la misma manera que se han generado daños irreparables para los particulares, la ciudadanía y para el prestigio del sistema de salud.

6. La Red y el Observatorio Iberoamericano de Órganos de Regulación y Control en Salud

Luego de diversas reuniones de Superintendentes y directivos de Organismos de Vigilancia y Control de Salud de Iberoamérica —la primera citada en Cartagena de Indias en Iberoamérica en 2007—, se constituyó en 2010 la Red de Órganos de Regulación y Control en Salud, en Lima (Perú); con el propósito de fortalecer sus competencias, capacidades técnicas, y administrativas, con el apoyo de instrumentos de cooperación y asistencia técnica. Las instituciones integrantes de la red discutieron desde entonces la necesidad de crear un Observatorio de Regulación y Control, que permitiera adelantar las estrategias de cooperación técnica, aprendizaje comparado e intercambio técnico.

Reunidos en Bogotá el pasado mes de diciembre de 2014, en el marco del VII Congreso Iberoamericano de Organismos de Regulación, Inspección, Vigilancia y Control de los Sistemas de Salud, los directivos de las superintendencias y organismos de control en salud refrendaron su voluntad de constituir el *Observatorio de Órganos de Regulación y Control en Salud*. También se aprobó una agenda temática y operativa, a partir de 2015, con el apoyo de la OISS como Secretaria Técnica. El Observatorio permitirá a los países conocer y compartir experiencias, avances tecnológicos y técnicos, difundir y conocer información sobre la estructura de inspección y vigilancia, sus avances legales o normativos, y difundir prácticas de excelencia. Como resultados de estos análisis también se podrán conocer, a través del Observatorio, las necesidades y particularidades de cada país, para elaborar un plan de asistencia técnica y aprendizaje.

Desde 2014 se realizaron diversas actividades y documentos preparatorios del Observatorio, que fueron discutidos y presentados a los países a finales de ese año. Además de ratificar su

disponibilidad e interés de participación, los países participantes revisaron cronograma de actividades, la agenda temática y operativa. Entre los conceptos más relevantes a considerar se destacan los siguientes:

1. Partir de la elaboración de un análisis comparado de los sistemas, con énfasis en supervisión y control, que permita conocer y difundir los perfiles de cada país, que incluya la estructura y la normativa de vigilancia y control. Este estudio es esencial para disponer de puntos de referencia, que permitan reconocer diferencias y similitudes, experiencias útiles, exitosas o riesgos. Este estudio es prioritario, ya que la mayor parte de la literatura disponible atiende temas de salud pública, vigilancia epidemiológica o prestación de servicios de salud, pero no de supervisión y control.
2. Revisar y compartir información sobre metodologías en auditoría, evaluación vigilancia y medidas de control de los sistemas de salud, frente a riesgos comunes o de interés.
3. Elaborar un inventario de necesidades, buenas prácticas, metodologías y experiencia, que puedan ser útiles dentro de los procesos de asistencia técnica y cooperación mutua.
4. Hacer operativas las pasantías y las reuniones virtuales como mecanismos de intercambio y colaboración puntual.
5. Establecer criterios claros para la publicación y consulta de información a los países que garantice que la información publicada sea adecuada y que se garantice la reserva legal y confidencialidad en los casos que corresponda.

A partir de los temas y las prioridades se estableció un plan de acción del Observatorio en 2015, que permita apoyar la articulación de la red.

La cooperación, el aprendizaje comparado y el intercambio entre los diferentes países, de sus experiencias y logros, constituyen un factor fundamental para acelerar el desarrollo de los sistemas de salud, pero sobre todo para lograr que los mejores resultados redunden en bienestar y salud de sus poblaciones.

De estos eventos se desprende la necesidad de la comunidad iberoamericana de disponer de un observatorio de seguimiento, control y fiscalización de los sistemas de salud, que permita conocer, registrar, sistematizar y analizar las diferentes problemáticas presentes o que se están gestando en los países; generar indicadores que permitan medir el impacto, avance y capacidad de gestión en los países participantes, así como las herramientas de solución para resolver diferentes situaciones. Asimismo, se requiere de un centro común para encuentros, como el observatorio, donde sea posible disponer de la información sobre resultados, hallazgos y avances de los sistemas de salud y su desempeño, con metodologías científicas, técnicamente probadas, con disponibilidad para toda la comunidad internacional y la comunidad científica.

Un factor fundamental que justifica y hace necesaria la creación del observatorio es la búsqueda de metodologías de investigación rigurosas, éticas y que faciliten su intercambio, que permitan observar de una manera transparente y técnica lo que ocurre en los países, y de la misma manera presentar informes que sean discutibles, evaluados por pares que garanticen la calidad, la pluralidad y la imparcialidad en los materiales publicados, así como actividades de capacitación o intercambio transversal entre los países.

En este contexto, un sistema dinámico e integrado que facilite la elaboración de indicadores soportados en información válida y confiable a partir de los datos generados dentro de un sistema de prestación de servicios de salud o en el marco de actividades de generación de recursos económicos, por ejemplo, sin duda facilitará el seguimiento y valoración de las actividades objeto de inspección, vigilancia y control. Los indicadores construidos permitirán adelantar estudios de sensibilidad, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad que le garanticen el cumplimiento efectivo de tales funciones en todos los niveles de la operación del sistema.

7. Conclusiones

En general se aprecia que en materia de salud hay insatisfacción, y una tendencia creciente a la judicialización de la salud, quedando en entredicho el papel controlador del gobierno y la eficacia de sus medidas para garantizar los derechos prestacionales y fundamentales; no parece que la regulación del mercado sea suficiente. Asimismo, es constante el clamor por controles efectivos y ejemplares contra aseguradores y prestadores, públicos y privados.



9 La regulación económica de la seguridad social en salud. Instituciones y Organismos¹

JAIME ABRIL MORALES*

* Administrador Público. Especialista en Finanzas Públicas. Especialista en Política Social.

Subdirector de Salud y Riesgos Profesionales de la Dirección de Regulación Económica de la Seguridad Social – Viceministerio Técnico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Marco conceptual²

En algunos enfoques de teoría económica se ha señalado cómo el cambio institucional y la estructura organizacional contribuyen a explicar la forma como las sociedades evolucionan en el tiempo, en términos de los niveles de producción y costos de transacción, y en general, en la manera como influyen en la reducción de las desigualdades económicas y sociales.

Las instituciones son entendidas, como las reglas de juego que buscan reducir la incertidumbre al configurar una estructura que guía las actividades de los individuos y los diversos agentes económicos, reglas que a su vez fijan limitaciones o incentivos en los procesos de intercambio en los ámbitos políticos, económicos o sociales, y que inciden en el espectro de alternativas disponibles, en el régimen de sanciones y en la capacidad del Estado para asegurar su cumplimiento, de tal forma que se logre la eficacia de su obligatoriedad.

Al igual que las instituciones, las organizaciones u organismos también suministran una estructura a la interacción entre los individuos, sean estas personas naturales o jurídicas. Su función va desde las propiamente estatales, de definir las instituciones formales, estos es, las reglas de juego para determinado ámbito de actividad económica, política o social, hasta las de aplicación o ejecución de dichas normas por parte de agentes de carácter privado o público. Así, los organismos políticos comprenden las ramas del poder público, y en particular las entidades regulatorias o de rectoría, de ejecución y de inspección, vigilancia y control. En concreto, las organizaciones son el agente de cambio institucional.

El desempeño de la sociedad, y en particular de un sector de actividad económica o social, podrá explicarse por la interacción entre instituciones y organizaciones, y sus influencias recíprocas.

A partir de este marco conceptual se presenta un recuento muy breve sobre la regulación económica de la seguridad social en salud, en relación con sus aspectos fiscales y financieros, desde la perspectiva institucional y organizacional.



1. Organismos regulatorios del sistema general de seguridad social en salud

1.1 Para el aseguramiento en salud

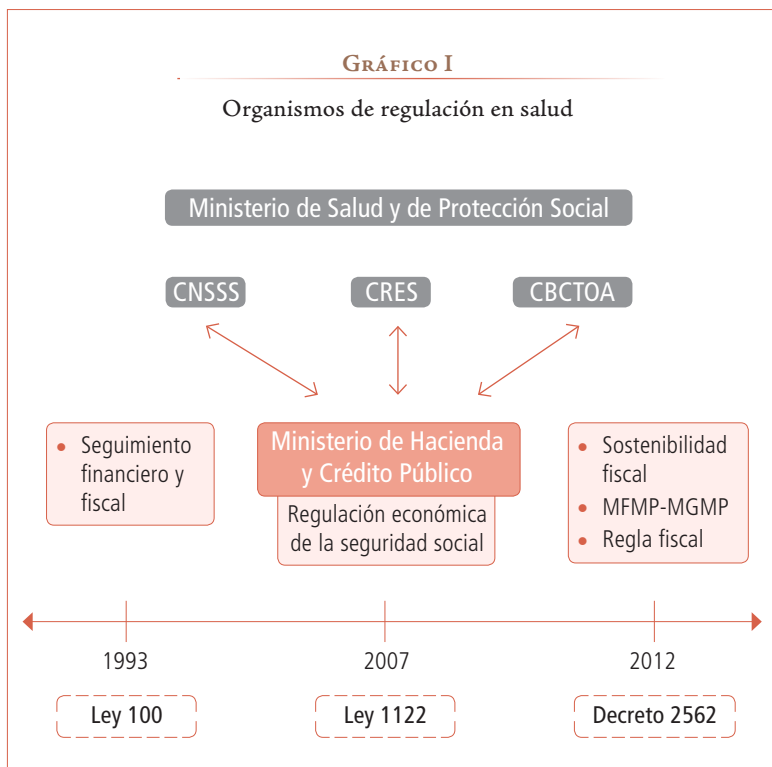
Desde la reforma estructural del sistema general de seguridad social en salud adoptada mediante la Ley 100 de 1993, se han presentado tres modalidades de arreglo organizacional para adelantar las funciones centrales de regulación. Véase gráfico 1.

Estos organismos, desde el consejo nacional de seguridad social en salud (CNSSS), la comisión de regulación en salud (CRES), y más recientemente la comisión de beneficios, costos, tarifas y operación del aseguramiento (CBCTOA), han sido presididos por el Ministerio de Salud y Protección Social, órgano rector del Sistema, y han contado con la participación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP). Todos ellos han ejercido las competencias centrales del modelo de aseguramiento,

1 Las opiniones y conclusiones contenidas en el presente artículo son responsabilidad exclusiva del autor y en nada comprometen a la entidad con la cual se encuentra vinculado. La información utilizada es de dominio público.

2 A partir de North, Douglas C (2001). *Instituciones, cambio institucional y desempeño económico*. México: Fondo de Cultura Económica.

esto es, la fijación del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)³ y la definición de los contenidos del Plan Obligatorio de Salud (POS), lista explícita de medicamentos, dispositivos y procedimientos.



El CNSSS constituía un organismo colegiado con participación de delegados de todos los agentes del Sistema y del Gobierno Nacional, composición que suponía una instancia de concertación para la toma de decisiones. Sin embargo, dependía de los estudios que realizaba el Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, el cual hacía las veces de secretaría técnica, pues el CNSSS no contaba con estructura orgánica ni financiamiento propio, lo que conducía en muchos casos a la existencia de asimetrías de información entre sus miembros. El CNSSS también asumía responsabilidades frente a la administración del fondo de

³ Es la prima anual que reconoce el Sistema a las EPS por cada uno de sus afiliados, que en general se estructura por grupo etario y zonas geográficas.

solidaridad y garantía, Fosyga, por medio del cual se recaudan y ejecutan los recursos públicos del Sistema. La falta de estructura del Consejo y la idea de que su conformación y competencias generaban algunos conflictos de interés, llevaron a la decisión de suprimirlo en el año 2007, mediante la Ley 1122, dando lugar a la creación de la CRES.

La CRES contó con una dimensión orgánica al ser constituida como una entidad independiente, con carácter de establecimiento público, que hacía parte de la rama ejecutiva y financiada con recursos del Presupuesto General de la Nación, lo que le permitía contar con una estructura y personal dedicado de tiempo completo a adelantar los estudios requeridos para la fijación del valor anual de la UPC y la actualización del POS.

La CRES era dirigida por cinco expertos, también de dedicación exclusiva, con lo que se buscaba asimilarla a los organismos de regulación adoptados para los servicios públicos domiciliarios⁴, dotados de un cierto grado de independencia en el desarrollo de sus actividades y decisiones técnicas y especializadas. Las decisiones debían ser adoptadas con la participación de los ministros de Salud y de Hacienda, en razón a la necesidad de armonizarlas con las políticas públicas sobre el sector salud, el funcionamiento del Sistema y con las posibilidades de financiamiento, en consonancia con las metas fiscales.

A partir de la evaluación administrativa de la CRES, el Gobierno Nacional decide suprimir la Comisión en el año 2012, y deja sus funciones en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, al crear en su estructura administrativa un área que se encargaría de adelantar los estudios y el seguimiento del Sistema en relación con el aseguramiento.

En ese mismo año, el Gobierno crea la comisión asesora de beneficios, costos, tarifas y condiciones de operación del aseguramiento en salud, presidida por el ministro de Salud y Protección Social, con la participación del MHCP, el Departamento Nacional de Planeación, el director del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS)⁵, y un delegado del presidente de la República.

⁴ Algunas de estas comisiones son la comisión de regulación de energía y gas combustible, CREG, la comisión de regulación de agua potable y saneamiento básico, CRA, y la comisión de regulación de telecomunicaciones, CRT, creadas por la Ley 142 de 1994.

⁵ Creado en el año 2011, a partir de la facultad otorgada al Ministerio de Salud y Protección Social por la Ley 1438.

1.2 Organismos para otros ámbitos de la regulación

Las competencias de la regulación, distintas a la fijación de la UPC y la definición del POS, han estado en cabeza del Gobierno Nacional, representado por el Ministerio de Salud y Protección Social, con la participación del MHCP cuando tienen implicaciones financieras o fiscales.

Ejemplo de esta regulación lo constituyen los procedimientos para la afiliación de la población al Sistema; los términos y condiciones para el pago de las cotizaciones; fijación de precios de referencia para los recobros de medicamentos no incluidos en el POS; la adopción de medidas prudenciales o de habilitación financiera de las entidades promotoras de salud; optimización del flujo de recursos en el Sistema; la operación y administración de los recursos del Fosyga, y el régimen de prestaciones económicas, entre otras.

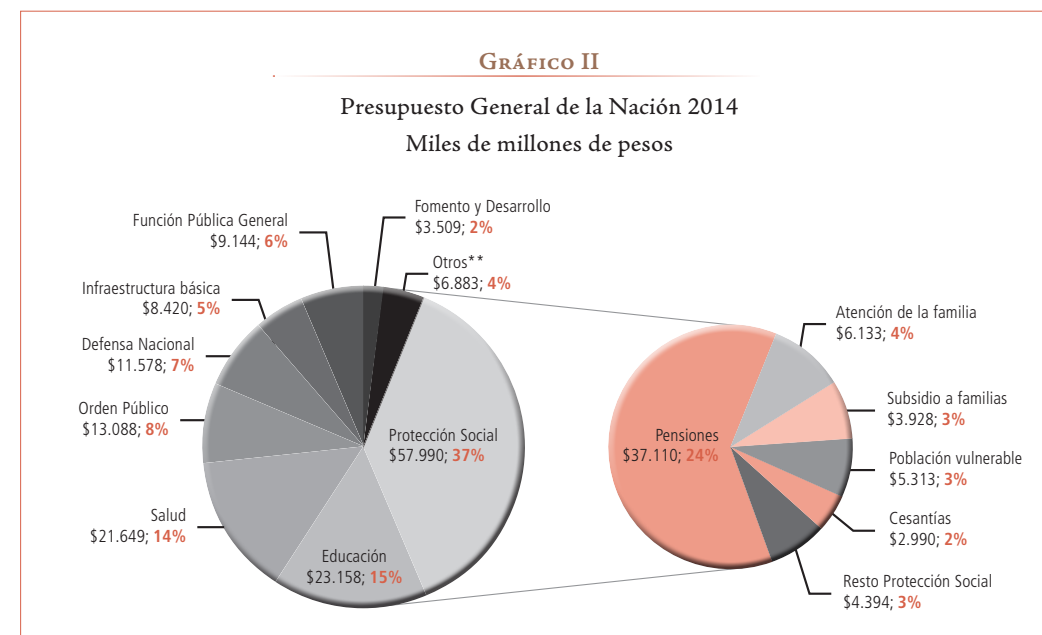
En todos esos ámbitos de acción, como miembro de los organismos de regulación del aseguramiento y como parte del Gobierno Nacional para la regulación del Sistema en sus aspectos financieros y fiscales, ha discurrido la actividad del área especializada que desde el MHCP participa en los procesos de regulación del sistema general de seguridad social en salud.

Estas competencias exigieron al MHCP asignar funciones internas para desarrollar las actividades de seguimiento al sistema de seguridad social y participar en los procesos de su regulación económica. Estas funciones fueron desempeñadas en un comienzo por asesores expertos, quienes representaban al Ministerio en las instancias regulatorias, preparaban los estudios requeridos, elaboraban propuestas y evaluaban las iniciativas legislativas o reglamentarias y asumían la defensa judicial del marco normativo del Sistema.

Posteriormente, y ante la dinámica del sistema general de seguridad social, se vio la necesidad de darle carácter orgánico a la competencia de análisis, seguimiento, evaluación y regulación de los componentes fiscales del sistema general de seguridad social integral, lo que significó crear en el año 2001⁶, dentro de la estructura del MHCP, un área con tales competencias frente al

sistema general de pensiones y al sistema general de seguridad social en salud y de riesgos profesionales, hoy riesgos laborales.

Dentro de las razones adicionales que condujeron a dicha decisión en relación con el área de salud y riesgos profesionales pueden señalarse: (i) la creciente participación de los gastos de la seguridad social en salud en el total del Presupuesto General de la Nación (véase gráfico 2), (ii) la incidencia que tiene la configuración financiera del Sistema en los recursos de las entidades territoriales y en la sostenibilidad de la red hospitalaria pública y (iii) contar con un área especializada para asumir la defensa judicial de la regulación económica que rige el SGSSS, minimizando las contingencias fiscales de la Nación.



Fuente: Dirección General del Presupuesto Público Nacional. Subdirección de Análisis y Consolidación Presupuestal. Tomado de Mensaje Presidencial al Congreso de la República Presupuesto General de la Nación vigencia fiscal 2014.

El área que asumió al interior del MHCP las funciones de regulación económica de la seguridad social en salud hace parte de las actividades misionales de intervención económica, y por lo tanto le corresponde buscar la consistencia de la regulación sobre el financiamiento y gasto del SGSSS con los instrumentos y

6 La Dirección de Regulación Económica de la Seguridad Social fue creada mediante Decreto 2708 de 2001.

principios constitucionales y legales que definen la política fiscal: el principio de sostenibilidad fiscal, la regla fiscal, el marco fiscal de mediano plazo (MFMP), el marco de gasto de mediano plazo (MGMP) y con el Presupuesto General de la Nación. También participa en la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo.

Sostenibilidad Fiscal

El principio de sostenibilidad fiscal incorporado en la Constitución Política se concibe como un derecho que contribuye a proteger a todos los demás derechos, entre ellos el derecho fundamental a la salud. De este principio deriva el deber de todas las ramas y órganos del poder público para que sus decisiones sean acordes con la sostenibilidad fiscal para realizar los propósitos del Estado Social de Derecho.

La sostenibilidad fiscal implica que la senda de gasto que se adopta en el presente no socave su capacidad para seguir gastando en la promoción de los derechos sociales y en los demás objetivos del Estado en el mediano plazo.⁷ La sostenibilidad fiscal es el principio superior que, por lo tanto, guía la participación del área de regulación económica de la seguridad social en salud del MHCP, en los procesos de elaboración normativa o definición de reglas sobre el SGSSS, sean estos actos legislativos, proyectos de ley o disposiciones reglamentarias.

También son orientadores de la actividad regulatoria económica los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, según los postulados constitucionales sobre la seguridad social en salud.

La regla fiscal

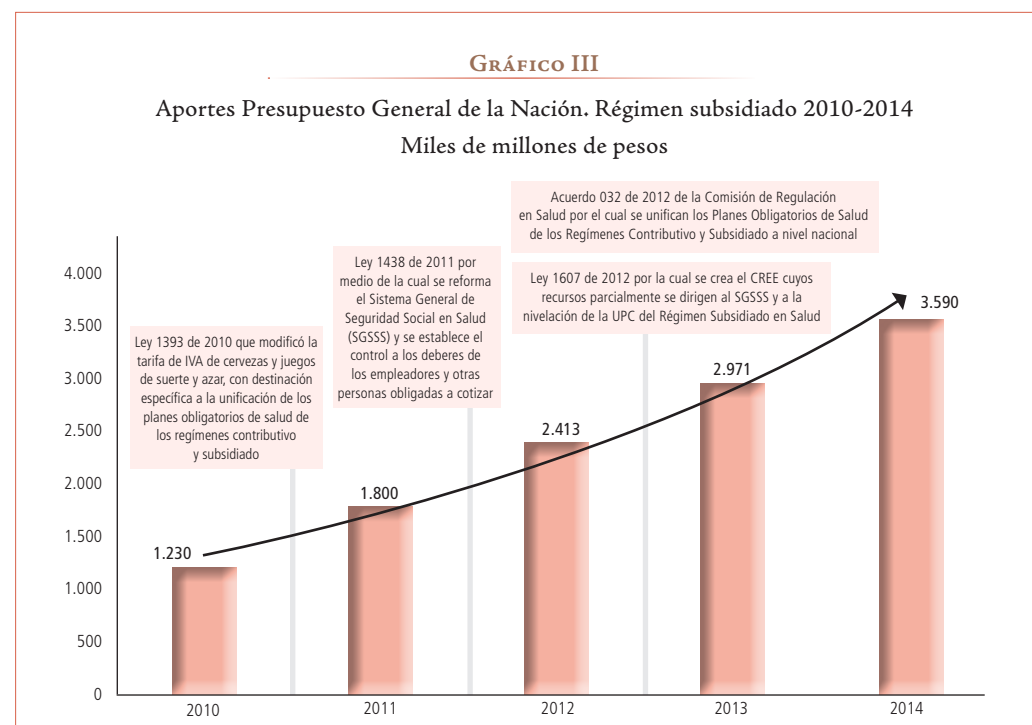
La Ley 1473 de 2011 implementó una regla fiscal para el Gobierno Nacional Central (GNC), que le obliga al cumplimiento de una meta de balance estructural.

El balance estructural corresponde a la diferencia entre el ingreso estructural y el gasto estructural. El ingreso estructural se obtiene a partir de los ingresos totales del GNC ajustados por los efectos de los ciclos económicos y energéticos. Por su parte, el gasto estructural corresponde al gasto total realizado por el GNC cuando no se ejecutan programas de gasto contracíclico.

7 Exposición de motivos. Acto Legislativo 03 de 2011

Dentro del gasto estructural del GNC se encuentra el aporte que realiza la Nación para el financiamiento del régimen subsidiado en salud, las transferencias a las entidades territoriales por concepto del sistema general de participaciones para salud y los recursos provenientes del impuesto sobre la renta para la equidad (CREE), destinados al financiamiento del aseguramiento en salud.

Este esfuerzo fiscal destinado al sector salud claramente incide en el balance estructural del Gobierno Nacional Central y es resultado de las decisiones de los organismos de regulación del SGSSS, con la participación del MHCP. En los últimos cuatro años se determinó la culminación del proceso de igualación del POS para la población afiliada al régimen subsidiado y la actualización o ampliación de los beneficios del POS, lo que implicó el incremento del valor de la UPC del régimen subsidiado, que se financió con aportes de la Nación y con los recursos de la Ley 1393 de 2010 (véase gráfico 3), de manera consistente con el marco fiscal de mediano plazo.



Fuente: DGPPN. Ministerio de Hacienda y Crédito Público. No incluye SGP.

El marco fiscal de mediano plazo (MFMP)

El MFMP es un documento que enfatiza en los resultados y propósitos de la política fiscal. Allí se presentan las estimaciones para el año que cursa y para las diez vigencias siguientes, y se muestra la consistencia de las cifras presupuestales con la meta de superávit primario y endeudamiento público y con las previsiones macroeconómicas.

Las proyecciones fiscales se hacen para el sector público no financiero⁸, que incluye las estimaciones de ingresos y gastos de la seguridad social y del GNC. Los recursos y gastos del fondo de solidaridad y garantía, Fosyga, hacen parte del sector de la Seguridad Social y los recursos para el sector Salud provenientes de la Nación se registran en el sector GNC. Este ejercicio lo realiza el área de política macroeconómica del MHCP, con el apoyo, en lo necesario, del área de regulación económica de la seguridad social.

El marco de gasto de mediano plazo (MGMP)

Contiene las proyecciones de las principales prioridades sectoriales y los niveles máximos de gasto, distribuidos por sectores y componentes de gasto del Presupuesto General de la Nación para un periodo de 4 años.

En este marco, el Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas presentan propuestas de gasto para el mediano plazo y sus fuentes de financiamiento, incluyendo el gasto para la cofinanciación del valor de la UPC de la población afiliada al Régimen Subsidiado y al Régimen Contributivo.

Presupuesto General de la Nación (PGN)

El área de regulación económica de la seguridad social del MHCP participa en el proceso de programación del Presupuesto General de la Nación para cada vigencia fiscal, a partir de las estimaciones de ingreso y gasto que realiza para los regímenes contributivo y subsidiado, donde se determinan las necesidades

de gasto que deben ser financiadas con recursos de la Nación, descontados los demás recursos que cofinancian el aseguramiento en salud.

2. Desarrollo de las Instituciones

A continuación se presentan los hitos regulatorios más importantes que a nuestro juicio han configurado el SGSSS.

Previamente cabe resaltar algunos aspectos que dan cuenta de la complejidad en la configuración del Sistema y que han impuesto grandes retos en la función de regulación: (i) efectos económicos de la distribución de cargas fiscales y parafiscales; (ii) la descentralización político-administrativa del país; (iii) el grado de informalidad del mercado laboral; (iv) el mercado de medicamentos y dispositivos, y su dinámica de innovación; (v) la transición demográfica; (vi) la disponibilidad de recursos; (vii) regulación de precios y tarifas; (viii) la salud como derecho fundamental autónomo; (ix) la definición de medidas de habilitación financiera para las entidades aseguradoras; (x) definición del alcance de la gestión pública en las funciones de aseguramiento y prestación de servicios; (xi) institucionalidad y estrategias para el control a la evasión y elusión de las cargas parafiscales; (xii) instrumentos para la focalización de la población pobre con derecho a los subsidios en salud; (xiii) los costos de transacción; (xiv) incidencia de las sentencias de la Honorable Corte Constitucional, en especial la Sentencia T-760 de 2008, y (xvi) armonización de los esquemas de financiamiento y de distribución de recursos del SGSSS con las políticas y metas macroeconómicas y fiscales.

2.1 El aseguramiento en salud⁹

La Ley 100 de 1993 constituye un hito en la historia de la seguridad social en Colombia. Esta reforma estructural buscaba lograr la cobertura universal de la seguridad social en salud, reduciendo los niveles de inequidad en el acceso a los servicios. Se sustenta en el principio de especialización, donde se separan orgánicamente las funciones de regulación, aseguramiento, prestación de servicios, y generación y administración de recursos.¹⁰

9 El aseguramiento en salud supone la existencia de una prima que se financia con recursos del individuo según su capacidad de pago o con recursos del Estado, que le protege del riesgo financiero ante los riesgos por enfermedad de origen común. Implica la existencia de un agente que represente al afiliado, asuma la administración del riesgo financiero, desarrolle la gestión del riesgo en salud y articule la prestación de los servicios.

10 Pluralismo Estructurado: Hacia un Modelo Innovador para la Reforma de los Sistemas de Salud en América Latina, Juan Luis Londoño y Julio Frenk, BID. Documento de trabajo 353. Ver igualmente "La reforma a la seguridad social en salud en Colombia y la teoría de la competencia regulada", Mauricio Restrepo Jaramillo, CEPAL, 1996.

8 El sector público no financiero está conformado por los siguientes sectores: Seguridad Social, Empresas del Nivel Nacional, Empresas del Nivel Local, Regionales y Locales, Sector Descentralizado y Gobierno Nacional Central. Documento marco fiscal de mediano plazo, 2014.

El SGSSS garantiza un conjunto explícito de servicios de salud y medicamentos, denominado plan obligatorio de salud (POS). La ley dispuso la obligatoriedad de afiliación al SGSSS, mediante el pago de una contribución parafiscal a cargo de trabajadores dependientes e independientes y de los empleadores (régimen contributivo) o de subsidios estatales en ausencia de capacidad de pago (régimen subsidiado). En este último caso, con un esquema de financiamiento basado en (i) contribuciones de solidaridad provenientes de las personas afiliadas al régimen contributivo, (ii) impuestos generales y (iii) recursos provenientes de las entidades territoriales, producto principalmente de la explotación de juegos de suerte y azar, venta de tabaco, cigarrillos, y cervezas y licores.

En el ámbito de la distribución de competencias y recursos entre la Nación y las entidades territoriales, las Leyes 60 de 1993 y 715 de 2001 establecieron las responsabilidades a cargo de las entidades territoriales en materia de salud y otros sectores sociales y la forma como se financiarían. Para esos efectos, se establecieron reglas para definir el monto de los ingresos corrientes de la Nación, que sería cedido a los departamentos y a los Distritos Especiales y municipios para atender diversas actividades en el sector de la salud que se podrían agrupar en los componentes de (i) salud pública, que comprende acciones colectivas para el fomento de la salud y la prevención de la enfermedad; (ii) la prestación de servicios a través de los hospitales públicos (subsidios a la oferta), y (iii) la concurrencia financiera para el aseguramiento de la población pobre y vulnerable sin capacidad de pago (subsidios a la demanda).

El reto que se imponía entonces era lograr la sostenibilidad financiera del SGSSS, cuyas metas se centraban en lograr la cobertura universal del modelo de aseguramiento e igualar y actualizar los planes de beneficios de los regímenes contributivo y subsidiado.

2.2 Fortalecimiento financiero y medidas de eficiencia

Mediante la Ley 1122 de 2007 se incrementaron las cotizaciones en medio punto porcentual, pasando del 12% al 12.5% sobre el ingreso base de cotización que, en general, no puede ser inferior

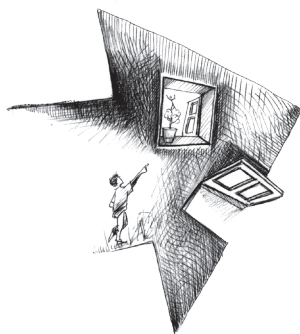
al salario mínimo mensual legal vigente. El 100% del aumento se destinó al financiamiento del régimen subsidiado.

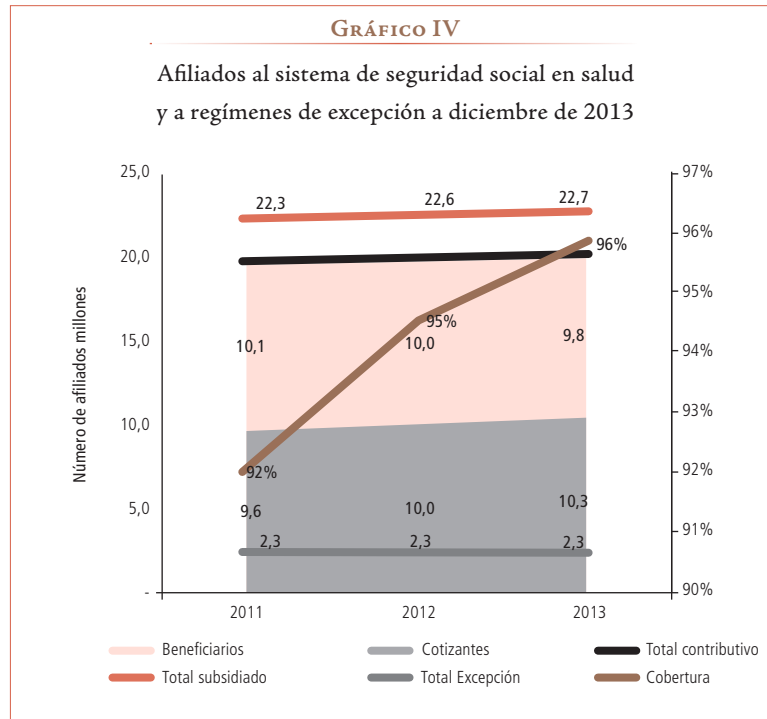
Para los mismos propósitos, se dispuso fortalecer el componente de subsidios a la demanda del sistema general de participaciones para salud (SGP), disminuyendo a su vez el componente de subsidios a la oferta, medida justificada por el incremento de la cobertura del aseguramiento, que implica el acceso a los servicios de salud a través de su afiliación a las EPS y no directamente a través de los hospitales públicos. El fortalecimiento financiero también incluyó reglas claras para la participación de la Nación en el financiamiento del régimen subsidiado con recursos fiscales adicionales a los asignados mediante el sistema general de participaciones para salud definido por la Ley 715 de 2001.

Estas reglas se consolidaron posteriormente mediante la expedición de la Ley 1438 de 2011, que ratificó la transformación progresiva de los recursos de oferta a demanda, con lo cual el SGP para salud deberá destinarse, a partir del año 2015, en un 80% para financiar los subsidios en salud, 10% para salud pública y el porcentaje restante para la prestación de servicios de salud en aquellas regiones del país donde solo el Estado está en capacidad de hacerlo, o alternativamente para financiar el régimen subsidiado. La Ley 1438 de 2011 dispuso el giro directo de los recursos de este régimen a las EPS y a las IPS, lo cual optimizó de manera importante el flujo de recursos. Hoy, cerca del 90% del total de recursos se efectúa mediante giro directo desde la Nación, disminuyendo así los altos niveles de cartera en el régimen subsidiado.

En el año 2010, con la expedición de la Ley 1393, se incrementó la tarifa del impuesto al valor agregado, IVA, aplicado a los juegos de suerte y azar y a la cerveza, y se modificó el impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado, y de licores y aperitivos, recursos que se destinaron totalmente al financiamiento del régimen subsidiado.

Con estas medidas se sustentó el logro de la cobertura universal (véase gráfico 4) y la unificación de los planes de beneficios de los regímenes contributivo y subsidiado.





Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Cálculos DRESS, MHCP.

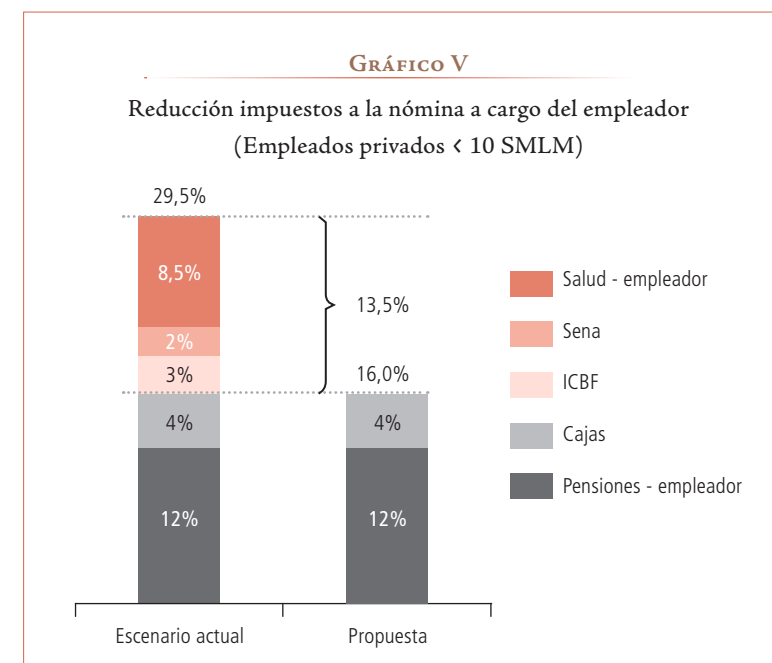
2.3 Parafiscalidad e informalidad laboral

Según la exposición de motivos de la reforma tributaria presentada por el Gobierno Nacional ante el Congreso de la República en el año 2012, que derivó en la expedición de la Ley 1607, la informalidad laboral en Colombia se puede explicar por dos factores, básicamente: (i) carga excesiva de costos no salariales que encarecen la incorporación de mano de obra en el sector formal y (ii) la reducida competitividad en ciertos sectores de la economía, los cuales limitan la expansión del aparato productivo formal, y la consecuente vinculación de trabajadores.

El mismo documento resalta que la tendencia de generar cargas parafiscales adicionales para el empleador formal se ha incrementado a lo largo del tiempo, especialmente en aquellas destinadas al financiamiento de la seguridad social, lo que desincentiva la generación de nuevos puestos de trabajo formales. Se resalta que

los impuestos a la nómina en Colombia ascendían al 58% antes de la reforma generada por la Ley 1607 de 2012, superior a otros países de la región, como Chile (7,5%) y Perú (13,5%).

Para atacar los problemas que generan las altas tasas de informalidad, la Ley 1607 de 2012 ordenó una reducción de 13,5 puntos porcentuales de los costos no salariales (véase gráfico 5), gravámenes sobre la nómina representados por la parafiscalidad creada por la Ley 100 de 1993 que impuso una cotización a cargo de los empleadores del 8% sobre el valor de la nómina, posteriormente aumentada en 0,5 puntos porcentuales por la Ley 1438 de 2011. Así, se efectuó una modificación al esquema de financiamiento del sistema general de seguridad social en salud, específicamente en el régimen contributivo, al sustituir ingresos parafiscales por ingresos fiscales, aumentando el gravamen sobre la renta a las personas jurídicas con trabajadores cuyos salarios no superen diez salarios mínimos legales mensuales vigentes. Este gravamen se denominó impuesto sobre la renta para la equidad – CREE.



Fuente: DIAN. Cálculos DGPM

2.3 La Ley estatutaria de salud

En Colombia, la salud es un derecho fundamental autónomo. Con ese referente, en el año 2013 el Gobierno Nacional presentó a consideración del Congreso de la República un proyecto de ley que tenía como objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. La Honorable Corte Constitucional declaró exequible la ley, con algunas aclaraciones, que entramos a señalar en tanto tienen incidencia financiera y fiscal.¹¹

Principio de Sostenibilidad

A partir de lo señalado por la Corte Constitucional sobre la exequibilidad condicionada del principio de sostenibilidad financiera, podría entenderse que el derecho fundamental a la salud no puede limitarse a la disponibilidad de los recursos, sino que se impone la obligación de adoptar, dada la dimensión prestacional del derecho, las medidas conducentes para que el SGSSS gane en eficiencia, en términos de asignación de recursos, disminución de costos de transacción, optimización en el flujo de recursos y regulación de los mercados que inciden en los costos de prestación de los servicios, dada la limitación de recursos que enfrenta cualquier Estado.

Principio de Solidaridad

Este principio, declarado exequible por la Corte, reitera los postulados constitucionales y la jurisprudencia respecto de la obligación de concurrencia de las personas con capacidad de pago al financiamiento de los servicios de salud, como sujetos pasivos de las cargas parafiscales o fiscales.

Lo anterior exige disminuir de manera sustancial los altos niveles de evasión y elusión que han caracterizado al SGSSS, realmente alarmantes, de tal forma que las personas y sectores económicos concurren efectivamente a la materialización del derecho fundamental a la salud.

¹¹ Comunicado de prensa No. 21, de mayo 29 de 2014. Corte Constitucional.

Principio de Eficiencia

También declarado exequible, este principio implica que todos los actores del SGSSS deben buscar la eficiencia en el ejercicio de sus respectivas competencias, desde las entidades de aseguramiento, las entidades territoriales, las instituciones hospitalarias públicas y privadas, y por supuesto el personal médico, como ejes fundamentales del Sistema, por lo que cobra gran importancia el grado y eficacia de la autorregulación que adopten los profesionales de la salud.

La integralidad y participación en las decisiones del sistema de salud

La Corte declaró exequible el artículo relacionado con la integralidad, pero advirtió que las limitaciones o restricciones del Sistema deben ser taxativas para eliminar una regulación indeterminada que podría dar pie para hacer nugatorio el derecho. Por su parte, el artículo 12 que trata de la participación en las decisiones del Sistema fue valorado como exequible, precisando la Corte que:

[...] en el literal d, la expresión inclusiones se refiere a los criterios de exclusión, pues lo que específicamente debe discutirse es aquello que no hace parte del acceso al derecho (las exclusiones), dado que, en principio, todos los servicios y tecnologías están incluidos.¹²

Con estas consideraciones de la Corte, parece imponerse la necesidad de reconfiguración del SGSSS, que exige reorientar la regulación hacia la definición de exclusiones explícitas de servicios, lo que conduciría a un POS implícito.

Regulación precios de medicamentos

Para la Corte:

[...] no resulta aceptable dejar únicamente a las leyes del mercado los costos de los fármacos, generando un riesgo para la garantía de la efectividad del derecho a la salud

¹² Comunicado de prensa No. 21. *Ibid.*

(art. 2 y 49 C.P.). En ese sentido, conforme se señaló al examinar el literal j) del artículo 5 del proyecto, se requiere una mayor intervención del regulador en pro de la garantía efectiva del derecho a la salud de los usuarios. Por ello, la declaración de exequibilidad del mandato fue condicionada a que el control de precios a que se refiere el parágrafo, comprende todas las fases del proceso de producción y comercialización de los medicamentos hasta su consumo final”.¹³

Con estas consideraciones, la Corte Constitucional legitima la intervención económica del Estado en el sector salud, mediante la regulación de precios en el mercado de medicamentos y dispositivos.

3. Los retos de cara al futuro

Los retos regulatorios provienen de la concepción del derecho fundamental a la salud y de los alcances dados por la Honorable Corte Constitucional a la Ley Estatutaria de Salud, que exigirán adoptar las medidas necesarias para lograr armonizar la satisfacción del derecho a la salud bajo el modelo de aseguramiento, con los instrumentos y postulados constitucionales y legales en materia fiscal.

Implica continuar con los esfuerzos para lograr mayores eficiencias al interior del Sistema en términos, por ejemplo, de reducir sus costos de transacción; regular los mercados¹⁴ que inciden en los costos de prestación de los servicios; mejorar los incentivos introduciendo esquemas de pago por desempeño; introducir criterios de gobierno corporativo y de gestión por resultados en la administración de los hospitales públicos, en un marco de sostenibilidad financiera basada en la venta de servicios; establecer esquemas que permitan la salida ordenada de los agentes del Sistema, de forma que se reduzcan los riesgos de pérdidas económicas; mejorar la articulación de las fuentes de financiamiento destinadas a las entidades territoriales, a través del sistema general de participaciones para salud con las exigencias de gasto del SGSSS.

Frente a la nueva concepción del POS, entendido como un listado implícito de prestaciones en salud, según las consideraciones de la Corte Constitucional, es necesario fortalecer los organismos encargados de evaluar las tecnologías en salud, de tal forma que se legitimen desde el punto de vista técnico las decisiones de inclusión o exclusión de medicamentos o dispositivos médicos en el POS, con cargo al Sistema.

Además de ganar en eficiencia en el gasto, es necesario apoyar los organismos¹⁵ creados para reducir la evasión y la elusión de los aportes parafiscales, dotándolos de instrumentos regulatorios eficaces para lograr sus objetivos, de tal forma que se obtengan mayores recursos para el financiamiento del sistema general de seguridad social en salud.

13 Comunicado de prensa No. 21. *Ibíd.*

14 Parece necesario revisar los análisis del premio Nobel de Economía 2014 sobre el poder del mercado y de la regulación, teniendo en cuenta las consideraciones de la Honorable Corte Constitucional.



15 En el año 2007 se impulsó la creación de la Unidad Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social, adscrita al MHCP, como instrumento para reducir los niveles de evasión y elusión en el pago de los aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social.

Parte IV

10 Principales hitos de la evolución normativa frente a los riesgos laborales en Colombia

CAMILO EUSEBIO GÓMEZ C.

11 Avances en la reglamentación de la Ley 1562 de 2012

ANDREA TORRES MATIZ

12 Avances en la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales

FANNY GRAJALES QUINTERO

13 El aporte a una centuria de construcción laboral

ÁLVARO VÉLEZ MILLÁN

Parte IV

CONSOLIDACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



10 Principales hitos de la evolución normativa frente a los riesgos laborales en Colombia

CAMILO EUSEBIO GÓMEZ C.*

* Médico Cirujano de la Universidad Nacional de Colombia, Abogado de la Universidad Católica de Colombia; especialista en Salud Ocupacional, Administración en Salud, Derecho laboral y candidato a Magister en Responsabilidad Civil. Docente universitario, consultor y asesor en riesgos laborales y responsabilidad médica a nivel nacional e internacional.

Referirnos a los principales momentos de la historia colombiana como eje central de la evolución de la protección a quienes, dentro de una relación laboral, fungen como trabajadores perdería sentido si no se recordaran y trajeran a colación los mismos orígenes de nuestra nación.

Y ni siquiera aducir como punto de partida de este recuento histórico la colonización española, porque es claro que si bien es a partir de este encuentro cultural en el que son los indígenas quienes con su mano de obra favorecen la supervivencia del pueblo español, también lo es que los conquistadores llegaron al Nuevo Mundo encontrando tierras habitadas por numerosas tribus indígenas de diferentes familias, con diversas religiones, idioma y costumbres.

Por esta razón, los historiadores basados en el aspecto lingüístico clasificaron las tribus en tres grandes familias que son: la Chibcha, la Caribe y la Arawak. Cada una de ellas tenía su territorio dirigido por un cacique o jefe de la tribu. Los Chibchas cultivaban la papa y el maíz como alimento principal. Tenían mantas, hacían objetos de barro y extraían de las minas sal y esmeraldas. Estos artículos los cambiaban con otras tribus por

oro, algodón o lo que necesitaran, proceso que se denominó trueque. Los Caribes y los Arawak vestían con taparrabos, se pintaban el cuerpo con puntos y rayas de color negro y rojo. Eran hábiles en la fabricación de arcos, flechas y otros elementos de ataque, también tejían mochilas, canastos y chinchorros. En la actualidad, de esas tres familias subsisten 23 tribus con una población total que no supera los 150 000 habitantes, algunos de ellos vinculados a empresas especialmente del sector minero en la región caribe, otros en la industria hidroeléctrica en Antioquia y Tolima, y algunos otros en procesos productivos del agro y la silvicultura en Cauca y Costa Pacífica.

Oficialmente, la esclavitud de los indígenas no fue abolida por la corona española hasta 1530. Pero la condición de servidumbre establecida para los indígenas, aunque comparativamente más benigna, tampoco estuvo muy alejada de lo que fue la explotación esclavista. Además, en reemplazo de la esclavitud masiva de indígenas, se estableció para ellos el trabajo forzoso de la mita, a través de la cual uno de cada siete indígenas debía trabajar un año en las minas de oro y plata. La mayoría de ellos no regresaba a su pueblo, bien porque moría en las minas o porque se fugaba de ellas. Todavía por cédula real del 7 de Junio de 1729, el Rey de España recordaba a la Real Audiencia de Santa Fe “que no permitiera que ningún indio se le obligase a trabajar en las minas”.

Es a partir del año 1590, cuando nuestros indígenas son reemplazados progresivamente por esclavos “etíopes” así llamados en Cartagena, principal puerto de desembarque de población africana para el desarrollo de actividades de la minería y de la agricultura, que desde la corona española se establecen algunas recomendaciones de salud pública con el propósito de favorecer primordialmente a los colonos de enfermedades mortales para la época, como la viruela.

Son los dueños de los esclavos quienes asumen el costo de tratamientos médicos frente a sus enfermedades, apoyados en Cartagena por la figura de Pedro Claver Corberó, sacerdote jesuita español, abanderado de la causa esclava, quien fallece en 1654 como consecuencia de enfermedades probablemente adquiridas



en sus extenuantes jornadas no solo espirituales, sino principalmente brindando sustento a centenares de indefensos esclavos.

Debo referirme a las primeras décadas del siglo XX, y para ello acudo al interesante y juicioso estudio del investigador Rafael Gómez Henao, quien en su artículo La industria en Colombia durante el siglo XX describe el siguiente escenario, el cual me atrevo a reproducir de forma fragmentada así:

Las primeras empresas en el sector industrial surgieron a fines del siglo XIX y se fueron incrementando en los primeros decenios del siglo XX, la industria comenzó a desarrollarse desde comienzos del siglo XX a base de los beneficios que le brindó la Primera Guerra Mundial, de la expedición de ciertas leyes proteccionistas, de la ampliación del mercado motivada por una elevación de los ingresos en las zonas cafeteras.

Con la guerra de los Mil Días se tuvo que cerrar la mayoría de las empresas artesanales en el oriente colombiano dando lugar al desempleo de una población predominantemente femenina.

Fue Antioquia, más precisamente Medellín, en donde se inició la fabricación de telas, por parte de los antiguos agentes distribuidores que antes las traían de Inglaterra. Antioquia presentaba unas condiciones especiales tales como la de tener arruinadas las minas, por las dificultades para importar debido a la guerra de los Mil Días, por haber sufrido menos en esta guerra, por haber practicado desde antes la asociación de capitales en las explotaciones mineras, y por tener un suelo muy pobre y montañoso.

Uno de los principales jefes militares en esta guerra fue el general Rafael Uribe Uribe, de estirpe liberal, quien no contento con el régimen republicano de la época propone un ejercicio del poder más participativo e incluyente con la representación de diferentes sectores de la economía y de la sociedad y, de manera especial, intenta proteger al sector de los trabajadores; es por ello que se encarga de elaborar un proyecto de ley en el que se establecen, entre otros, el reconocimiento de prestaciones económicas en casos de accidentes de trabajo y enfermedades

derivadas de la exposición a riesgos del trabajo. Desafortunadamente, el 15 de Octubre de 1914, dos carpinteros, Leovigildo Galarza y Jesús Carvajal, este último culpando al partido liberal y a Uribe Uribe de la situación de desempleo para la época, lo abordan sobre la 1:30 de la tarde cuando se dirigía al Capitolio Nacional, lo atacan y de varios hachazos lo dejan en una condición muy delicada que finalmente lo conduce a la muerte a las 2:10 de la mañana del 16 de Octubre de 1914.

Rafael Uribe Uribe, considerado el padre del Liberalismo Colombiano moderno, quien propugnaba por la redistribución del poder y de las riquezas del país, además de ser el primer caudillo del siglo XX, fue quien inició, por medio de la Ley 57 de 1915, la senda de numerosas y cada vez más elaboradas nociones y elementos normativos encaminados a la protección y asunción de derechos para los trabajadores en Colombia. Esta Ley 57 de 1915, entre otros aspectos, destacó: prestaciones médico asistenciales por accidentes de trabajo y enfermedad profesional, responsabilidad del empleador, tipos de incapacidades, indemnizaciones a cargo del empleador cuando el trabajador quedara afectado en su integridad física a causa de una contingencia originada en el trabajo.

Algunos extractos de la Ley 57 de 1915, expedida el 15 de noviembre son:

Definición de Accidente de trabajo. Art. 1. Para los efectos de la presente Ley, entiéndase por accidente de trabajo un suceso imprevisto y repentino sobrevenido por causa y con ocasión del trabajo, y que produce en el organismo de quien ejecuta un trabajo por cuenta ajena una lesión o una perturbación funcional permanente o pasajera, todo sin culpa del obrero.

Entiéndase por patrono toda persona, natural o jurídica, dueña de las industrias, obras o empresas en que por sí o por interpuesta persona, se esté verificando un trabajo, y por obrero a toda persona cuyo salario no exceda de seis pesos oro semanales, que ejecute trabajo por cuenta del patrono.

Esta Ley 57 de 1915, destacó: prestaciones médico asistenciales por accidentes de trabajo y enfermedad profesional, responsabilidad del empleador, tipos de incapacidades, indemnizaciones a cargo del empleador...

La obligación más inmediata del patrono o empresario es la de proporcionar sin demora alguna la asistencia médica y farmacéutica al obrero lesionado, y al efecto se acudirá en el primer momento en demanda de los auxilios más próximos...

Responsabilidad del Patrono. Art. 2. El patrono es responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo del trabajo que realicen y en el ejercicio de la profesión que ejerzan, a menos que el accidente sea debido a culpa del obrero, o a fuerza mayor extraña al trabajo en que se produzca el accidente, o a imprudencias o descuido del operario, o a ataque súbito de enfermedad que lo prive del uso de las facultades mentales o de las fuerzas físicas o a violación de los reglamentos de la empresa.

Ejemplos de culpa del empleador. Art. 3. Se considera como culpa, imprudencia o descuido, el arrojo innecesario, la embriaguez, la desobediencia a órdenes expresas de los superiores o a los reglamentos de la empresa o fábrica, y en general, todo acto u omisión que produzca consecuencias desgraciadas y en que resulte culpable el trabajador.

Titularidad de la responsabilidad en el accidente. Art 4. En las obras municipales, departamentales o nacionales, las reparaciones por accidente de trabajo corresponden al Municipio, al Departamento o a la Nación, respectivamente, pero si tales obras, o las de particulares, se ejecutaron por contrato, entonces las reparaciones por accidentes de trabajo serán de cargo del contratista.

Tipos y montos de las prestaciones económicas. Art. 5

a) Incapacidad temporal, cuando la lesión o perturbación es pasajera y se termina por la curación completa. Se pagará al lesionado durante el tiempo de la incapacidad para trabajar la asistencia médica necesaria y las dos terceras partes del jornal que ganaba al tiempo del accidente.

b) Incapacidad permanente parcial, cuando la víctima queda con una disminución definitiva de la capacidad obrera que no tenía al tiempo del accidente. Se clasifica en este grupo, por ejemplo, la pérdida anatómica de un miembro o de un segmento de miembro; la pérdida funcional (por lesión orgánica) o la disminución de validez (funcional) de un miembro o de un segmento de miembro; la pérdida de un ojo; la pérdida

de la audición, bien sea completa o incompleta; una enfermedad traumática que no condene a la inacción total, etc. Se pagará al lesionado la asistencia médica necesaria y el jornal entero correspondiente hasta un mínimo de noventa días y un máximo de ciento cuarenta días, según el grado de incapacidad parcial definitiva.

c) Incapacidad permanente total, cuando la invalidez deja al obrero definitivamente impotente para todo trabajo industrial útil. Se pagará al lesionado la asistencia médica necesaria y una suma igual al valor del salario correspondiente a un año, teniendo en cuenta el salario semanal que ganaba al tiempo del accidente.

Se consideran de esta clase, como ejemplo, las perturbaciones mentales incurables; la pérdida de dos miembros por parálisis o amputaciones; la pérdida de ambos ojos, de ambas manos o de ambos pies; las enfermedades traumáticas graves de las vísceras abdominales o torácicas.

d) muerte del trabajador. Se pagará una indemnización igual al jornal entero de un año, únicamente a los herederos que se determinan en adelante.

Los gastos indispensables de entierro y las diligencias del caso serán siempre de cargo del patrón.

Asistencia médica. Art. 6, 7 y 8. Los patronos quedan en libertad de sustituir la obligación de reparar los accidentes de trabajo, con el seguro, hecho a su costa, y a favor de los obreros, de los riesgos de tales accidentes, siempre que los aseguren en una sociedad debidamente constituida, y que la suma que corresponda al obrero a título de seguro no sea inferior a la que recibiría a título de reparación, según la presente Ley.

La obligación más inmediata del patrono o empresario es la de proporcionar sin demora alguna la asistencia médica y farmacéutica al obrero lesionado, y al efecto se acudirá en el primer momento en demanda de los auxilios más próximos, pero inmediatamente después la asistencia será puesta a cargo del facultativo o facultativos designados por el patrono.

Tipo de industrias responsables de reparar por accidentes de trabajo: Las industrias o empresas en que hay lugar a la reparación por accidentes de trabajo, conforme a esta Ley, son las siguientes:

Las empresas de alumbrado público, las empresas de acueductos públicos, las empresas de ferrocarriles y tranvías, las fábricas de licores, las fábricas de fósforos, las empresas de arquitectura o construcción de albañilería en que trabajen más de quince obreros, las minas y canteras, las empresas de navegación por embarcaciones mayores, las empresas industriales servidas por maquinaria con fuerza mecánica; y las obras públicas nacionales.

Incluye además la norma el procedimiento frente a los accidentes mortales, el abordaje procesal frente a la eventual demanda en contra del empleador y la prescripción de la acción, la cual es de un año desde que se reconoce el derecho vulnerado.

Para 1916, la jornada de trabajo en las fábricas del país fluctuaba entre 9, 12 y 13 horas diarias. Las obreras ganaban un salario apenas la mitad que el de los hombres, las industrias predominantes correspondían al sector textil ubicadas en la ciudad de Medellín, entre 1940 y 1945 se crearon 3445 empresas, un poco más de la mitad de las empresas existentes en 1945, las cuales, según el censo de ese año, ascendían a 7843. Entre 1930 y 1945, el subsector de alimentos participó con un 13,22% al crecimiento industrial total del período, las bebidas con un 16,38%, los textiles con un 25,55% y confecciones y calzado con un 13,26% dando lugar a que estos cuatro subsectores contribuyeran con un 68,4% del total del crecimiento económico de estos años.

La expansión textil superó la oferta nacional de algodón en rama, teniéndose que importar algodón del extranjero. Por otra parte, entre 1936 y 1943, el número de obreros ocupados en la industria textil se triplicó. En 1939 había 13 173 trabajadores textiles.

La industria del cemento también conoció una importante expansión. Cementos argos fue creada en Medellín, en 1934. Para la puesta en marcha de esta empresa fue decisiva la participación

del Municipio de Medellín y del ferrocarril de Antioquia, quienes no solo invirtieron en acciones de la compañía, sino que también establecieron tarifas diferenciales para el transporte férreo de materias primas y en el costo de la energía eléctrica.

Los efectos de la Segunda Guerra Mundial se sintieron en el país que se vio forzado a sustituir importaciones, inclusive de materias primas, a recibir en mayor cantidad capital extranjero a donde no había llegado prácticamente la ola de industrialización, como el valle del Cauca.

El grupo Bavaria se expandió basado en la capacidad instalada que traía desde la década anterior, pero desde 1937 invirtió en maquinaria y trajo más técnicos alemanes. En 1932 surgió el grupo Santodomingo al comprar la Cervecería Barranquilla y la Cervecería Cartagena.

En el año 1945, la Ley 6, Ley general del trabajo, reglamenta y define las prestaciones por enfermedad profesional y común, y reglamenta el accidente de trabajo para los empleados del sector público; recordemos que la ley 57 de 1915 se dedicó de manera exclusiva a abordar el conocimiento y manejo del accidente de trabajo.

En 1946, la Ley 90 establece el seguro social obligatorio para los trabajadores del sector privado donde se definen sus derechos, los tipos de incapacidades, los beneficios en caso de accidente o enfermedad laboral, las cotizaciones y las sanciones por incumplimiento de obligaciones. Esta ley crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (ICSS). Pero es hasta 1964, mediante el Decreto 3169, cuando el Instituto asume y establece el reglamento general de seguro obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se establece también la comisión de calificación de empresas para la asignación de la clase y el grado de riesgo de cada empresa, donde se define la cotización de cada una a cargo exclusivamente del patrono, gracias a una tabla de calificación de riesgos de cada actividad económica.

En el año 1946 se debe destacar también la expedición del Decreto 1309 que establece el contenido del reglamento de higiene y seguridad industrial.

En 1946, la Ley 90 establece el seguro social obligatorio para los trabajadores del sector privado donde se definen sus derechos, los tipos de incapacidades, los beneficios en caso de accidente o enfermedad laboral, las cotizaciones y las sanciones por incumplimiento de obligaciones...

En 1950, mediante los decretos 2663 y 3743, se expide el Código Sustantivo del Trabajo, código aún vigente que establece, entre otras, las prestaciones a cargo del empleador, estatuye la contratación colectiva, el salario mínimo, lo cual permite regular de una manera más moderna las relaciones obrero patronales, al recoger en sí misma toda la legislación laboral anterior.

En la década del 50 llegan a Colombia los métodos que, a comienzos del siglo XX, habían revolucionado la organización del trabajo humano, el taylorismo. Los tres elementos básicos del sistema taylorista empezaron a ser aplicados masivamente en la industria textil, la del caucho y la siderúrgica: observación cuidadosa, análisis y toma del tiempo de los movimientos de cada trabajador; medida precisa del costo de cada operación y, por último, establecimiento de estándares basados en estos cálculos. Para el taylorismo al obrero se le paga para producir y ejecutar las labores ordenadas por la dirección de la empresa, en este sentido el obrero no debería pensar, pues el empresario pensaría por él.

Frente a las prestaciones económicas y asistenciales de los empleados públicos, en 1968 la Caja Nacional de Prevención Social define el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales.

Primera norma estructurada en materia de Salud ocupacional.

Es hasta 1979, con la expedición de la Ley 9, conocida como Código Sanitario Nacional, a partir de su artículo 80, que se establecen entre otras, obligaciones del empleador, obligaciones del trabajador, funciones del Estado frente las actividades de inspección, vigilancia y control; se esbozan los elementos que debe contener un programa de salud ocupacional, se describen características físicas y de seguridad que deben cumplir los centros de trabajo: iluminación, ventilación, señalización. Además, se disponen las características de los elementos de protección personal, obligaciones del empleador frente al uso de sustancias tóxicas y peligrosas, y otras más. Norma plenamente vigente y de constante aplicación por parte de los funcionarios del Ministerio de Trabajo (inspectores de trabajo) y por funcionarios del Ministerio de Protección Social y Salud (secretarías locales de salud).

Primeros decretos reglamentarios de la Ley 9 de 1979 relacionados con salud ocupacional. Con la expedición del Decreto 614 de 1984, el cual define el objeto de la salud ocupacional, su campo de acción, los programas y la responsabilidad de cada una de las partes (empleadores, empleados y Estado), sumado a la expedición de la Resolución 2013 de 1986 y la Resolución 1016 de 1989 se intenta dar claridad a las responsabilidades en salud ocupacional al empleador y al trabajador. La Resolución 2013 se ocupa de describir el comité paritario de salud ocupacional COPASO, su funcionamiento y la importancia de su empoderamiento para la prevención de los accidentes y de las enfermedades del trabajo. La Resolución 1016 de 1989 marca un importante hito en la materia, pues se constituye en una guía para determinar la manera como el empleador debe desarrollar los programas de salud ocupacional. Esa resolución aborda el conocimiento del programa de salud ocupacional, norma aún vigente a pesar de la reciente expedición del decreto 1443 de 2014 que nos conduce hacia los sistemas integrados de gestión.

El estatuto del trabajo, de rango constitucional. El artículo 53 de la Constitución Nacional de 1991 establece que el Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta, por lo menos, los siguientes principios mínimos fundamentales.

- ♦ Igualdad de oportunidades para los trabajadores.
- ♦ Remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo.
- ♦ Estabilidad en el empleo.
- ♦ Irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales.
- ♦ Facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles.
- ♦ Situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho.
- ♦ Primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales.

- ♦ Garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario.
- ♦ Protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad.
- ♦ El Estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales.

Frente a este imperativo normativo, ocurre al igual que con muchos otros: no ha encontrado en el legislativo el suficiente eco para desarrollarse de manera expedita.

Así mismo, la Constitución Política de 1991 dispone la facultad del legislador para regular los contenidos de la seguridad social, entendiendo por tal “un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable”. Lo que significa que la seguridad social es un derecho de la persona que se materializa mediante la prestación de un servicio público de carácter obligatorio.

El sistema integral de seguridad social contenido en la Ley 100 de 1993. La Ley 100 de 1993 crea el sistema general de riesgos profesionales y permite el manejo del aseguramiento autorizando que tanto el Instituto de Seguros Sociales (ISS) como las administradoras de riesgos profesionales (ARP) ofrezcan este seguro, el cual era administrado solo por el ICSS, para los trabajadores del sector privado, y por la Caja Nacional de Previsión, para los del sector privado.

Con las excepciones previstas en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 (trabajadores de ECOPEPETROL, el magisterio y las fuerzas militares y Policía Nacional), el sistema general de riesgos laborales colombiano se aplica a todas las empresas que funcionan en el territorio nacional y a los trabajadores, estudiantes aprendices, contratistas, subcontratistas de los sectores público, oficial, semioficial en todos sus órdenes y en el sector privado en general. Es a partir de 1994, con la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993 y con la creación del sistema de riesgos profesionales que progresivamente toma cuerpo la protección de los trabajadores ante las contingencias de su actividad. Las administradoras de riesgos profesionales tanto privadas

como públicas asumen la administración de recursos para la financiación no solo de las prestaciones económicas y asistenciales, sino también para desplegar actividades de promoción y prevención, sin desplazar de las obligaciones de seguridad que emanan del contrato de trabajo en cabeza del patrono o empleador cuyo fundamento jurídico está en el código sustantivo del trabajo¹. La expedición de normas referentes a salud y seguridad en el trabajo, conocidas también como normas de salud ocupacional y orientadas a la protección de los trabajadores no han logrado su propósito, para 1994 el número de trabajadores afiliados al sistema de riesgos profesionales era cercano a 3,6 millones, para finales de febrero de 2012 esa proporción se incrementó 2,3 veces y llegó a la cifra de 8,3 millones de trabajadores afiliados. Por su parte, la tasa de enfermedad profesional por cada mil trabajadores pasó de 33,5 a 119,6 con un incremento de 3,5 veces y el número de accidentes de trabajo reportados pasó de 136 000 en 1994 a 546 000 para 2011².

Creación del sistema general de riesgos profesionales. Mediante el Decreto Ley 1295 de 1994, se crea y estructura el sistema general de riesgos profesionales como un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y accidentes que puedan ocurrirles en ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. El sistema empieza a operar a partir del 1 de agosto de 1995 para las empresas del sector privado y del 1 de enero de 1996 para las del sector público.

La Ley 776 de 2002 surge como respuesta a los artículos del Decreto Ley 1295 de 1994, que fueron declarados inexecutable mediante sentencia C-452 de 2002 por la Corte Constitucional por considerar que el Estado había desbordado su obligación de administrar el sistema y estaba organizándolo; en esta nueva ley del 17 de Diciembre de 2002 se definen las nuevas prestaciones asistenciales y económicas, se establecen las prestaciones a cargo del sistema, las cuales incluyen subsidios para los afiliados incapacitados temporalmente y permanente parcial, pensión de invalidez para quienes hayan perdido 50% o más de

1 Art. 57 Código sustantivo del trabajo. Obligaciones especiales del patrono. Son obligaciones especiales del patrono (ver pág. 175)

2 Fuente: Fasecolda.

Con la expedición de la Ley 1562 del 11 de julio de 2012, si bien no se trata de una reforma estructural, se intenta por una parte incrementar la cobertura frente a la afiliación de los independientes y se favorece la protección del sector informal...

su capacidad laboral, pensión de sobrevivientes para los beneficiarios de los afiliados o pensionados por invalidez, fallecidos y el auxilio funerario.

Adicionalmente, en sentencia C-858 de 2006 se declaran inexequibles los artículos 9, 10 y 13 del Decreto 1295 de 1994, los cuales definían el accidente de trabajo, establecían las excepciones a este tipo de accidentes, y el artículo 13 se refería a la vinculación de forma voluntaria de los independientes al sistema de riesgos profesionales.

Desde finales de 2007 y hasta la expedición de la Ley 1562 de 2012, el concepto de accidente de trabajo tuvo como fundamento legal la contenida en la decisión 584 de la comunidad andina de naciones, CAN.

Los riesgos profesionales ahora son riesgos laborales. Con la expedición de la Ley 1562 del 11 de julio de 2012, si bien no se trata de una reforma estructural, se intenta por una parte incrementar la cobertura frente a la afiliación de los independientes y se favorece la protección del sector informal; también se abordan otros temas, como la prescripción de las acciones en materia de riesgos laborales (quedando todas a tres años), la capacitación y formación de los inspectores de trabajo en materia de riesgos laborales, entre otras.

Esta nueva ley en proceso de reglamentación se vislumbra como un importante apoyo en actividades de promoción y prevención de los accidentes de trabajo y de la enfermedad laboral que permita disminuir la siniestralidad de nuestra población trabajadora. Propósito que no es diferente a lo esperado y expresado por la Organización Internacional del Trabajo: trabajo decente, en condiciones dignas en cuanto a remuneración y protección de eventuales afectaciones a la salud del trabajador.

Código Sustantivo del Trabajo

Art. 57. Obligaciones especiales del patrono

Son obligaciones especiales del patrono:

1a) Poner a disposición de los trabajadores, salvo estipulación en contrario, los instrumentos adecuados y las materias primas necesarias para la realización de las labores.

2a) Procurar a los trabajadores locales apropiados y elementos adecuados de protección contra los accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud.

3a) Prestar inmediatamente los primeros auxilios en casos de accidente o enfermedad. A este efecto en todo establecimiento, taller o fábrica que ocupe habitualmente más de diez (10) trabajadores, deberá mantenerse lo necesario, según reglamentación de las autoridades sanitarias.

4a) Pagar la remuneración pactada en las condiciones, periodos y lugares convenidos.

5a) Guardar absoluto respeto a la dignidad personal del trabajador, a sus creencias y sentimientos.

6a) Conceder al trabajador las licencias necesarias para el ejercicio del sufragio; para el desempeño de cargos oficiales transitorios de forzosa aceptación; en caso de grave calamidad doméstica debidamente comprobada; para desempeñar comisiones sindicales inherentes a la organización o para asistir al entierro de sus compañeros, siempre que avise con la debida oportunidad al patrono o a su representante y que, en los dos (2) últimos casos, el número de los que se ausenten no sea tal que perjudique el funcionamiento de la empresa. En el reglamento de trabajo se señalarán las condiciones para las licencias antedichas. Salvo convención en contrario, el tiempo empleado en estas licencias puede descontarse al trabajador o compensarse con tiempo igual de trabajo efectivo en horas distintas de su jornada ordinaria, a opción del patrono.

7a) Dar al trabajador que lo solicite, a la expiración del contrato, una certificación en que conste el tiempo de servicio, la índole de la labor y el salario devengado; e igualmente, si el trabajador lo solicita, hacerle practicar examen sanitario y darle certificación sobre el particular, si al ingreso o durante la permanencia en el trabajo hubiere sido sometido a examen médico. Se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurridos cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente.

8a) Pagar al trabajador los gastos razonables de venida y regreso, si para prestar sus servicios lo hizo cambiar de residencia, salvo si la terminación del contrato se origina por culpa o voluntad del trabajador. Si el trabajador prefiere radicarse en otro lugar, el patrono le debe costear su traslado hasta la concurrencia de los gastos que demandaría su regreso al lugar en donde residía anteriormente. En los gastos de traslado del trabajador, se entienden comprendidos los de los familiares que con él convivieren.

9a) Cumplir el reglamento y mantener el orden, la moralidad y el respeto a las leyes.

11 Avances en la reglamentación de la Ley 1562 de 2012

ANDREA TORRES MATIZ*

* Economista con Postgrado en Gerencia Administrativa y Financiera y Gerencia en Salud Pública, actual Directora de la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, Ex -Superintendente Nacional de Salud (E), Ex -Superintendente delegada para la Generación y Gestión de los Recursos económicos para la Salud, 12 años de experiencia profesional en áreas de la salud y el trabajo, desde donde coordinó y lideró los avances normativos del Sistema General de Riesgos Laborales como la Ley 1562 de 2012 y sus Decretos reglamentarios."

Con los avances en la reglamentación de la Ley 1562 de 2012, Colombia continúa en la construcción de un mejor Sistema de Riesgos Laborales, que proteja a todos los trabajadores colombianos frente a los accidentes y enfermedades que se generen dentro de las actividades laborales, así como dar lineamientos claros a los empleadores y a los administradores del Sistema.

Por ello, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, el Gobierno nacional estableció políticas encaminadas a la ampliación de cobertura en el Sistema General de Riesgos Laborales, así como a la mejora del proceso de calificación y los procesos de reconocimientos de prestaciones de origen común o laboral. A continuación se muestran los principales resultados del sector para el año 2013 en materia de cobertura, proceso de calificación, reconocimiento de prestaciones e inspección vigilancia y control.

Con la entrada en vigencia de la Ley 1562 de 2012, se sentaron las bases para que por primera vez en la historia del Sistema a este se pudiera afiliarse la población trabajadora informal y también se estableció la cobertura de los riesgos laborales en los

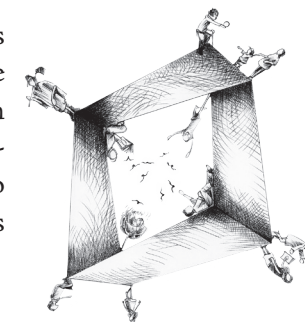
eventos que sucedan a los trabajadores que se encuentren en el ejercicio de la función sindical, aun en permiso sindical.

Acorde con dicho propósito de permitir el acceso a estos nuevos trabajadores, fue expedido el Decreto 723 de 2013, mediante el cual se reguló el proceso de afiliación de los trabajadores con contrato de prestación de servicios y de los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas como de alto riesgo. Entre los mayores beneficios que se generaron para estos trabajadores se tienen:

- ✦ El proceso de afiliación está a cargo del contratante.
- ✦ Cuando el trabajador desarrolle actividades de riesgo IV o V, la cotización es pagada por el contratante.
- ✦ El trabajador puede escoger la ARL a la que desea estar afiliado, lo que garantiza que todo su historial esté en una sola entidad y facilita el otorgamiento de prestaciones asistenciales económicas.
- ✦ Se protege la capacidad económica del trabajador y se establece que, en caso de un accidente o enfermedad que genere incapacidades temporales o pensión de invalidez, recibirá el pago por la totalidad de los contratos sobre los que haya cotizado, no solo por el contrato donde haya tenido evento.

Asimismo, mediante el Decreto 289 de 2014 se reglamentó la vinculación laboral de las madres comunitarias con las entidades administradoras del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar; de igual manera, en dicho Decreto se estableció que las Administradoras de Riesgos Laborales deben coordinar, de manera directa o mediante apoyo de terceros especializados, la prestación articulada de servicios para asegurar mejores condiciones de trabajo, seguridad y salud en el trabajo.

Con el decreto 1047 de 2014 se reglamentó la obligatoriedad de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales para todos los conductores del servicio público en vehículos taxi, por lo cual se dispusieron los mecanismos necesarios para que las Administradoras de Riesgos Laborales operen dicha afiliación.



Gracias a estas políticas, se amplía la cobertura a los beneficios del Sistema General de Riesgos Laborales; es así como el total de afiliados promedio en el año 2013 al Sistema fue de 8.475.437, lo que representó un crecimiento del 17% respecto a la vigencia 2010, y ya a junio de 2014 se había alcanzado un número promedio de 8.796.546 afiliados.

En relación con los actores que colaboran en el proceso de aseguramiento del Sistema General de Riesgos Laborales, se tienen a los agentes, agencias y corredores de seguros, cuya idoneidad profesional e infraestructura humana y operativa fueron reglamentadas mediante el Decreto 1637 de 2003 y la Resolución 892 de 2014, y cuyo plazo para inscripción venía el 31 de julio de la presente vigencia; sin embargo, este fue ampliado, mediante el Decreto 1441 de 2014, hasta el 31 de diciembre de 2014.

A pesar de este incremento en la cobertura de la población afiliada, se logró contener la tasa de accidentalidad de los trabajadores: durante la vigencia 2013 hubo una tasa de accidentalidad de 6,41%, es decir, se calificaron como de origen laboral 6,4 accidentes por cada 100 trabajadores, cifra inferior a la vigencia 2011, donde fueron calificados 7,2 accidentes por cada 100 trabajadores.

TABLA I

Trabajadores y Empresas afiliadas vs Accidentes de Trabajo

CONCEPTO		2011	2012	2013	ENE - JUN 2014
1	Trabajadores afiliados				
1.1	Total trabajadores afiliados	7.498.418	8.430.719	8.475.437	8.848.467
2	Empresas afiliadas				
2.1	Empresas afiliadas	491.080	557.374	613.614	587.704
3	Accidentes de trabajo				
3.1	Presuntos accidentes laborales	597.228	613.549	656.817	354.356
3.2	Accidentes sucedidos y calificados laborales	543.289	609.881	543.079	302.205
3.3	Tasa de accidente calificado laboral (por 100 afiliados)	7,25	7,23	6,41	3,42

Conforme a lo descrito en el informe *Seguros de personas y seguridad social: el Sistema General de Riesgos Profesionales* (Concha y Velandia 2011), para realizar una comparación del comportamiento del accidente de trabajo con el de los demás países, se deben consultar las estadísticas registradas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la cual reportó que **la tasa mundial de accidentalidad laboral oscila entre el 8% y el 12%**, siendo más baja la de los países desarrollados (3,2%) y más alta la de Asia y África (16%), **encontrándose Colombia con una tasa de 6,4%**.



Mejora en la prevención de accidentes y enfermedades

Mediante el Decreto 1443 de 2014, el Sistema General de Riesgos Laborales pasa de ser un sistema reactivo a uno proactivo (Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo), al ordenar a las empresas implementar un sistema de mejora continua en acciones de prevención y promoción basados en el ciclo PHVA y obligando a realizar acciones preventivas y correctivas para su mejoramiento; dicho sistema tiene los siguientes aspectos relevantes:

- + Debe estar alineado con el Plan Estratégico de cada empresa.
- + El empleador debe involucrar a contratistas, subcontratistas, cooperados y en misión.
- + El empleador debe jerarquizar las medidas de prevención y control, pensando en primero eliminar la fuente de riesgo o, si esto no es posible, revisar la posibilidad de sustituirlo por uno de menor riesgo o generar controles de ingeniería o administrativos y, en todo caso y de manera complementaria a las anteriores medidas, entregar elementos de protección personal.
- + Se le da la posibilidad a los empleadores de que en sus procesos de contratación incorporen requisitos de cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo como requisito para ser contratado.

- Se articula el Sistema General de Riesgos Laborales con el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres y se obliga a los empleadores a realizar un simulacro una vez al año.
- El empleador debe realizar una auditoria anual a su sistema y, con base en los resultados, generar un plan de trabajo anual.
- La alta dirección de cada empresa debe hacer una revisión anual a dicho sistema.
- Para los empleadores que tengan trabajadores que laboren de manera permanente en las actividades establecidas en el artículo 2 del Decreto Ley 2 090 Pensión Especial, se les generó la obligación de identificar plenamente en dicho sistema.
- El Ministerio del Trabajo dará curso virtual de 50 horas a todas las empresas del país.

De igual forma, Colombia dio un gran avance en lo que respecta a la Tabla de Enfermedades; con el **Decreto 1477 de 5 de agosto de 2014**, el Gobierno expidió la *Nueva tabla de enfermedades*, la cual permitirá a los empleadores realizar acciones de prevención para sus trabajadores y así disminuir las enfermedades según cada actividad económica, y conocer los insumos que en su producción pueden generar enfermedades laborales. La nueva tabla queda en contexto con estándares internacionales al ser de doble entrada, es decir, tiene una clasificación por factores de riesgo con fines preventivos por parte de los empleadores y ARL y otra por patologías con fines de calificación por parte de las entidades de la Seguridad Social.

En la clasificación por patologías se dio la creación de la categoría de Enfermedades directas, para que las Administradoras de Riesgos Laborales asuman el pago de las prestaciones del afectado. Las cuatro enfermedades incluidas en esta categoría son neumoconiosis del minero del carbón, mesotelioma maligno por exposición al asbesto, silicosis y asbestosis.

Para las enfermedades catalogadas como directas, a los trabajadores que estén expuestos a los factores de riesgos señalados

en la tabla se les garantizará, por parte del Sistema General de Riesgos Laborales, las prestaciones asistenciales y pago de incapacidades. Si llegara a existir controversia, será al mismo porcentaje del Sistema General de Seguridad Social en Salud hasta tanto se dirima la controversia. También especifica las enfermedades laborales ocasionados por diversos agentes y que permite determinar el diagnóstico médico, presentándola en quince grupos.

El Decreto determinó que en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla, pero que se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales, será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

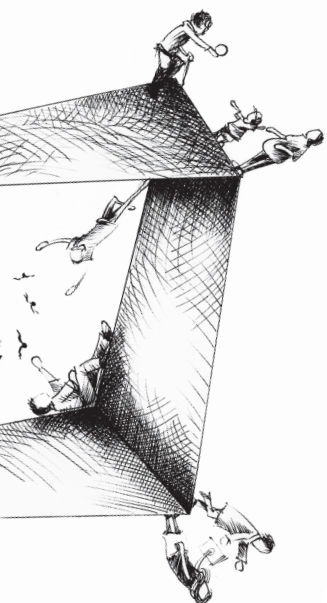
La tabla de enfermedades se actualiza cada tres años, atendiendo los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales para prevenir enfermedades en las actividades laborales y por grupos de enfermedades para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

Otra norma que provee avances en materia de calificación es el **Decreto 1507 de 10 de agosto de 2014**, por el cual se expide el *Manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional*. Esta herramienta mejora en calidad el proceso de calificación y le da más objetividad mediante el uso de fórmulas matemáticas, que alinea con convenios internacionales de discapacidad al adelantarnos 36 años en las herramientas que son utilizadas internacionalmente para la calificación.

El Manual se convierte en una herramienta que trae conceptos internacionales sobre avances normativos, médicos y metodológicos que ayudarán a evaluar de manera más objetiva a los trabajadores que se encuentren en un proceso de calificación.

Cuando una patología o diagnóstico no aparezca en el texto del presente Manual o no se pueda homologar al mismo, se acudirá a la interpretación dada en instrumentos similares de otros países o de organismos internacionales tales como la Comisión de Expertos de la Organización Internacional del Trabajo, OIT; el *Manual de Consecuencias de la Enfermedad de la Organización*

En la clasificación por patologías se dio la creación de la categoría de Enfermedades directas, para que las Administradoras de Riesgos Laborales asuman el pago de las prestaciones del afectado.



La Dirección de Riesgos Laborales continúa cada día en proceso de perfeccionamiento de las políticas para el mejoramiento de la salud de los trabajadores; en este sentido, son varias las normas que están en proceso de reglamentar...

Mundial de la Salud, OMS; y el Manual de Discapacidades de la Asociación Médica Americana, AMA.

Para el estado de invalidez, la fecha debe ser determinada en el momento que la persona evaluada alcanza el 50% de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Además, deberá soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede corresponder antes o después de la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral.

Para los casos en los cuales no exista historia clínica, el apoyo será la historia natural de la enfermedad, argumentada por el calificador y consignada en el dictamen, independientemente de si ha estado o no laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.

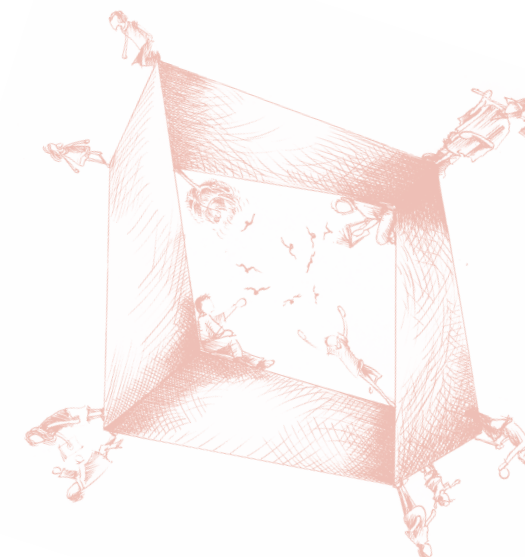
En proceso de reglamentación

La Dirección de Riesgos Laborales continúa cada día en proceso de perfeccionamiento de las políticas para el mejoramiento de la salud de los trabajadores; en este sentido, son varias las normas que están en proceso de reglamentar, entre las principales tenemos:

- ♦ Para terminar de completar la cobertura que dio la Ley 1562 de 2012, está en proceso el decreto de afiliación de estudiantes que ejecuten trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la institución educativa o cuyo entrenamiento sea requisito para la terminación de sus estudios.
- ♦ La afiliación de trabajadores informales, frente a la cual se tiene un proyecto de decreto entre los Ministerios de Agricultura, Salud y Trabajo y el Departamento Nacional de Planeación para iniciar la afiliación de trabajadores informales que devenguen menos del salario mínimo y pertenezcan a los sectores de agricultura, silvicultura, ganadería mayor y menor, pesca, avicultura y apicultura.
- ♦ Todo el procedimiento de calificación ha tenido una mejora con el decreto de juntas de calificación, el Manual de calificación y la Tabla de enfermedades; sin embargo, se encuen-

tra en proceso el decreto de primera oportunidad que es la interacción entre el trabajador, la EPS, la ARL, las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, Colpensiones y el empleador, con el fin de dar claridad acerca de los tiempos y procedimientos para que se realice la calificación del origen de una enfermedad y de la pérdida de capacidad laboral.

La Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo, en pro de una mayor cobertura y seguridad para los trabajadores, continúa generando herramientas para que los empleadores, trabajadores, Administradoras de Riesgos Laborales, entidades de inspección, vigilancia y control y demás actores de sistema, den cumplimiento a los deberes y funciones que les fueron establecidos en la Ley 1562 de 2012.



12 Avances en la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales

FANNY GRAJALES QUINTERO*

* Subdirectora de Riesgos Laborales, Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. Ministerio de Salud y Protección Social

El Sistema de Riesgos Profesionales ha evolucionado con un número representativo de afiliados.

Cuando el Sistema de Riesgos Profesionales comenzó, nadie apostaba su éxito, pues se consideraba que las condiciones y los requisitos exigidos para ser vinculado lo destinaban a ser lujo solo de unos cuantos privilegiados; no obstante, el Sistema logró evolucionar de forma progresiva y, después de algunos momentos cruciales que permitieron el cambio en la regulación de la norma, ha logrado crecer lo suficiente como para abarcar un amplio número de afiliados que gozan de los beneficios del aseguramiento integral.

El punto de partida con el que se cuenta es el año 1994; allí se registraba que el Sistema contaba con **3 622 402** afiliados, mientras que lo que se refleja a mayo de 2014 es un balance de **8 536 597**, lo cual significa un incremento cercano a los **cinco millones de nuevos afiliados**.

Entre el año 2010 y 2011 se evidencia un pico de crecimiento con algo más de un millón de nuevos afiliados y, desde esa fecha

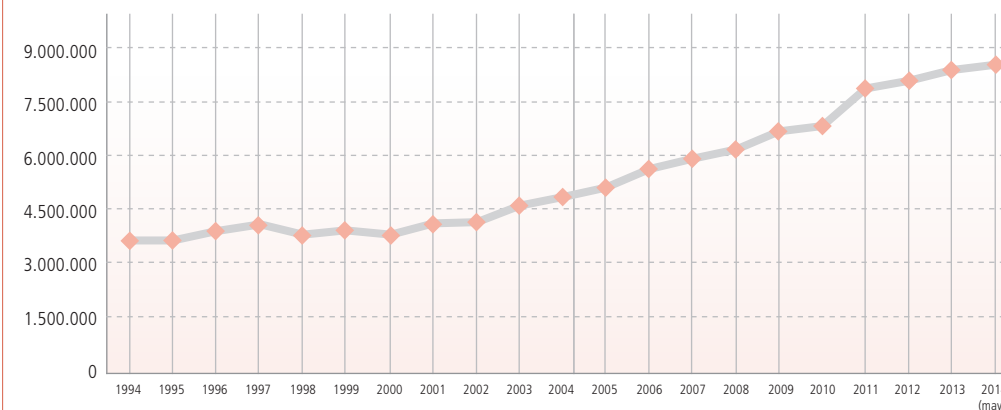
a la actualidad, la ampliación de cobertura ha sido gradual sin arrojar grandes diferencias entre una vigencia y otra.

Podríamos preguntarnos por qué los primeros diez años no tuvimos un crecimiento vertiginoso y cómo podemos calificar la cobertura actual. Para responder a estos interrogantes, lo primero que debemos hacer es identificar los aspectos fundamentales que nos muestran un lento avance en la primera década del Sistema de Riesgos Laborales.

En primer lugar, se identifica que la **evasión** ha sido la causa principal de las bajas cifras de aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social Integral, pero de manera más evidente en el Sistema de Riesgos Laborales, razón por la cual en el año 2004 se realizó un análisis de la situación.

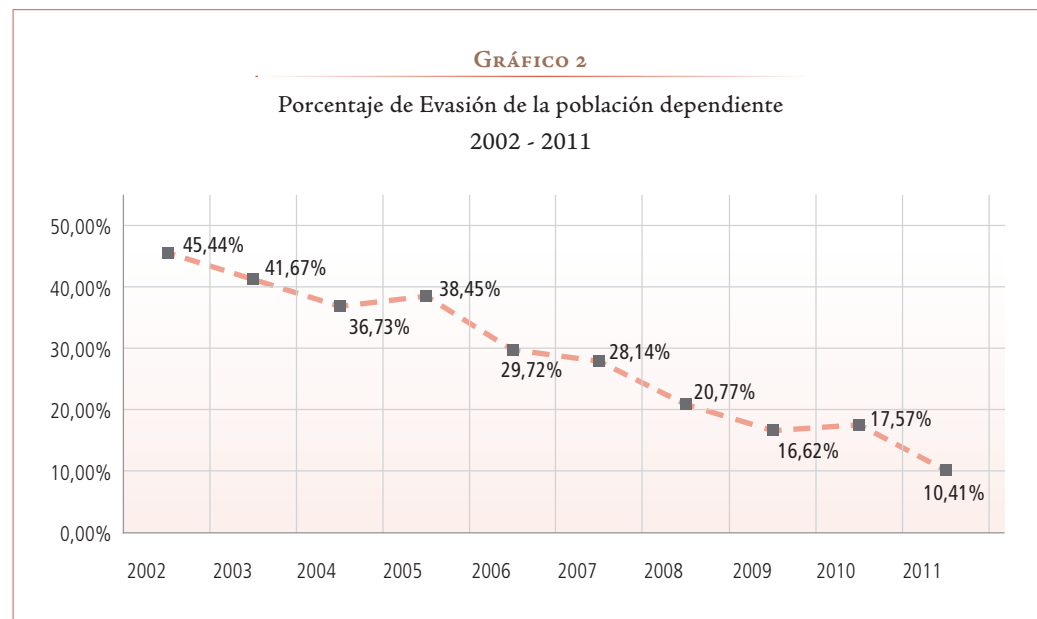
GRÁFICO I

Trabajadores afiliados al sistema general de riesgos laborales
1994 - 2014 (mayo)

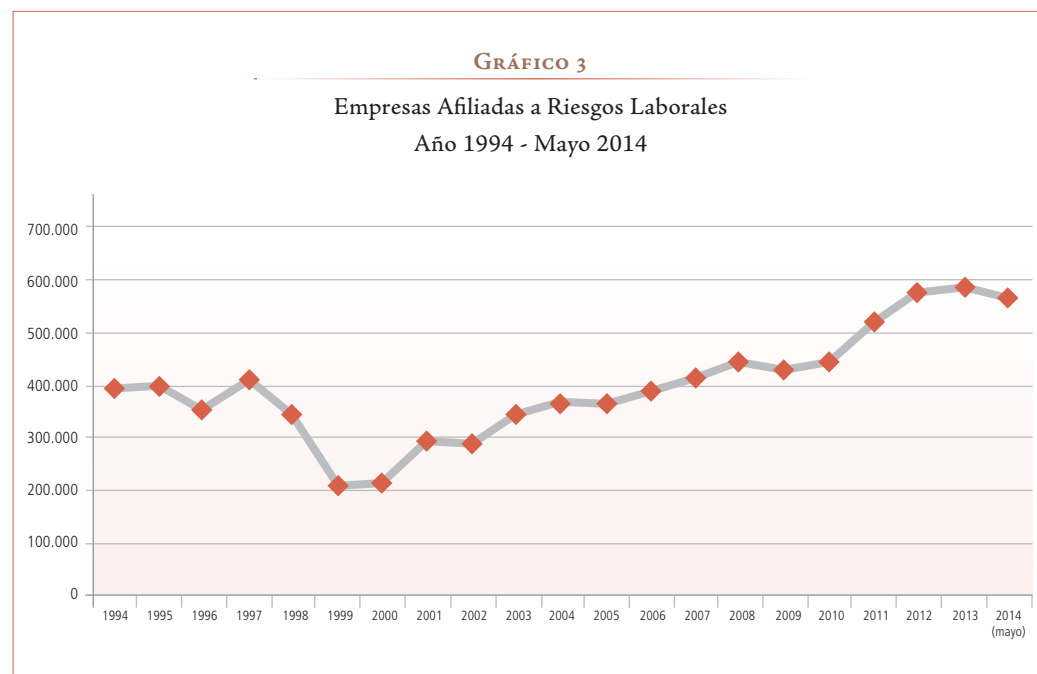


1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
3 622 402	3 650 061	3 907 113	4 053 447	3 800 187	3 950 957	3 788 856	4 091 427	4 164 975	4 602 468
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
4 849 754	5 104 050	5 637 676	5 945 653	6 188 317	6 707 433	6 828 126	7 851 817	8 093 537	8 434 862

Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales-Ministerio de Salud y Protección Social, Subdirección de Riesgos Laborales.



Fuente: Subdirección de Riesgos Laborales-Ministerio de Salud y Protección Social



Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales-Subdirección de Riesgos Laborales

De acuerdo con las cifras disponibles en el boletín del Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE, en diciembre de 2004 la población colombiana ascendía a 41 413 827 habitantes, de los cuales 31 634 477 correspondían a la población en edad de trabajar, estimándose que 19 267 819 personas conformaban la población económicamente activa.

En ese año la población ocupada estaba representada por 17 031 028 habitantes (53,84% de la población en edad de trabajar) y se observó que únicamente 4 849 754 trabajadores se encontraban afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales. Esto evidenció que 12 181 274 trabajadores, es decir, el 71,53% de la fuerza laboral ocupada, no estaban cubiertos.

De acuerdo con el estudio realizado con recursos del Fondo de Riesgos Profesionales¹, por mencionar un ejemplo, la evasión y elusión al Sistema de Riesgos Profesionales en el sector económico correspondiente a las empresas de vigilancia privada en Bogotá, ascendió aproximadamente a 362 millones de pesos en un año, lo que esbozó una idea de la dimensión del problema a nivel nacional.

El comportamiento de la evasión, analizado por la Subdirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Salud y Protección Social junto con las cifras disponibles en los boletines del DANE y el cálculo de afiliados en el Sistema de Riesgos, nos muestran entre los años 2005 y 2011 una disminución significativa de esta variable, directamente proporcional al crecimiento de cobertura en la segunda década de vigencia del Sistema. En segundo lugar, los factores económicos y la variación inestable de la economía hicieron que el crecimiento del número de empresas afiliadas mostrara una lenta evolución, incluso negativa entre los años 1999 y 2002, como se evidencia en el gráfico 3.

Legislación, el tercer factor

Continuando con el análisis, se debe destacar el comportamiento de la legislación que, a partir de la expedición de la Ley 100 de 1993, reglamentada por el Decreto Ley 1 295 de 1994, y su desarrollo normativo, abrió paso a un incremento gradual de cobertura, porque desarrolla la afiliación de trabajadores dependientes, independientes, contratistas y trabajadores asociados o agremiados.

¹ Control de la evasión y elusión de aportes al Sistema General de Seguridad Social. Convenio Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Ministerio de la Protección Social. 2004.

Con la adopción del Plan Decenal de salud pública 2012-2021 se incluyó, entre otras, la dimensión de salud y ámbito laboral, que menciona entre sus objetivos la promoción de la salud de las poblaciones vulnerables a riesgos ocupacionales, con enfoque diferencial...

De igual forma, otros trámites en el Congreso de la República dieron como resultado dos leyes específicas del Sistema: la 776 de 2002 y la 1562 de 2012. Con esta última se estableció una apertura del Sistema General de Riesgos Laborales a otros ámbitos, no propiamente laborales, pero que sí se acercan mucho, como lo es la prestación de un servicio; tal es el caso de los miembros activos del Subsistema Nacional de Primera Respuesta (Bomberos voluntarios, miembros voluntarios de la Defensa Civil y de la Cruz Roja), y el de los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la institución en la que deban realizar prácticas formativas, y que estrictamente no son considerados trabajadores.

Lo que sigue

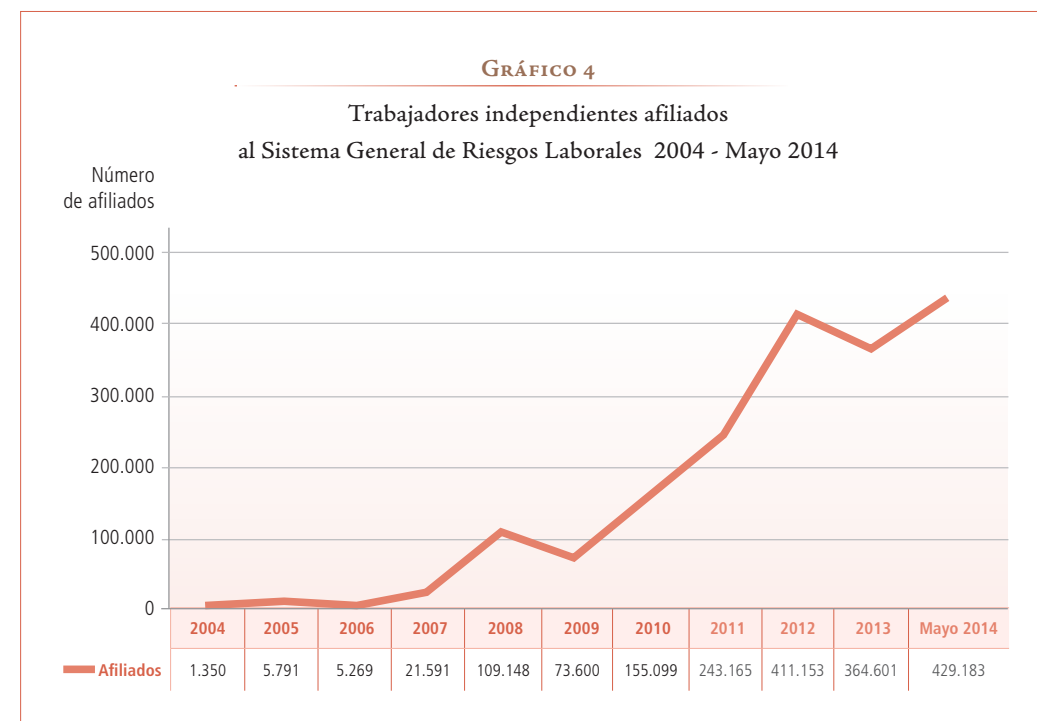
La lectura actual del comportamiento de la cobertura en Riesgos Laborales y las proyecciones de afiliación nos pronostican cifras optimistas; a mayo de 2014 el 39,82% de la población ocupada en el país estaba cubierta por el Sistema, de los cuales el 65,27% están afiliados a las Administradoras de Riesgos Laborales-ARL privadas y 34,73 % en la ARL pública.

Al comparar las diferentes cifras de cobertura entre los sistemas que componen la Seguridad Social Integral de Colombia, encontramos que entre los Riesgos Laborales y los Servicios Sociales Complementarios hay un estrecho margen de cobertura; las Cajas de Compensación Familiar, a diciembre de 2013, contaban con 7 266 265 afiliados, mientras que para la misma fecha, en el Sistema de Riesgos, la cifra era de 8 536 597.

Otro dato para destacar es que, del total de trabajadores afiliados, con corte al mes de mayo del presente año, 429 183 son independientes; además, se estima que al entrar en vigencia la normativa que actualmente está en trámite administrativo para su sanción, el Sistema General de Riesgos Laborales aumentará su cobertura en 1,5 millones de nuevos afiliados en los próximos meses, los cuales comprenden a los estudiantes que de manera obligatoria ingresarán al Sistema y voluntarios del Sistema Nacional de Primera Respuesta que hacen parte de la Defensa Civil, Cruz Roja y Bomberos.

Actualmente, los trabajadores del sector informal de la economía no tienen acceso a la afiliación en Riesgos Laborales, el Sistema está cambiando y, lejos de lo pensado veinte años atrás, podemos esperar que en un tiempo cercano los trabajadores por cuenta propia y los vulnerables en condiciones particulares con parámetros específicos ingresen al Sistema y se disminuya la brecha que aún existe en la cobertura de los diferentes Sistemas de la Seguridad Social Integral.

A pesar de lo anterior, con la adopción del Plan Decenal de salud pública 2012-2021 se incluyó, entre otras, la dimensión de salud y ámbito laboral, que menciona entre sus objetivos la promoción de la salud de las poblaciones vulnerables a riesgos ocupacionales, con enfoque diferencial, aunando esfuerzos para prevenir y mitigar los riesgos de esta población, y fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación social en los ámbitos local, regional y nacional.



Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales-Subdirección de Riesgos Laborales

13 El aporte a una centuria de construcción laboral

ÁLVARO VÉLEZ MILLÁN*

*“La historia, émula del tiempo, depósito de las acciones,
testigo de lo pasado, ejemplo y aviso de lo presente,
advertencia de lo porvenir.”*

MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA,
DON QUIJOTE, PARTE I, CAP. IX

* Presidente Positiva Compañía de Seguros S.A. Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad de Guayaquil; Máster en Prevención y Protección de Riesgos Laborales de la Universidad de Alcalá; Estudios de Alta Dirección en la Universidad de los Andes. Especializaciones en Seguridad Social de la Universidad Externado de Colombia; en Auditoría en Salud de la Universidad del Rosario y en Administración en Salud con énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana.

Nuestra compañía

Ha pasado tanto tiempo que casi no nos damos cuenta de lo importante que fue para nuestro país la expedición de la Ley 57 de 1915, que reguló por primera vez la protección de los asalariados contra los accidentes de trabajo, definiendo lo que se considera un accidente de trabajo, sus responsables, las categorías en que se clasifican dichos accidentes (incapacidad temporal, permanente parcial, permanente total y la muerte de trabajador) y los sectores de actividad económica donde habría lugar a reparación, conceptos que en su mayoría subsisten en la actualidad.

A lo largo de muchas décadas esta norma se fue modificando y, según la evolución institucional del país, fueron surgiendo otras leyes como, por ejemplo, la Ley 78 de 1919, sobre higiene laboral; la Ley 4 de 1921, sobre oficios y actividades de mayor riesgo por los siniestros; la Ley 37 de 1921, que crea el seguro colectivo para los trabajadores; la Ley 32 de 1922, que determinó que cuando la Nación, los departamentos o los municipios

sean dueños o explotadores de empresas podrán asumir el carácter de aseguradores de los empleados y obreros; la Ley 133 de 1931, sobre designación del beneficiario del seguro de vida del trabajador; y la Ley 10 de 1934, que reglamentó la enfermedad profesional y la contratación laboral.

Por otra parte, un hecho que verdaderamente marcó un hito en el desarrollo institucional de nuestro país en el campo laboral y de protección fue la promulgación del Acto Legislativo No. 1 de 1936 que reformó la Constitución de ese entonces para afirmar que “la asistencia pública es función del Estado” y determinó que “el trabajo es una obligación social y gozará de la especial protección del Estado...”. En desarrollo de este mandato constitucional se expide la Ley 6 de 1945, que se conoce como la Ley General del Trabajo, mediante la cual se reglamentan las definiciones de enfermedad profesional y común, así como la de accidente de trabajo para los empleados públicos y privados. Posteriormente, llega la Ley 90 de 1946 que crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales-ICSS, transformado luego en el Instituto de Seguros Sociales-ISS, que tenía como propósito cubrir los riesgos de enfermedad común y maternidad, invalidez y vejez, accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

Después de promulgadas una serie de normas sobre higiene y seguridad, aparecen los Decretos 3169 y 3170 de 1964: el primero reglamenta la inscripción, clasificación de las empresas y aportes para el seguro obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales-ATEP, mientras que el segundo ordena que el ICSS asuma dicho reglamento general del seguro obligatorio de ATEP. Así las cosas, el 1 de marzo de 1965 el ICSS comienza a atender estas responsabilidades en toda la geografía nacional.

Sin embargo, en este punto quisiera hacer una digresión, por cuanto tiene que ver con la historia reciente de nuestra compañía Positiva, y es la referencia a que en el año de 1956 se constituye la Compañía de Seguros Tequendama Vida, que más adelante tendría que ver con las responsabilidades que se le asignaban al ICSS en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.



Pues bien, en ese transcurrir evolutivo se expidieron una buena cantidad de normas que tuvieron relación con el acondicionamiento de los lugares de trabajo, la prevención de riesgos profesionales, la tabla de valuación de incapacidades generadas por ATEP, el Código Sanitario Nacional, el Estatuto Básico de Seguridad Industrial, la seguridad en la industria minera, el Reglamento de higiene y seguridad para la industria de la construcción, la creación del Fondo de Promoción para la Salud Industrial, el Comité Nacional de Salud Ocupacional, la liquidación y pago de prestaciones económicas por incapacidad y todo un espectro de reglamentación sobre vigilancia epidemiológica.

Con todo este bagaje legal, el país vive un segundo hito realmente extraordinario y es la promulgación de una nueva Constitución Política en 1991, que contempla la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado. Además, garantiza a todas las personas el derecho irrenunciable a la Seguridad Social; en concordancia con este mandato se expide la Ley 100 de 1993, que crea el Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), donde se destaca el papel que se le brinda al trabajador o afiliado como eje central de ese sistema. En este contexto, se le autoriza al ISS desarrollar las actividades de **salud** como EPS e IPS; **pensiones** como administradora del régimen de prima media con prestación definida y de **riesgos laborales** como administradora de ARP.

En 1994 se expide el Decreto 1295, considerado la norma básica del sistema, el cual define la terminación del seguro obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y da paso a un nuevo Sistema General de Riesgos Profesionales-SGRP (salud, pensiones y riesgos profesionales), que precisa el campo de acción en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, estableciendo las excepciones y la afiliación y cotizaciones al sistema, clasificando los riesgos y las prestaciones económicas y asistenciales en caso de sobrevenir una incapacidad.

Ahora bien, en 1995 la compañía estatal La Previsora S.A. logra ser el mayor accionista de la empresa Seguros Tequendama, lo que conduce a un cambio en la razón social de Seguros Tequendama

Vida por el de Previsora Vida S.A., que complementa su giro de negocio de seguros generales con los de personas.

Con un criterio de altísima especialización, el Gobierno nacional decide escindir el negocio¹ del Instituto de Seguros Sociales, pero considera de la mayor importancia que el Estado siga participando en la atención de la seguridad social bajo modelos de innovación, de ahí que se define a La Previsora Vida S.A. como el instrumento para asegurar dicha participación en el aseguramiento en salud y en riesgos profesionales atendiendo los traslados de la población afiliada al ISS y sus potenciales nuevos usuarios.

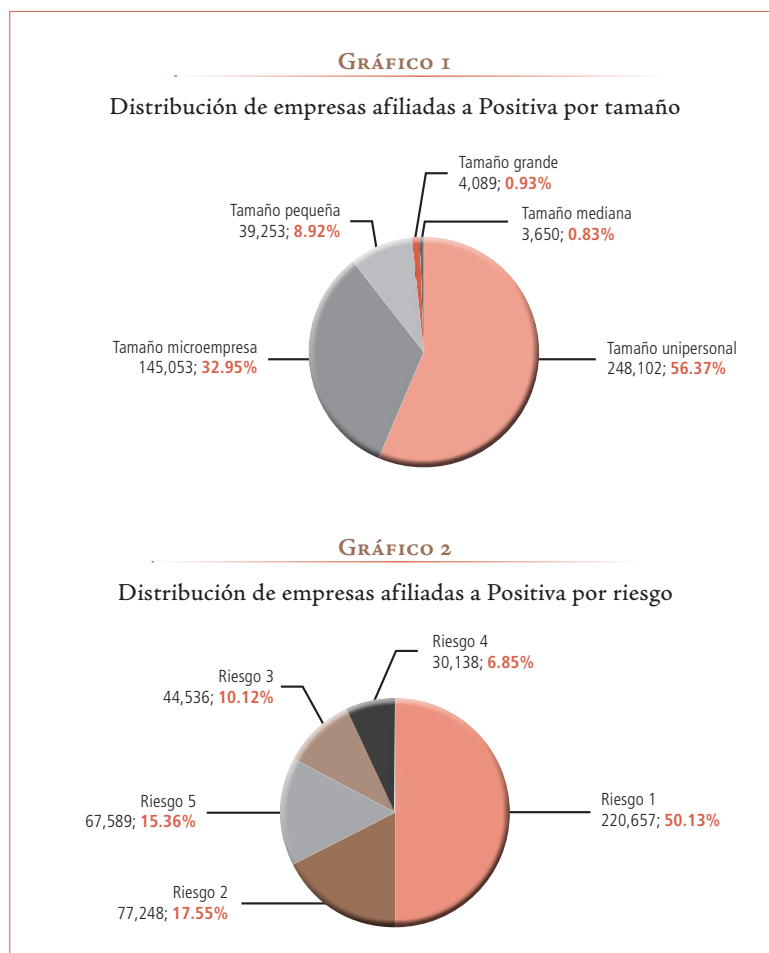
En consecuencia, el Instituto de Seguros Sociales y La Previsora Vida S.A. Compañía de Seguros suscriben el día 31 de marzo de 2008 el convenio para el desarrollo de la cesión de activos, pasivos y contratos de la ARP-ISS a La Previsora Vida S.A., según lo previsto en el ordenamiento jurídico. La Superintendencia Financiera de Colombia -SFC aprueba esta cesión y la hace efectiva a partir del 1 de septiembre de 2008. Ya ejecutada esta decisión, se adelanta un cambio de denominación e imagen corporativa para conformar una nueva empresa denominada **Positiva Compañía de Seguros S.A.**

Durante el año 2010, la Superintendencia Financiera de Colombia autorizó los ramos de Vida Grupo, Accidentes Personales y Exequias. Asimismo, se nos otorga la calificación de Fortaleza Financiera AA+ y el Instituto Colombiano de Normas Técnicas, ICONTEC, nos da las Certificaciones ISO 9001 Y 14001, OHSAS 18001, IQNet y la NTGP 14000. La SFC, en 2011, autoriza los ramos de Conmutación Pensional, Rentas Vitalicias, Rentas Voluntarias y Desempleo.

En el año 2013, Positiva recibió el galardón “PREVER” en la categoría Empresas Destacadas, otorgado por el Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo de España (CGRICT), como un reconocimiento a la trayectoria y labor pionera del modelo de aseguramiento y la gestión de riesgos en Colombia. En ese mismo año, se cierra el negocio de Conmutación Pensional de la Empresas de Teléfonos de Bogotá-ETB por un valor de 1,3 billones de pesos.

1 Documentos CONPES 3219 del 2003 y 3456 del 2007.

Al cierre del 2013, Positiva contó con el 36% de trabajadores afiliados del Sistema (3 038 068) y el 74% de las empresas afiliadas al Sistema (440 168), cuya concentración entre micro, pequeñas y unipersonales es del 46%, particularmente de sectores de alta vulnerabilidad que están en nuestra Compañía, lo que se traduce en la asunción de un alto riesgo que otras empresas aseguradoras no están dispuestas a asumir, lo que implica un gran impacto social y económico que debemos afrontar permanentemente, más aún si consideramos el número de pensionados (31 188) de ARL, de los cuales el 87% corresponden a jubilados que devengan un salario mínimo y cuyo incremento anual nos impacta de manera significativa.



Modelo de gestión en promoción y prevención de Positiva

Como parte de la labor de la Administradora de Riesgos Laborales-ARL, Positiva está enfocada en agregar valor a nuestras empresas afiliadas. Es por esto que evolucionamos nuestro modelo, perfilándolo en el logro de resultados efectivos y de alto impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores y la productividad, de acuerdo con las necesidades de las empresas.²

El Modelo de Gestión en Promoción y Prevención de Positiva Suma conforma la estructura técnica para brindar la asesoría y asistencia en prevención de riesgos laborales a sus empresas afiliadas. Las estrategias que conforman este modelo de gestión (Positiva Investiga, Crea y Premia) permiten identificar las mejores prácticas de intervención en la Promoción de la seguridad y salud en el trabajo, orientando y direccionado a la empresa afiliada para conformar una cultura de modelo de gestión que le permita la realización de actividades laborales en unas óptimas condiciones de salud de sus trabajadores y unas adecuadas condiciones de trabajo en sus instalaciones, implementando programas de acuerdo con los Riesgos Ocupacionales Identificados.

Positiva Investiga

Positiva Investiga en Seguridad y Salud en el trabajo: es el conjunto de actividades destinadas a identificar, procesar, analizar y evaluar las mejores prácticas para la promoción de la salud y seguridad en el trabajo y la prevención de los riesgos laborales por sector económico.

Positiva Investiga en Higiene y Toxicología: actividades orientadas a la determinación, medición y análisis de la exposición a agentes químicos y físicos en el ambiente y de marcadores biológicos a los trabajadores. Su objetivo es brindar soporte técnico y asesoría a las empresas en la prevención y control de la exposición a agentes químicos y físicos en el ambiente y marcadores biológicos en los trabajadores por exposición a contaminantes químicos en el ambiente laboral.

² Modelo de Gestión Positiva SUMA. Vicepresidencia de Promoción y Prevención. Septiembre de 2014.

Nuestros laboratorios están ubicados estratégicamente para garantizar los servicios en seguridad y salud en el trabajo con cobertura en todo el país; estos cuentan con equipos de última tecnología, talento humano calificado y alianzas estratégicas con otros laboratorios para lograr la satisfacción de las necesidades que se presenten en el control de los factores de riesgo químico, físico y biológico de las empresas.

Positiva Crea

Es el conjunto de actividades lógicas y técnicamente organizadas para la estructuración de metodologías que permiten la intervención en las empresas afiliadas mediante la asesoría, la formación y la divulgación en seguridad y salud en el trabajo y tiene como objetivo estructurar los Programas y Productos que permitan cumplir con la obligación legal de la Administradora de Riesgos y responder al resultado de las evaluaciones en seguridad y salud en el trabajo, asesorando a las empresas afiliadas para el control y el seguimiento de los riesgos profesionales.

Para el logro de los objetivos, Positiva ha establecido un procedimiento de atención para el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo.

Una vez definidas las estrategias por implementar, Positiva asesora a las empresas afiliadas en la orientación, planeación, implementación y ajuste en el tiempo del plan de trabajo en seguridad y salud en el trabajo.

Positiva Acompaña

Son actividades planeadas en forma secuencial y organizada, y orientadas a solucionar los problemas que presentan las empresas durante el proceso de implementación, seguimiento y control de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo para la prevención de los riesgos profesionales. Se encuentra estructurada en cuatro planes, los cuales se describen a continuación:

Positiva Plan Básico: asesoramos en el plan básico legal y en la planeación estratégica de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de sensibilizar y promover la cultura organizacional de Prevención en Riesgos Profesionales a los que están expuestos los trabajadores de la empresa; contamos con programas a la medida de las necesidades de las empresas afiliadas.

Positiva Plan Avanzado: conjunto de acciones de carácter técnico para el desarrollo de la prevención de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales en las empresas afiliadas.

Positiva Plan Especializado: conjunto de acciones técnicas y científicas orientadas para un grupo de empresas que cumplen con los criterios definidos en el plan básico y avanzado, con el fin de obtener indicadores y tomar decisiones para el control de los riesgos prioritarios a través de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.

Positiva Plan Gestión Integral: acompañamiento integral en la planeación, implementación, verificación y ajustes de los sistemas de gestión.

Somos conscientes de la responsabilidad que tenemos al contar con un número de afiliados de diferentes sectores económicos vulnerables, de alta siniestralidad y dinamizadores del país, tales como la minería, agricultura, transporte, manufactura y construcción.

Por esta razón, hemos creado nuestras **Unidades Estratégicas de Prevención** que, por medio de equipos humanos, técnicos y metodologías altamente especializadas, han permitido la intervención integral a dichos sectores; de igual forma, su implementación ha contribuido en la reducción de las tasas de mortalidad y la gestión en seguridad y salud en el trabajo para tareas de alto riesgo.

Para el control de la siniestralidad en estos sectores, estamos construyendo valor compartido con el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Minas y Energía, Ingeominas, SENA, alcaldías locales, gremios, empresas y trabajadores, mediante la intervención enfocada a la implementación de estrategias conjuntas.

Positiva Educa

Mediante nuestras estrategias de gestión y autogestión del conocimiento, promovemos y apoyamos la modificación, mejora y ampliación de los conocimientos, habilidades y actitudes orientadas al fomento de comportamientos seguros.

Positiva Educa Modalidad Presencial: promovemos y apoyamos el aprendizaje colaborativo mediante la participación de nuestros afiliados en seminarios, cursos, congresos y actividades teórico-prácticas. Positiva cuenta con el mejor plan anual de formación; mediante este se cubre todo el territorio nacional. Su programación se puede conocer accediendo a la página institucional www.positiva.gov.co, link ARL, link Positiva Educa.

Positiva Educa Modalidad Virtual: estamos comprometidos con la excelencia en el servicio, poniendo a disposición de todos nuestros afiliados el modelo de gestión Positiva Suma por medio de nuestro ecosistema digital POSIPEDIA, mediante el cual daremos respuesta a las necesidades de investigación y autogestión del conocimiento para la promoción de la salud y la prevención de los riesgos.

Más aplicaciones, mejores servicios, todo en una infraestructura tecnológica moderna y pedagógica que nos permitirá mejorar continuamente en la prevención de los riesgos laborales, aportando bienestar a los trabajadores, a la productividad de las empresas y al crecimiento del país.

Positiva Comunica

Nuestra Compañía informa y produce materiales técnicos y de apoyo para la promoción de la seguridad y salud en el trabajo y la prevención de riesgos profesionales. Asimismo, ofrece a las empresas afiliadas más de 1200 investigaciones disponibles en centros de documentación, afiches, cartillas, folletos, videos, entre otros materiales, para fortalecer la gestión en seguridad y salud en el trabajo.

Positiva Premia

Positiva reconoce la excelencia en la gestión de promoción y prevención en la empresa, por ello otorga galardones en las siguientes categorías:

Positiva Zircón / Premio a la Excelencia en la Gestión de Positiva Plan Básico: se otorga a las empresas que han logrado implementar el plan básico legal, a través de un planteamiento estratégico con acciones de promoción y prevención. La certificación como empresa “Positiva Zircón” permite iniciar los procesos de certificación en OHSAS 18001.

Positiva Zafiro / Premio a la Excelencia en la Gestión de Positiva Plan Avanzado: se otorga a las empresas que han implementado estrategias exitosas para la prevención de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. La certificación como empresa “Positiva Zafiro” permite obtener el reconocimiento en prevención de accidentes de trabajo y en la prevención de enfermedades laborales. La gestión de Positiva Plan Avanzado le permite a la empresa mostrar la gestión de los procesos para la certificación o las certificaciones en OHSAS 18001.

Positiva Esmeralda / Premio a la Excelencia en la Gestión de Positiva Plan Especializado: se otorga a las empresas que han implementado estrategias exitosas en Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.

Positiva Diamante Premio a la Excelencia de Positiva Gestión Integral: se otorga a las empresas que han implementado exitosamente Sistemas de Gestión Integral, donde la empresa lleva de manera eficiente y eficaz los procesos para garantizar la calidad, la protección ambiental y el mejoramiento de las condiciones de seguridad y seguridad y salud en el trabajo.

Este modelo de gestión ha permitido que, al igual que en 2013, para el corte de julio del año 2014 se mantenga la atención acumulada en salud ocupacional a empresas afiliadas en un 74%. En la siguiente tabla se observa el crecimiento en la cobertura de los programas de Promoción y Prevención para los años 2012, 2013 y 2014:

TABLA I

Crecimiento en la cobertura de los programas de Promoción y Prevención para los años 2012, 2013 y 2014

Gestión de la estrategia Suma \ Año	2012	2013*	2014**
Número de empresas afiliadas	452 844	440 168	433 456
Número de empresas atendidas con la estrategia Suma	422 874	442 075	322 662
Ampliación de cobertura	93%	100%	74%

* La diferencia entre empresas atendidas con la estrategia Suma y las empresas afiliadas se debe al ejercicio mensual de afiliación y desafiliación a la ARL.

** 2014: Corte acumulado a julio de empresas atendidas con la estrategia Suma.

En lo transcurrido del año al mes de julio con estrategia Suma se han atendido 322 662 empresas y se esperan atender cerca de 433 456 empresas al finalizar el año.

Es importante destacar como uno de los principales logros de Positiva, en el contexto global de la Administración de Riesgos Laborales en Colombia, el haber contribuido de manera significativa mediante su modelo de gestión para que se haya expedido el decreto mediante el cual se adopta el Sistema de Garantía de Calidad de Gestión del Sistema General de Riesgos Laborales-SGCG. Por supuesto que no podría ser distinto, comoquiera que la historia en la evolución de la atención al trabajador colombiano y extranjero que adelanta sus actividades en nuestro territorio está íntimamente ligada a las casi seis décadas de experiencia profesional y técnica que en este campo acumula Positiva cuando ha heredado todo un desarrollo institucional que hoy se vislumbra como un modelo a seguir por otras naciones que ven mejoras en la productividad, el conocimiento y la atención del trabajador de forma integral.

En los ya casi cien años de desarrollo del tema en Colombia, sin temor a equívocos se podría decir que lo que hoy es Positiva ha aportado la sexta parte en tiempo y experiencia a ese noble desarrollo.

Principales retos

En un importante estudio sobre *Análisis del Mercado Laboral en Colombia: una nueva cara de la formalidad*, publicado recientemente por la Federación de Aseguradores Colombianos-FASECOLDA³, se determina que del total de los cerca de 46 millones de colombianos (DANE, mayo 2014), unos 37 millones aproximadamente tienen edades superiores a los doce años en la zona urbana y 10 para la rural, que en últimas conforma la Población en Edad de Trabajar -PET, esto es el 79% de la población total del país. Además, señala que de esa PET un 64% se considera Población Económicamente Activa (PEA) esto es, una cifra de 23,5 millones de nacionales que devengan o buscan ejercer una actividad remunerada.

Sin embargo, no toda la PEA está laborando, razón por la cual la han subdividido en aquellos que están ocupados (PO) y los que están desocupados, correspondiendo un número de 21,4 millones de personas para el mes referenciado, lo que equivale a una tasa de ocupación del 91,1%, mientras que para los desempleados se registra una tasa de 89%, vale decir, cerca de dos millones de trabajadores.

Ahora bien, si consideramos el desempeño favorable que ha venido mostrando la economía colombiana en los últimos años, se destaca que para el 2013 su Producto Interno Bruto creció en un 4,3%, uno de los registros más altos de la región, por encima de países como Brasil, Chile y México. Y, si analizamos el comportamiento del PIB para el primer trimestre del año en curso, ese crecimiento es aún mayor, pues con tasas del 6,4% se sitúa lejos de lo alcanzado por los mismos países en igual periodo. Lo anterior implica un enorme desafío en la preparación de la mano de obra calificada que podría estar demandando los sectores productivos de la economía para sostener un nivel de crecimiento de esos guarismos.

Por supuesto, que esto tiene que ver con la generación de empleo formal en la economía y la adopción de programas que desestimen las prácticas informales que hoy exhiben un alto porcentaje (64,8%, equivalente a 13,9 millones) de quienes se

² Fasecolda. (2014). *Análisis del mercado laboral en Colombia: una nueva cara de la formalidad*. Bogotá.

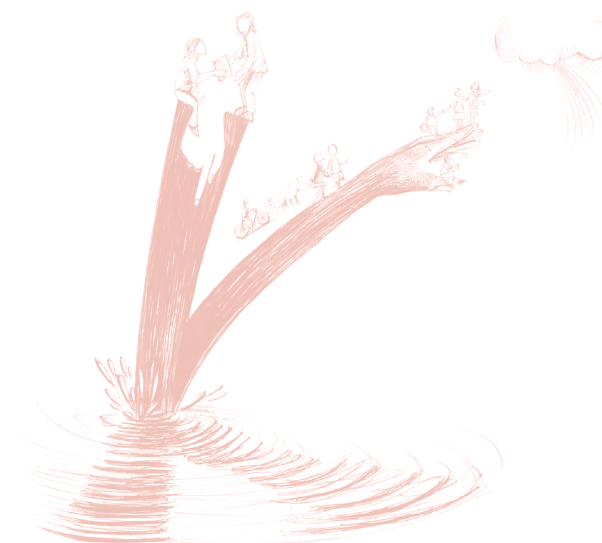
... Un reto importante es el manejo que se le debe dar al incremento anual del salario mínimo legal, que en los últimos años se ha situado por encima del IPC, lo que ha generado un fuerte impacto en el incremento de la reserva matemática

consideran ocupados, mientras que los que se desempeñan en la formalidad alcanzan un 35,2% (7,5 millones), muy inferior a la masa laboral que se mueve en actividades informales. Allí, entonces, existe un reto clave para ayudar en los propósitos de la formalización de las actividades productivas y en la preparación de un talento humano que responda a las condiciones de un mercado laboral más exigente en la observación de normas internacionales como las de la OIT, o de mejores prácticas como las de la OCDE.

Otro desafío que impone la hora actual, es el desarrollo del Mecanismo de Compensación que distribuya de una forma más equilibrada la asunción de los riesgos del ramo en aquellos sectores que muestran una alta siniestralidad. La expedición del Decreto 1442 del 31 de julio de 2014 es una condición necesaria, pero no suficiente, para garantizar el equilibrio financiero en los costos derivados de las prestaciones económicas y asistenciales y el acceso a los servicios para todos los trabajadores afiliados al sistema de ARL. La adopción del mecanismo obligatorio de compensación en un tiempo razonable pone a prueba la disposición consensual de todos aquellos que hacemos parte del sistema y que tenemos el imperativo moral de preservar el sistema para que las futuras generaciones de colombianos puedan también disfrutar las ventajas de las que hoy gozan los trabajadores.

Se impone, también, la necesidad de ajustar con prontitud la tabla de mortalidad aplicable a las pensiones que hoy tiene nuestra Compañía para hacerla consecuente con el incremento inmediato de la reserva matemática. De igual manera, un reto importante es el manejo que se le debe dar al incremento anual del salario mínimo legal, que en los últimos años se ha situado por encima del IPC, lo que ha generado un fuerte impacto en el incremento de la reserva matemática. Una sobrecarga fiscal del orden de 80 mil millones de pesos en un solo momento al entrar en vigencia el nuevo salario mínimo impacta cualquier esquema financiero y puede generar cierta inviabilidad del sistema cuando son varias compañías del sector asegurador que reciben esta dura presión.

La agenda programática que impulsa el Gobierno nacional para desarrollar sus ejes fundamentales de paz, equidad y educación, conducen necesariamente nuestra mirada hacia los sectores más vulnerables de la población y que requieren ser atendidos con productos y servicios que impliquen la inclusión financiera y el desarrollo de prácticas formales que los incorporen en igualdad de condiciones y oportunidades para mejorar su calidad de vida. El sector asegurador, particularmente el sistema del ramo ARL y los otros de vida, debe ser una opción posible para que la base de la pirámide también pueda disfrutar de los beneficios de un seguro real y atractivo. Por eso, cada día nos empeñamos más en viabilizar la acción de Positiva para una gran porción de la población colombiana porque lo **Bueno debe ser para todos.**



Parte V

14 El Subsidio Familiar en el contexto de la Seguridad Social en Colombia

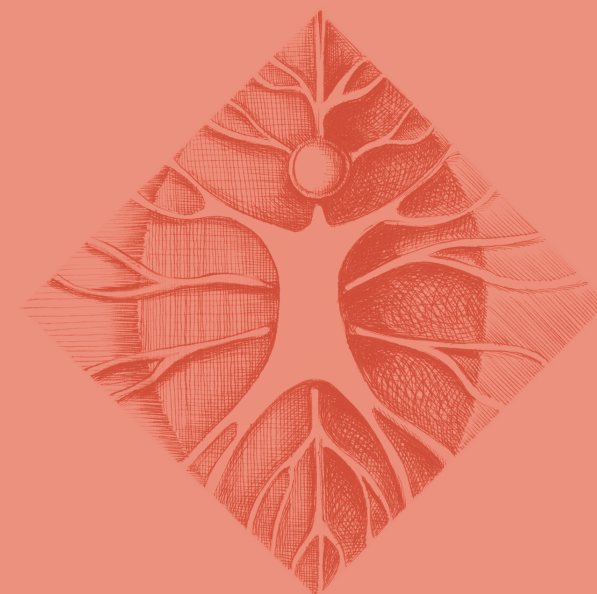
MARÍA TERESA FORERO DE SAADE MD

15 Una perspectiva de las Cajas de Compensación Familiar en Colombia

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Parte V

LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN Y EL SUBSIDIO FAMILIAR



14 El Subsidio Familiar en el contexto de la Seguridad Social en Colombia

MARÍA TERESA FORERO DE SAADE MD*

* Exministra de salud y protección social. Exministra de trabajo y seguridad social. Exviceministra de salud. Exdirectora administrativa general de Colsubsidio.

Agradezco a la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social por convocarme a participar en la revisión conmemorativa, ahora cuando se celebran 60 años de su creación. Me resulta honroso contarles experiencias vividas y algunos hechos presenciados en el ámbito de la seguridad social, tema al cual aún dedico mi vida y pretendo seguir entregando los mejores esfuerzos.

Es el subsidio familiar una estrategia exitosa, con especial desarrollo en Colombia, que no se quedó detenida en el pago de dinero para los hijos de trabajadores, sino que incursionó en la prestación de servicios para toda la familia, en busca de mejorar la calidad de vida, nivelando por lo alto la dignidad del talento humano, con un innovador modelo de “compensación”.

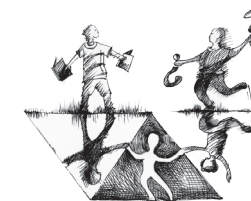
Reconocida la familia como célula básica y esencial de la sociedad, se incorpora al contexto de la seguridad social un poco tardíamente, puesto que en los modelos bismarkianos se comenzó protegiendo únicamente al trabajador, con el objeto de amparar el sector productivo y promover la capacidad industrial en la antesala de las dos grandes Guerras Mundiales. Antecedieron a los hechos descritos tanto la presión de sindicalistas y la necesidad de poseer mecanismos de protección para la población, como los efectos devastadores de las guerras.

Colombia toma el modelo francés del pago de subsidio a los trabajadores y los pioneros del sistema inician el diseño y la creación de otros servicios que atienden necesidades de toda la familia, en áreas no cubiertas por el Estado.

Antecedentes

Es nuestro país uno de los más adelantados en protección de la familia. Desde los tiempos de la independencia, de manera progresiva, se reconocen varios hitos, entre los que se destacan:

1. Antecedente prehispánico. Discurso del Libertador Simón Bolívar en Angostura: “*el sistema de gobierno más perfecto es el que comporta mayor cantidad de bienestar, de seguridad social y de estabilidad política*” (1)
2. La conferencia del general Rafael Uribe Uribe en el teatro municipal de Bogotá, en 1904, que dio lugar a la expedición de la Ley 57 de 1915 sobre la protección en caso de los accidentes de trabajo y otras materias relacionadas con el trabajo. (2)
3. La expedición del Acto Legislativo No. 01 de 1936, bajo la presidencia de Alfonso López Pumarejo, dentro de la llamada *revolución en Marcha*, que incorporó a la carta política la protección del derecho del trabajo y la responsabilidad de la asistencia pública a cargo del Estado.
4. La incorporación de modelo de los seguros sociales obligatorios, creado en Alemania y difundido por toda Europa y América Latina, a la legislación colombiana mediante la Ley 90 de 1946, iniciativa del ministro Adán Arriaga Andrade, en el gobierno de Alberto Lleras Camargo (exposición de motivos donde, además, se prescribe la creación de las cajas de compensación familiar, creadas en Francia y Bélgica desde 1928 y 1930).
5. La creación del subsidio familiar (convención colectiva de Ferrocarriles de Antioquia) y de las cajas de compensación familiar en la década del 50, Comfama, Colsubsidio, etc., y el reconocimiento de la prestación social por Decreto 118 de 1957 de la junta militar de gobierno.



6. La creación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, mediante Ley 75 de 1968, también llamada Ley Cecilia, impulsada por la Primera Dama Cecilia de la Fuente de Lleras dentro de la política social del presidente Carlos Lleras Restrepo y, posteriormente, del Sistema de Bienestar Familiar, institución que atiende a la infancia y hoy en día también a la población de tercera edad en todo el país, y para la cual las cajas de compensación recaudan los recursos parafiscales, con el objeto de mejorar y garantizar sus ingresos.
7. Incorporación de los conceptos de la seguridad social, la salud, el medio ambiente y la protección social de los grupos vulnerables de población en condiciones de debilidad manifiesta, en la Constitución Política de 1991 y sus desarrollos jurisprudenciales.
8. La reforma de la seguridad social y la salud, dentro del marco de la nueva constitución política y del sistema de seguridad social integral, y sus reformas.
9. El amparo de los derechos a la seguridad social, salud, al medio ambiente, etc., por medio de las tutelas (análisis de la jurisprudencia constitucional, Defensoría del Pueblo y de la Procuraduría General de la Nación).
10. Los procesos de reforma en curso y pendientes.

La seguridad social partió de la libre asociación de los trabajadores y la formación de sindicatos. Se crearon dos grandes grupos de trabajadores: los que laboran con el Estado y los de la empresa privada.

Origen y desarrollo de la Compensación Familiar

El modelo de subsidio familiar nació en Francia hacia los años 50 del siglo XX. (3) Era imperativo para ese país sobreponerse a la II Guerra Mundial y a su impacto sobre la población. Para lograrlo, ofrecieron subsidios en dinero a las familias con hijos. En Colombia, este concepto fue adoptado e impulsado siendo ministro de trabajo el expresidente Belisario Betancur, quien apoyó la idea de otorgar un subsidio en dinero a las familias más pobres vinculadas al empleo, proporcional a su número de hijos.

Probablemente, para la mirada desprevenida, y desde un punto de vista más anticuado y propio de los años sesenta y setenta, el país lo que necesitaba era una ley de control de población y no un subsidio para el mayor número de hijos. Esta ha sido, justamente, la fuente de enormes controversias y adversarios del subsidio familiar en nuestro país, incluso dentro del gobierno y los medios académicos (y de contera, contra las cajas de compensación familiar, que la ejecutan y desarrollan). No obstante, el país tuvo la inteligencia de reconocer y auxiliar a la familia más pobre y desprotegida, que a pesar de su precariedad y de sus enormes carencias para subsistir, estaba vinculada al desarrollo del país y al crecimiento de su industria, de la infraestructura y el crecimiento económico por la vía del empleo, con remuneraciones insuficientes para cubrir sus necesidades. Este desarrollo, que también vino de la mano de la economía cafetera, y luego del petróleo y los servicios, constituye no solo un subsidio más que justo, sino también necesario para un país que tiene como su base y célula fundamental a la familia.

Inicialmente, las familias pobres y con grandes necesidades requerían soporte para la mera supervivencia, pero más adelante era preciso atender servicios específicos en cuanto a salud, educación, vivienda, recreación y deporte, mercadeo social, crédito financiero y, en suma, para el bienestar y la protección de los riesgos.

Cabe recordar que el Subsidio Familiar se inició en Antioquia con la creación de Comfama (4), en 1954, bajo el auspicio del gremio de los industriales, caja de compensación que hoy día se encuentra entre una de las más grandes del país y que goza de prestigio por sus servicios y calidad. Para entonces, el subsidio familiar se otorgaba según el número de hijos. Las familias eran numerosas y para sobrevivir contaban con el salario de una sola persona y el aporte del subsidio. En ocasiones resultaba mayor la suma de subsidios que el valor del salario.

El ministro de trabajo de la época, y luego Presidente de la República, Belisario Betancur, comprendió la necesidad de mejorar las condiciones de vida de las familias y de contar con un mecanismo que les permitiera disfrutar servicios que el Estado no estaba en condiciones de brindarles ni de gestionar. Por esta

La seguridad social partió de la libre asociación de los trabajadores y la formación de sindicatos. Se crearon dos grandes grupos de trabajadores: los que laboran con el Estado y los de la empresa privada.

A partir de la Ley 100 de 1993, el sistema de seguridad social en salud colombiano dio un paso importante en materia de protección, en tanto otorgó una cobertura familiar.

razón, apoyó la promulgación de la Ley 21 de 1982, la cual se constituyó en el marco legal de subsidio familiar, ley que aún sigue vigente y conserva su estructura conceptual.

Las cajas de compensación familiar (CCF) son corporaciones sin ánimo de lucro, con gran capacidad para ofrecer servicios y facilidades para adquirirlos; de forma expedita, y a la vez eficiente, ofrecen también bienes muebles e inmuebles, asunto que es imposible desde los dispendiosos trámites del Estado.

Con el transcurrir del tiempo, algunas CCF permanecieron simplemente como pagadoras de dinero, mientras que otras crecieron progresivamente, de manera impactante, como Comfama, Colsubsidio y Cafam en Bogotá (1957), la Caja de Compensación Familiar de Risaralda (Comfamiliar) en 1957, Comfandi en Cali en 1957, Comfamiliar del Atlántico, en Barraquilla, hacia 1957. Para entonces, se constituyeron un total de 57 cajas de compensación familiar en todo el país.

Inicialmente se discutía si los subsidios se destinaban adecuada y verdaderamente, es decir, si llegaban a las familias. Dada esta preocupación, la Asociación de Cajas (Asocajas) empezó a impulsar ante el gobierno normas que estipularan la entrega del subsidio a las madres, para que fueran ellas quienes los invirtieran en sus hijos.

Los servicios de Salud

Después del pago del subsidio en dinero, se implementaron los servicios de salud para la familia, por cuanto el Seguro Social solo cubría hasta el primer año de edad de los niños y luego estos quedaban desprotegidos, así que las CCF decidieron prestarles el servicio de salud, sin interferir con el Seguro Social, hasta los 18 años, y en algunos casos hasta los 25, en aquellos casos de discapacidad o estudio, si dependían del trabajador.

A partir de la Ley 100 de 1993, el sistema de seguridad social en salud colombiano dio un paso importante en materia de protección, en tanto otorgó una cobertura familiar. Las cajas de compensación dieron un paso más y se adecuaron al sistema recién creado, a partir de programas de aseguramiento hoy llamados

EPS. Además de extender la cobertura en todo país en servicios de salud, a partir de entonces las cajas han aportado nuevos y modernos sistemas de gestión y administración. Aquellas que no lo hicieron, trasladan los recursos específicos al Ministerio de Salud para apoyar el régimen subsidiado. Adicionalmente, muchas de las Cajas extendieron su gestión a grupos de población pobre y vulnerable, sin que estén necesariamente vinculados por contrato de trabajo, sino en tanto población general en condiciones de pobreza. Este mismo proceso permitió la extensión de la cobertura de las cajas de compensación familiar en servicios como educación, recreación y vivienda.

Inicialmente, solo tres CCF fundaron hospitales; de ellos solo permaneció la Clínica Infantil de Colsubsidio, considerada una de las mejores de la capital, que hoy día presta servicios a personas de todas las edades. Este modelo cambió los conceptos de construcción hospitalaria, y transformó a estos lugares en “hoteles 5 estrellas”, aptos para niños enfermos en su condición de huéspedes: “Con habitaciones individuales con baño y el espacio para exigir la permanencia de un familiar con el paciente durante 24 horas”.

Durante el gobierno de Alfonso López Michelsen, y en razón de un paro médico que afectó la atención de recién nacidos y prematuros en la clínica San Pedro Claver, propiedad del ISS, la clínica Colsubsidio prestó ayuda con la importación de incubadoras y otros elementos, y en pocos días atendió a 50 menores que sobrevivieron a un grave peligro, de la misma manera que se permitió la extensión del servicio a menores de un año.

Este fue un hecho muy importante, porque las cajas demostraron ser una reserva institucional y de servicio para la nación, que ha recibido su apoyo en otros momentos difíciles como la creación de la nueva EPS, integrada por seis CCF que se encargaron de recibir a los pacientes del antiguo Seguro Social, hoy liquidado sin soluciones de continuidad para los afiliados.

Otros servicios

El mercadeo social nace de la necesidad de vender los artículos de la canasta familiar, vestuario, electrodomésticos, libros y

útiles escolares que requerían los trabajadores y sus familias, a precios justos y de óptima calidad para mejorar su condición de vida. El esfuerzo de las Cajas por ofrecer a quienes menos tienen productos en condiciones higiénicas y a precios accesibles cambió el concepto y las costumbres ancestrales. Esto demostró que es posible brindar bienes sin desmejorar la oportunidad y la óptima calidad, y garantizar el su mantenimiento, cuando es necesario. Esta actividad genera rendimientos que se reinvierten en aquellos servicios que son deficitarios, como salud y educación, así se genera la compensación, sin tener que aumentar los aportes de los empresarios afiliados y sin pedir ayudas al Estado.

Siendo la educación un pilar muy importante en el desarrollo de los seres humanos, pude atestiguar y mantener la creación del primer colegio de Colsubsidio, para niñas hijas de trabajadores, preferencialmente para aquellas pertenecientes a familias con ingresos de hasta cuatro salarios mínimos legales mensuales vigentes. Se dispuso de las mejores instalaciones, con piscina, campos deportivos, aulas modernas y la más selecta nómina de profesores especializados en cada área, además de las materias extracurriculares como ballet, juego ciencia ajedrez, cine-foros, etc., condiciones que les permitieron a las alumnas ser aceptadas en las mejores universidades, con el apoyo para su matrícula, gracias a créditos no reembolsables, si obtenían las mejores notas. Hoy, otros jardines infantiles y colegios de educación primaria y básica siguen el estilo de sus fundadores.

Vacaciones, descanso y recreación

Gracias a la construcción y puesta en marcha de varios hoteles en climas diferentes, muy bien dotados y administrados, fue posible ofrecer servicios de recreación, descanso y vacaciones, con cabida de trabajadores y empresarios. Estos servicios pueden usarse tanto para descanso como para eventos empresariales, a precios que compiten con otros semejantes y donde el entorno educa.

Para los trabajadores que no pueden pasar sus vacaciones en un hotel, se creó el Club-Día en Piscilago, un enorme lugar con todas las atracciones, donde estos pueden permanecer



con su familia y disfrutar durante un día de actividades con acceso a zoológicos, piscinas, restaurantes, minimercados, rutas ecológicas, etc.

Vivienda

La construcción de viviendas dignas y saludables fue el otro propósito de las cajas de compensación familiar que perduró.

Colsubsidio construyó la primera ciudadela autosuficiente hace ya más de 24 años, en un número de 13 570 unidades de distintos precios. Se incluyeron diferentes tipos de soluciones habitacionales, desde las casas de desarrollo progresivo, hasta los edificios de cinco pisos con bellos apartamentos; todos con techo de dos aguas, para impedir crecimientos desordenados, con pares viales muy amplios, parque, iglesias, colegios, supermercados, bancos, oficinas de correos, etc., respetando la ronda del río, que limita el lugar y que aún se conserva en todo su esplendor, por el sentido de pertenencia de sus habitantes, que lo consideran propio y, por tanto, no permiten que se devalúe.

Otros polos de desarrollo vienen construyéndose y una nueva ciudadela se levanta actualmente en un municipio aledaño a la salida sur de la capital. Sin dudar, todas las CCF apoyan al Gobierno Nacional en la asignación, construcción y entrega de viviendas de interés social, que es un importante programa del actual presidente de la República.

Crédito Financiero

Para concluir, es interesante contarles que las CCF tienen programas de crédito financiero, que permiten a los trabajadores obtener recursos para compra de máquinas y otros elementos necesarios para el emprendimiento y para mejorar sus ingresos, libranzas a muy bajos costos; siempre pensando en mejorar condiciones de productividad de la familia.

Este es un relato sucinto de una admirable labor de la CCF, valorada en el mundo internacional de países y organizaciones que vienen a Colombia para observar su funcionamiento, y cuyo

El esfuerzo de las Cajas por ofrecer a quienes menos tienen productos en condiciones higiénicas y a precios accesibles cambió el concepto y las costumbres ancestrales.

prestigio es conocido y respetado, a pesar de los adversarios de su éxito, que aún persisten en Colombia.

¡Los pioneros merecen homenaje y el país, conservar un sistema que tanto ha servido a todos!

Referencias

- (1) Rosales, J. "Una aproximación al concepto de seguridad social". En: *El debate actual sobre la seguridad social*. [internet] 2003 1-136 [citado 2014. 10] Disponible en: http://white.lim.ilo.org/ssos/acervo/pdf/libro_previsional.pdf
- (2) Hernández, M. *La fragmentación de la salud en Colombia y Argentina: una comparación sociopolítica, 1880-1950*. 2004. [internet] Colección sede. Universidad Nacional. 1-339. [citado 2014. 10] Disponible en: <http://books.google.com.co/books?id=7e4WGs07uskC&pg=PA109&lp=PA109&dq=rafael+uribe+uribe+conferencia+teatro+municipal+1904&source=bl&ots=SIOy1fz5Ad&sig=NSi9lfE8V6CWT76GOJULjkgg4pk&hl=es&sa=X&ei=HO8-VJ3AFo67ggT52oGIBw&ved=0CDQ-Q6AEwBQ#v=onepage&q=rafael%20uribe%20uribe%20conferencia%20teatro%20municipal%201904&f=false>
- (3) Acevedo Tarazona, A. "La seguridad social. Historia, marco normativo, principios y vislumbres de un Estado de derecho en Colombia". *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras*, [internet] Volumen 15, Octubre 2010. [citado 2014.10]. Disponible en: <http://132.248.9.34/hevila/Anuariodehistoriaregionalydelasfronteras/2010/vol15/no1/9.pdf>
- (4) Comfama. *Nuestra organización Un recorrido por nuestra historia - 50's*. Primeros años. [internet] [citado 2014.10] Disponible en: http://www.comfama.com/contenidos/servicios/Nuestra%20organizaci%C3%B3n/Qui%C3%A9nes%20somos/Historia/primeros_años.asp

15 Una perspectiva de las Cajas de Compensación Familiar en Colombia

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ*

Introducción

Para entender el funcionamiento del Sistema de Subsidio Familiar es necesario remontarse a su origen y conocer cómo se han dado, a través del tiempo, los cambios normativos, los servicios brindados y las poblaciones beneficiarias de los servicios sociales. A continuación se hace una reseña de la evolución histórica y normativa de este sistema.

Seguidamente se muestran algunos indicadores principales relacionados con el Sistema de Subsidio Familiar, así como también una breve caracterización de la población que actualmente conforma al Sistema, y cómo los cambios de normatividad han incidido en varios de estos indicadores.

Finalmente, se presentan los grandes retos sobre los cuales el Gobierno nacional debe enfocar sus esfuerzos en los próximos años.

* Viceministro de Empleo y Pensiones, Ministerio del Trabajo de Colombia. Es abogado del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Especialista en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario y en Justicia Constitucional y Procesos Constitucionales, de la Universidad Castilla La Mancha de Toledo España y con Maestría en Administración de la Seguridad Social, de la Universidad Nacional Autónoma de México UNAM /Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social CIESS.

1. Evolución histórica y normativa del Sistema de Subsidio Familiar



Fuente: Proyecto LBSSF-Ministerio del Trabajo-Organización Internacional del Trabajo. 2014

El subsidio familiar en Colombia ha pasado por cuatro etapas desde sus inicios hasta la actualidad: en un principio, el Sistema surge, a finales de los años 40, como un acuerdo de voluntades entre trabajadores y empresarios; luego, la Asociación Nacional de Industriales-ANDI y la iglesia católica fueron los encargados de promover el subsidio familiar en las empresas, quienes gradualmente acogieron esta política social; a mediados de los años 50 nace la Caja de Compensación Familiar de Antioquia-Comfama, como la primera caja de compensación familiar del país, encargada de administrar los recursos que los patronos daban a sus empleados. Es así como para 1957, la Junta Militar del gobierno de Rojas Pinilla establece como obligatorio el subsidio familiar, al ser incorporado en el Código Sustantivo del Trabajo colombiano. A partir de este hecho se empezaron a constituir Cajas de Compensación Familiar-CCF en todo el país, llegando a ser alrededor de cincuenta durante el mismo año.

En los años siguientes, las funciones de las CCF se limitaron a administrar el subsidio monetario, hasta 1962, momento en el

cual, mediante el Decreto 3151, se les autorizó a prestar servicios sociales. Según Cañón (1991)¹, antes de la regulación en la Ley 21 de 1982, las Cajas de Compensación Familiar se ocuparon en prestar servicios que no tenían relación alguna con el bienestar de los trabajadores beneficiarios, es decir, se centraron en entregar servicios a los cuales accedían mayoritariamente personas no beneficiarias.

Teniendo como referente las deficiencias administrativas en las CCF detectadas, en 1981 se da inicio a una nueva etapa para el Sistema de Subsidio Familiar por medio de expedición de la Ley 25 de 1981, con la cual se crea la Superintendencia de Subsidio Familiar, asignándole la función de inspección, vigilancia y control de las CCF, dando así un paso hacia la intervención estatal del Sistema de Subsidio Familiar.

Seguido a la Ley 25, se expidió la Ley 21 de 1982, considerada la Ley Orgánica, que reorganizó el Sistema de Subsidio Familiar, es decir, que definió el subsidio familiar como una prestación social pagada en dinero, especie o en servicios a los trabajadores de medianos y menores ingresos, en proporción al número de personas a cargo. Su objetivo fundamental consiste en el alivio de las cargas económicas que representa el sostenimiento de la familia. En ese sentido, por medio de la Ley 21 de 1982, el Gobierno nacional obliga a los empleadores a aportar al Sistema de Subsidio Familiar un porcentaje sobre el valor de la nómina de sus trabajadores, define quienes son los trabajadores beneficiarios y los criterios para considerarse como persona a cargo, al igual que los procedimientos para la creación, administración y funcionamiento de las Cajas de Compensación Familiar; en especial se reglamenta la distribución de los aportes y se definen las prioridades en prestación de servicios.

Más adelante, en la década de los 90, se introducen nuevos cambios al Sistema de Subsidio Familiar, enfocados en los principios de universalidad y solidaridad. Se parte de la expedición de la Ley 10 de 1990, la cual faculta a las Cajas de Compensación Familiar a prestar servicios de salud y a adelantar programas de nutrición para personas que no sean beneficiarias de sus servicios; luego, la Constitución Política de 1991 fortalece la seguri-

¹ Cañón, Ortegón, Leonardo (1991). El Subsidio Familiar en Colombia. Editado por la fundación Centro de Estudios en Seguridad Social, CESS. Bogotá

...la Constitución Política de 1991 fortalece la seguridad social, ya que establece dentro de sus principios la importancia de proteger a la familia como núcleo básico de la sociedad...

dad social, ya que establece dentro de sus principios la importancia de proteger a la familia como núcleo básico de la sociedad; en particular, este hecho trae consigo la ampliación del campo de acción de las CCF. Es a partir de estos principios que las Cajas de Compensación Familiar empiezan a participar activamente en las políticas sociales del Gobierno nacional.

En el año de 1990, durante la administración del presidente César Gaviria, se les impuso a las CCF la obligación de destinar el 20% de los aportes provenientes del 4% de la nómina de las empresas a la conformación del Fondo de Vivienda de Interés Social (Fovis). Posteriormente, con la Ley 100 de 1993, las CCF fueron facultadas para constituir Empresas Promotoras de Salud-EPS; además, se estableció la destinación del 10% de los aportes provenientes del 4% al Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, y se les permitió crear las Aseguradoras del Régimen Subsidiado-ARS para la atención de población no afiliada a CCF.

Luego, en 1994, se definió un porcentaje para Educación Formal y, en el año 2000, con la Ley 633, se determinó una destinación específica de un porcentaje de los aportes para la creación del Fondo de Atención Integral a la Niñez y Jornada Escolar Complementaria (Foninez).

En 2002, el gobierno del presidente Álvaro Uribe Vélez expide la Ley 789, en la que se define un porcentaje adicional de los recursos del 4%, para la creación del Fondo de Subsidio al Empleo y al Desempleo (Fonede), encargado de entregar el subsidio al desempleo, capacitar a los desempleados para estimular el reenganche laboral y otorgar créditos a Mypimes con el objeto de promover la creación de empleo formal. De otra parte, se modifica la base para la liquidación del porcentaje para el Subsidio Familiar en dinero, puesto que su cálculo se realiza luego de las apropiaciones de ley destinadas a atender las funciones asignadas a estas corporaciones.

Finalmente, en esta Ley se realiza una serie de modificaciones a la cuota monetaria como lo son:

1. Entrega de cuota monetaria a los beneficiarios del trabajador fallecido.

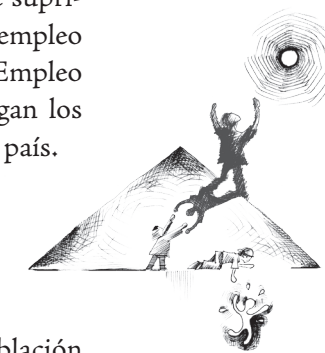
2. Entrega de cuota monetaria cuando el nivel salarial del padre y de la madre sumados no exceda los cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
3. Se crea el marco para la regulación de la competencia de las Cajas de Compensación Familiar en cuanto a la cuota monetaria.
4. Se definen los principios bajo los cuales se sujeta la Cuota monetaria, estos son: solidaridad, sana competencia, equidad, gradualidad, integralidad y solidaridad de la ciudad con el campo.
5. Las personas entre 19 y 23 años no continuarán recibiendo subsidio monetario, dado que los recursos se incluyen como una fuente adicional para el Fondo de Fomento al Empleo y Protección al Cesante.

Posteriormente, en la Ley 1438 de 2011, se destinan recursos del subsidio familiar para la atención de acciones de promoción y prevención dentro del marco de la estrategia de atención primaria en salud en la unificación de los planes de beneficios en salud.

Para finalizar, la última modificación de normatividad se dio en el año 2013 por medio de la Ley 1636, la cual crea el Mecanismo de Protección al Cesante y la institucionalidad necesaria para la operación y funcionamiento del Servicio Público de Empleo en el país. Asimismo, por medio de la mencionada Ley, se suprime el Fondo de Fomento al Empleo y Protección al Desempleo (Fonede) y se crea el Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante-Fosfec, mediante el cual se otorgan los beneficios sociales y económicos a la población cesante del país.

2. Principales estadísticas e indicadores del sistema de subsidio familiar

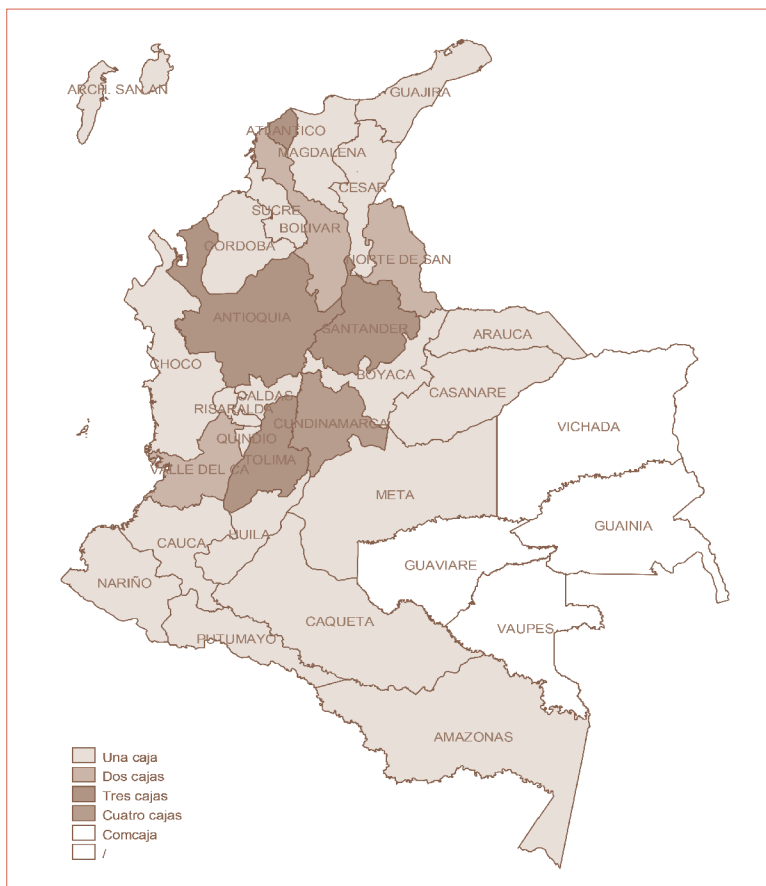
A continuación se hace una breve caracterización de la población afiliada a las CCF y se presentan los principales indicadores del Sistema de Subsidio Familiar al año 2013, con el propósito de dar a conocer las acciones de las CCF en cada una de las diferentes poblaciones objetivo que atienden estas entidades en el país. En un primer momento se muestran los principales indicadores



del Sistema de Subsidio Familiar, seguido de los servicios sociales ofrecidos por las Cajas y, finalmente, se concluye con un análisis sobre la caracterización sociodemográfica de los trabajadores afiliados a las CCF y sobre los usos de los servicios sociales².

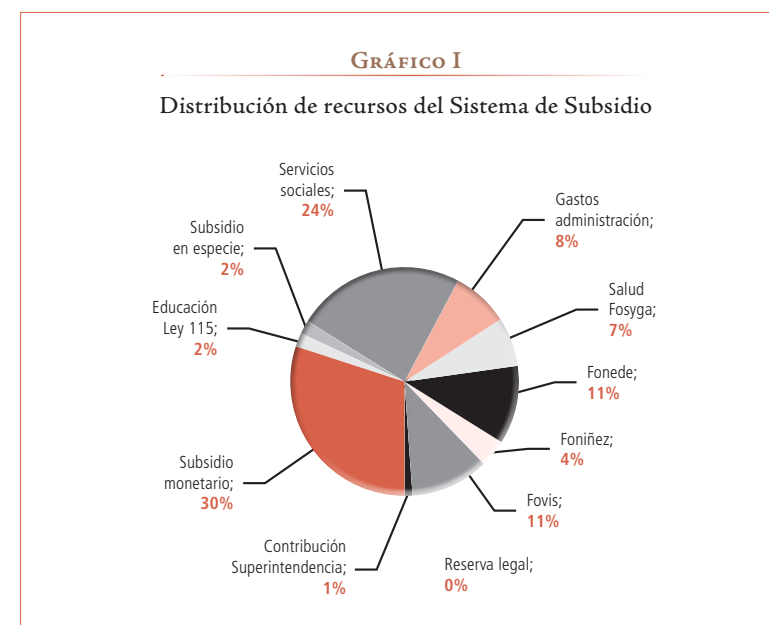
Actualmente existen cuarenta y tres Cajas de Compensación Familiar en el ámbito nacional, las cuales se distribuyen por departamento de la siguiente forma: el 75% de los departamentos tiene una sola CCF; el 12,5%, dos cajas; el 9,4%, 3 cajas; y el 3,1%, 4 CCF. Por otro lado, se hace necesario resaltar que para el año 2013 los empleadores contribuyeron al Sistema de Subsidio Familiar con más de 2 300 millones de dólares por concepto de recaudos de parafiscales.

2 Estos resultados son producto de la investigación realizada en el marco de la Carta Acuerdo entre la Organización Internacional del Trabajo –OIT– y el Ministerio de Trabajo, estudio hecho a través de la firma Sigma Dos Internacional: *Encuesta de Percepción de los Servicios Prestados por las Cajas de Compensación Familiar y en general del Sistema de Subsidio Familiar*, en el 2013. Este análisis se hace con la información expandida.



Cálculos: Ministerio del Trabajo

La distribución actual de los recursos provenientes del 4% se presentan en la gráfico I, en esta se puede identificar que el 30% de los aportes realizados por los empleadores para el Sistema de Subsidio Familiar son destinados al subsidio monetario, seguido por el saldo para obras y programas sociales con el 24%. Igualmente, la normatividad destina porcentajes fijos para gastos en administración, contribución a la Superintendencia de Subsidio Familiar y Reserva Legal; asimismo, establece el cálculo de contribuciones destinadas a Foninez, Fovis y Fosyga que se realiza mediante la determinación del Cuociente Particular³.



Fuente: Superintendencia de Subsidio Familiar- Cálculos propios

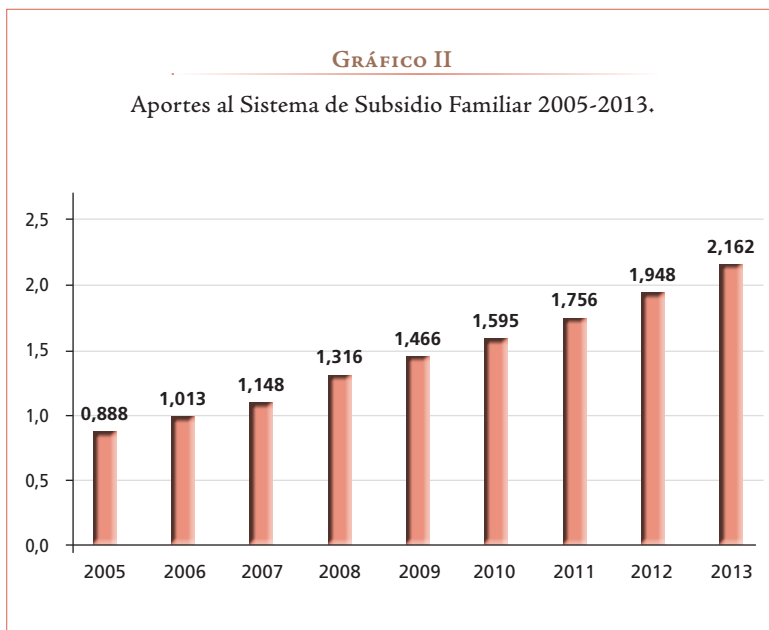
Población y aportes

Los indicadores presentados a continuación van desde el año 2005 al 2013. Los aportes destinados para el Sistema de Subsidio Familiar en Colombia han presentado un incremento promedio del 11,8% durante los últimos ocho años (ver gráfico II). Para el año 2013, las CCF con mayor volumen de aportes

3 Según el decreto 1769 de 2003, el Cuociente de recaudos particulares es el resultado de dividir el monto de recaudos anuales para Subsidio Familiar por el número promedio de personas a cargo y compararlo con el cuociente nacional.

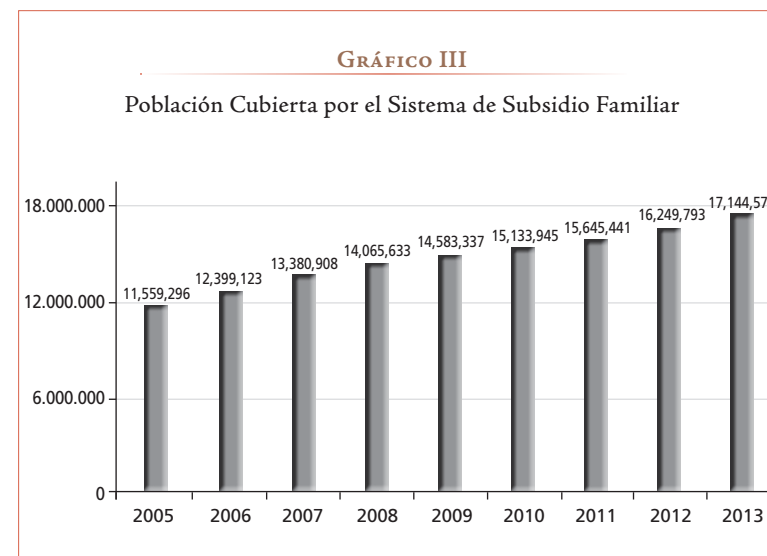
fueron Colsubsidio, Compensar y Comfama, cuya participación dentro del total de aportes fue de 16,8, 13,7, 10,7%, respectivamente. Las cajas con menor participación dentro del total de aportes fueron: Cafasur (0,063%), Cajasai (0,17%) y Cafamaz (0,069%).

La distribución de esos recursos se realiza entre la población beneficiaria y se entrega en subsidios y servicios sociales ofrecidos por las CCF. El número de población cubierta a 2013 fue de 17 144 475 personas, conformada por afiliados, personas a cargo y cónyuges.



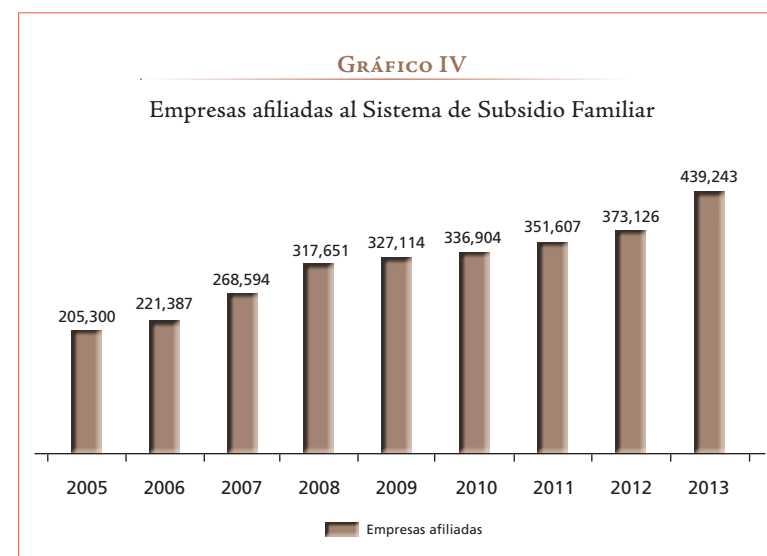
Fuente: Superintendencia de Subsidio Familiar- Cálculos propios en dólares.

El gráfico III muestra la evolución de la población cubierta a las Cajas de Compensación Familiar desde el año 2005. La población cubierta ha presentado una variación promedio de 5% en los últimos ocho años; la menor variación se presentó en el periodo 2010-2011 con 3,4%, mientras que la variación 2006-2007 fue de 7,9%.



Fuente: Superintendencia de Subsidio Familiar- Cálculos propios.

El número de empresas afiliadas al Sistema de Subsidio Familiar asciende en 2013 a 439 243. Las variaciones más altas de la afiliación de empresas al Sistema se presentaron entre 2006-2007 y 2012-2013; siendo 21,1 y 17,7%, respectivamente.

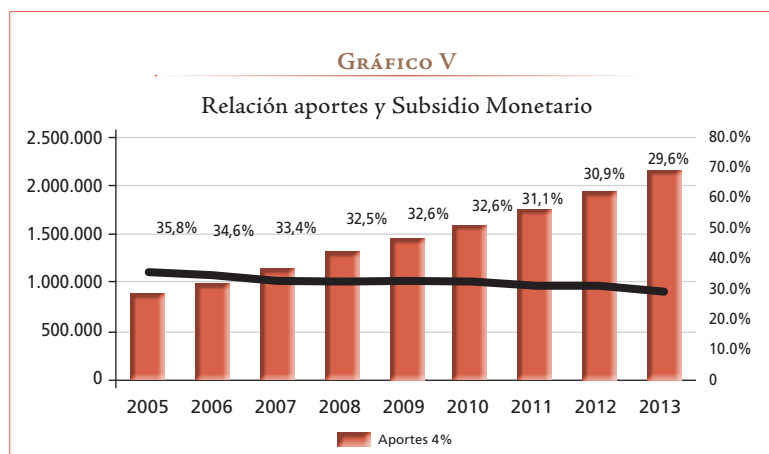


Fuente: Superintendencia de Subsidio Familiar - Cálculos propios.

Como ya se mencionó, la ley 21 de 1982 definió al subsidio familiar como una prestación social pagadera en dinero, especie y servicios a los trabajadores de medianos y menores ingresos, en proporción al número de personas a cargo, es decir, que existen tres clases de subsidios: el primero corresponde al subsidio en dinero, que es la cuota monetaria que se reconoce por cada persona a cargo que dé derecho a la prestación; el segundo, al subsidio en especie, que es el reconocimiento en alimentos, vestidos, becas de estudios, textos escolares y demás; y el tercero se relaciona con el subsidio en servicios, que es aquel reconocido por medio de la utilización de las obras y programas sociales.

Subsidio monetario

El subsidio monetario es el servicio ofrecido por las Cajas al cual se le destina el mayor porcentaje de recursos del 4%. Se define como la suma mensual que las CCF deben pagar en dinero a los trabajadores que devenguen ingresos por un valor igual o menor a cuatro salarios mínimos por cada una de las personas a cargo que tengan derecho a recibir dicho subsidio. El gráfico V muestra la evolución de la cuota monetaria como porcentaje del total de aportes durante el periodo 2005-2013. En este se puede observar que la cuota ha presentado un comportamiento decreciente: en el año 2005, del total de aportes se destinaba 36% para el pago de cuota monetaria, mientras que en el 2013 se asignó el 30%.

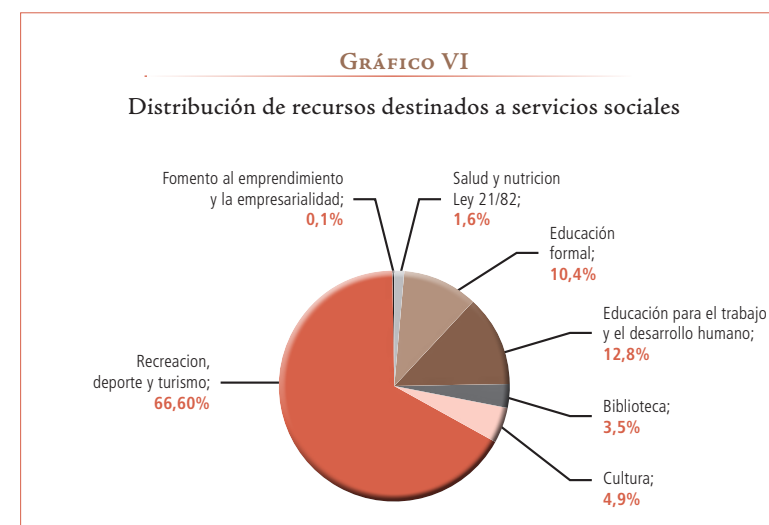


Fuente: Superintendencia de Subsidio Familiar- Cálculos propios en dólares.

Servicios sociales

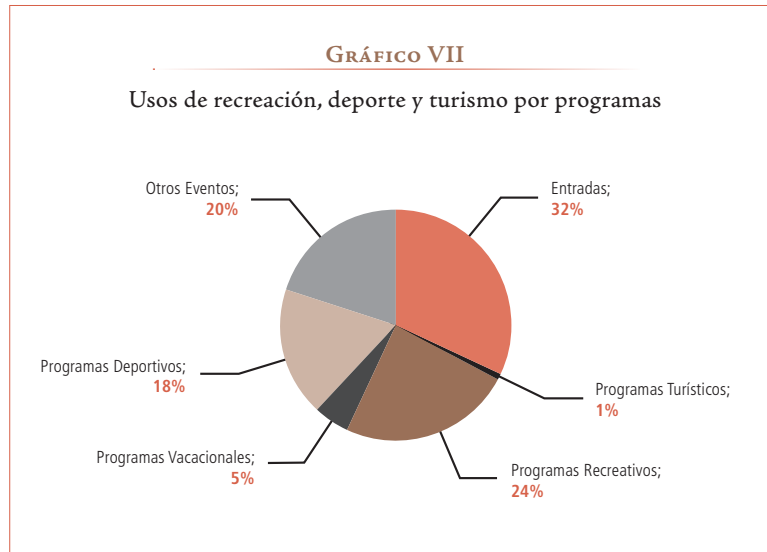
Los servicios sociales comprenden programas en el campo de la recreación y el turismo social, los deportes, la cultura, la capacitación, la educación formal e informal, la atención de la tercera edad, la nutrición materno-infantil y las iniciativas desarrolladas en centros recreativos y vacacionales, museos, bibliotecas y teatros, etc. Los subsidios en especie y educativos se entregan en el marco de estas actividades. Para el acceso a estos servicios se establecen cuatro categorías clasificadas por niveles salariales como se muestra a continuación: categoría A, hasta dos salarios mínimos legales mensuales vigentes; categoría B, más de dos salarios mínimos y hasta cuatro salarios mínimos; categoría C, más de cuatro salarios mínimos; finalmente se tiene la categoría D, que se aplica a todos los no afiliados.

Dentro del total de servicios sociales ofrecidos por las CCF, el rubro que comprende recreación, deporte y turismo es el servicio social al cual se le asignan la mayor parte de los recursos, con el 67%, seguido por educación para el trabajo y el desarrollo humano (13%) y educación formal (10%); los programas a los que se le dedica menos recursos son cultura, con 4,9%, bibliotecas (3,5%), salud y nutrición (1,6%) y fomento al emprendimiento (0,1%).



Fuente: Estados financieros Cajas de Compensación Familiar – Cálculos propios

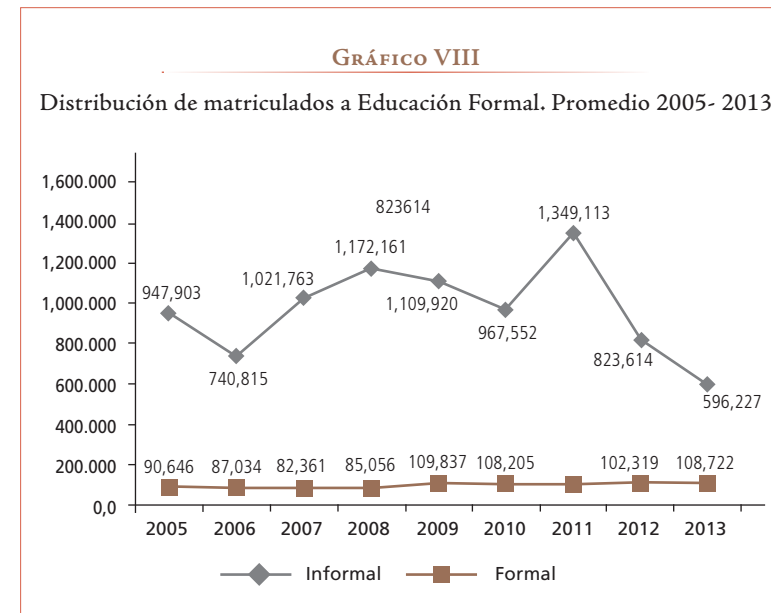
A continuación se muestran los usos para el servicio de recreación, deporte y turismo. Dentro de los usos, se observa que el 32% fueron realizados en número de utilización de servicios (entradas), el 24% de la cobertura se dio en programas recreativos; el 20%, en otros eventos; el 18% lo utilizaron para programas deportivos, y el 1% fue adquirido en programas turísticos.



Fuente: Estados financieros Cajas de Compensación Familiar 2006-2013 – Cálculos propios.

Con respecto a la educación formal, se tiene que durante el periodo 2005-2013 los matriculados a programas de educación formal, en promedio anual, fueron 99 113 alumnos; las mayores participaciones la tuvieron básica primaria y secundaria con el 31%, mientras que la menor participación se presentó en las categorías de media técnica y posgrados.

Durante el periodo 2005-2013, el número de alumnos matriculados a educación formal ha presentado una tendencia constante cercana a 100 000 alumnos por año, mientras que el número de alumnos que se matricularon a programas de formación para el trabajo y desarrollo humano han sido superiores a los de educación formal, ya que en el año 2013 el Sistema de Subsidio Familiar registró 596 227 alumnos matriculados (ver gráfico VIII).

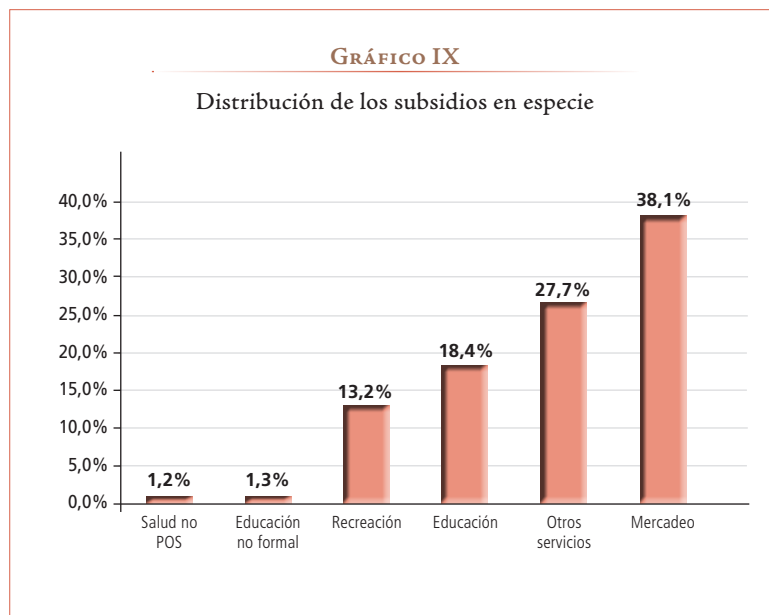


Fuente: Superintendencia de Subsidio Familiar – Cálculos Propios.

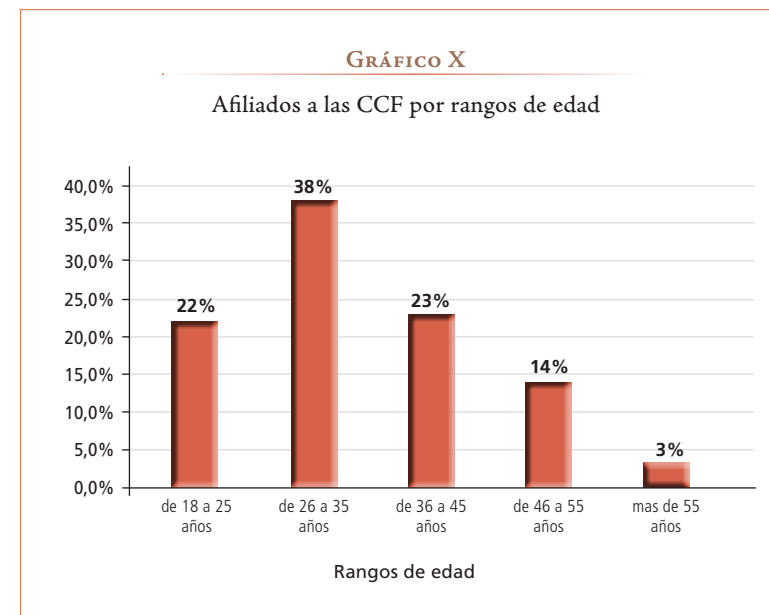
Para el periodo 2007-2013, los servicios de cultura registraron mayor afluencia en las modalidades de conciertos y otros eventos, con el 19%, seguido por conferencias, teatro y exposiciones con 18%, 17% y 16%, respectivamente. Los programas con menores usuarios fueron artes, conversatorios y danzas.

Subsidios en especie

Por otra parte, las CCF también ofrecen subsidios en especie a la población cubierta por el Sistema de Subsidio Familiar que cumpla con ciertas características, como medicamentos, útiles escolares, alimentos, vestidos, auxilios fúnebres, entre otros. Los subsidios en especie se entregaron mayoritariamente en bonos de mercado; estos representaron el 42% del total entregado durante el periodo 2005-2013, seguido por otros servicios (alimentos, auxilios fúnebres) con 26%. La menor participación se registró en salud por servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social (medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud).



Datos: SSF – Cálculos: Min Trabajo.



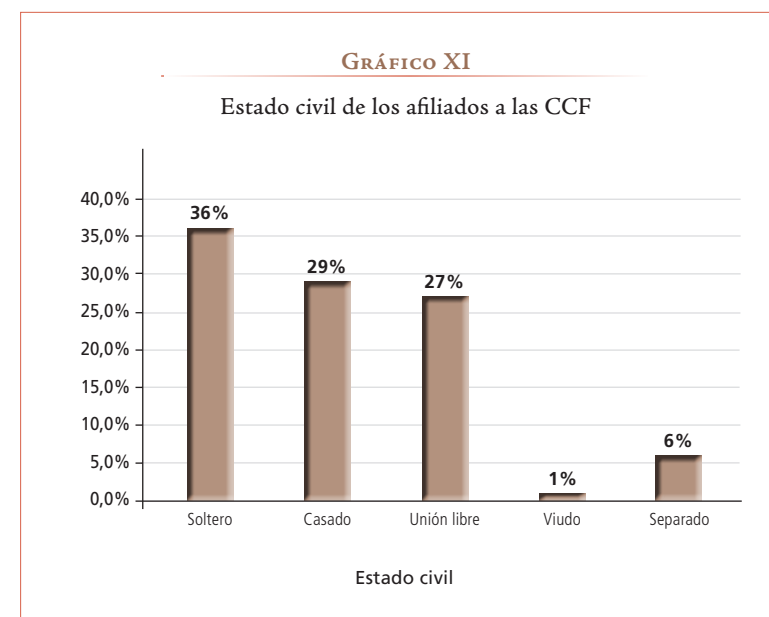
Datos: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013*.

En relación con evaluaciones del Sistema de Subsidio Familiar, el Ministerio del Trabajo, en el 2013, realizó una encuesta de percepción para indagar sobre la caracterización de la población beneficiaria del Sistema de Subsidio Familiar y la percepción que ella tiene sobre los servicios que ofrecen las Cajas de Compensación Familiar. Algunos de los resultados se muestran a continuación:

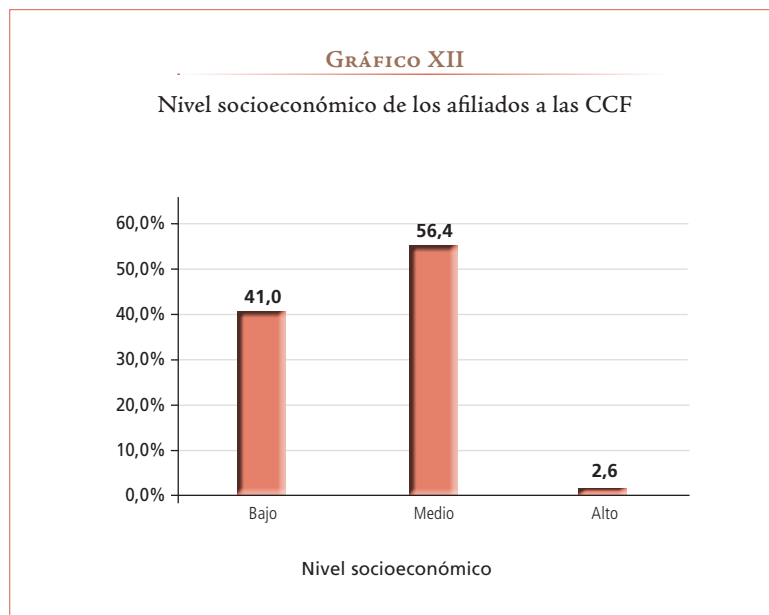
Por rango de edad, se puede observar que más del 80% de los trabajadores afiliados a las CCF son menores de 46 años; por estado civil, se tiene que el 36% son solteros, el 29% casados y el 27% vive en unión libre.

En cuanto a los niveles socioeconómicos, la encuesta arrojó que los trabajadores afiliados a las CCF pertenecen principalmente a los niveles socioeconómicos medio y bajo.

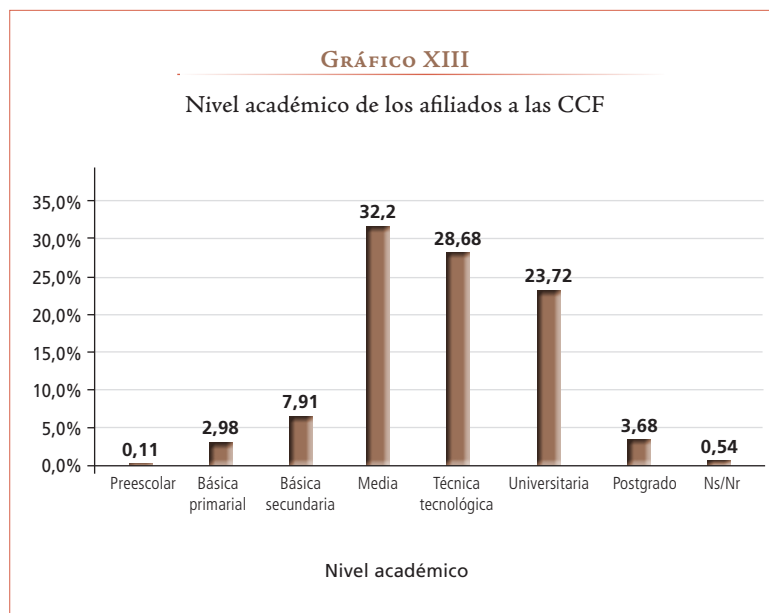
En relación al nivel académico, se observa una concentración de los trabajadores en los niveles de media, técnica, tecnológica y universitaria.



Datos: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.

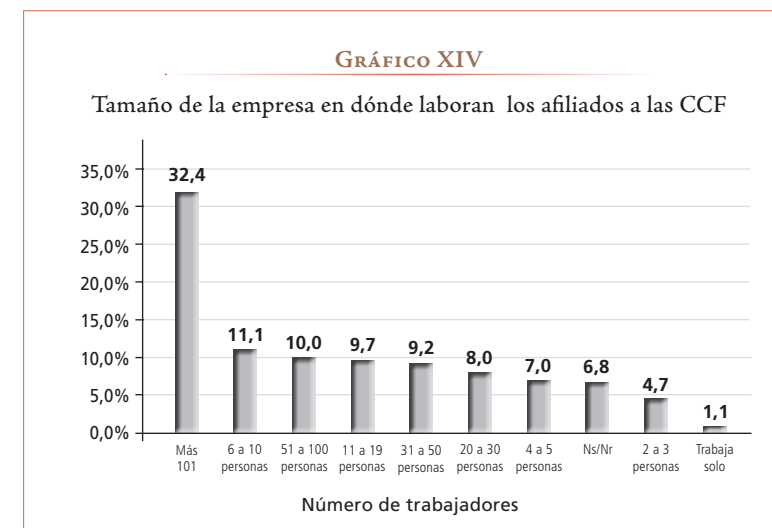


Fuente: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.

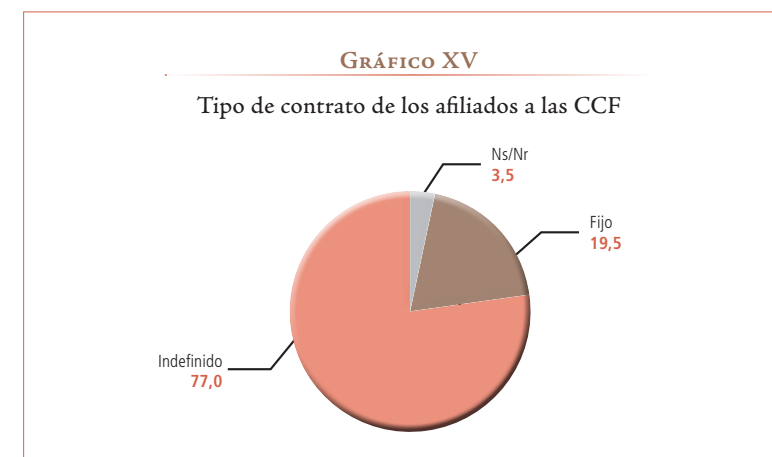


Fuente: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.

En la encuesta, además, se indagó por las condiciones laborales de los afiliados a las CCF, tales como el tipo de contrato, salario, tamaño de la empresa, número de horas laboradas, entre otras. Cerca del 42% de los afiliados a las CCF trabajan en empresas con más de cincuenta trabajadores; por otra parte, el porcentaje de empleados que laboran en empresas pequeñas (menos de once trabajadores) es del 24%. Con respecto al tipo de contrato, el 77% manifiesta que tiene contrato indefinido.

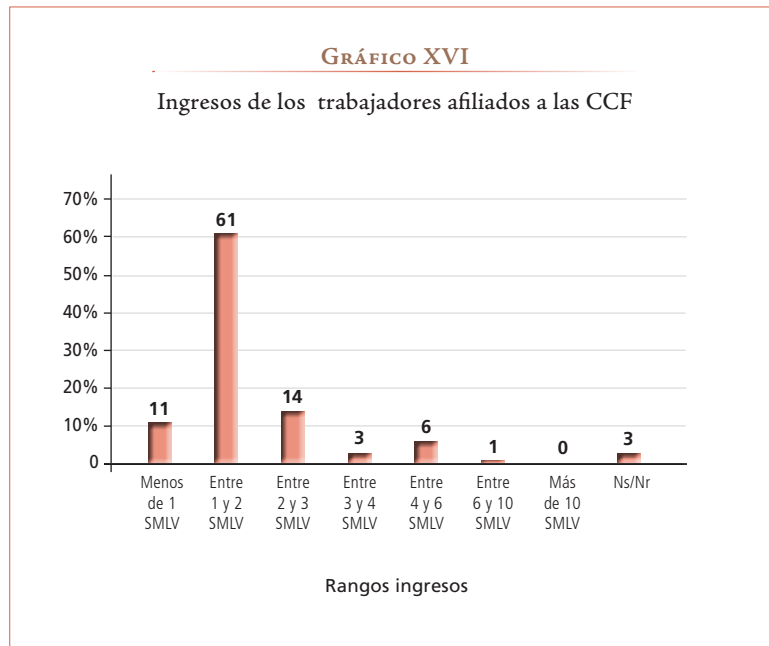


Fuente: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.



Fuente: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.

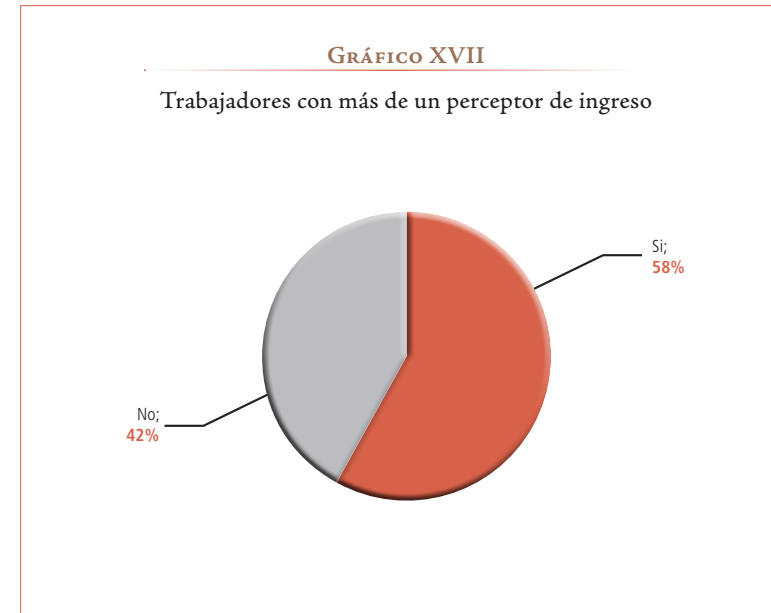
En lo relacionado con los ingresos, el 86% de los afiliados informa recibir tres salarios o menos (un salario mínimo en Colombia equivale a 313,1 dólares); más del 70% de los trabajadores se concentra en el rango entre menos de uno y dos salarios mínimos (ver gráfico XVI).



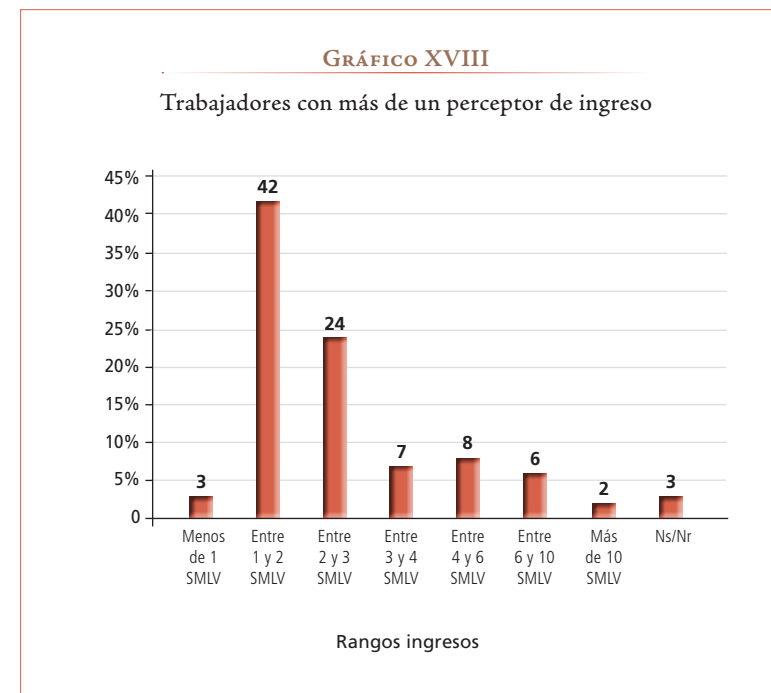
Fuente: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.

Con el fin de conocer un poco más sobre los ingresos de los hogares de los trabajadores afiliados a las CCF, se les preguntó si había más de un perceptor de ingresos en sus hogares: el 58% informa que efectivamente sí hay más de un perceptor en su hogar.

En el gráfico XVIII, se observa que los ingresos de los demás perceptores se concentran principalmente en los rangos entre más de uno y dos salarios, y entre más de dos y tres salarios mínimos, con participaciones de 42% y 24%, respectivamente.

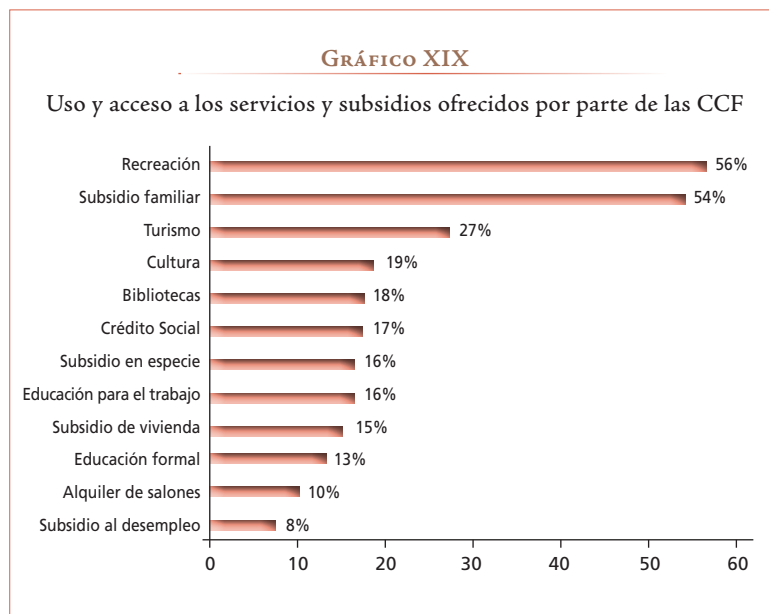


Fuente: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.



Fuente: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.

Con respecto al uso y acceso de los servicios y subsidios ofrecidos por las CCF, se puede observar que el servicio más utilizado por los afiliados es la recreación, ya que seis de cada diez afiliados manifiestan haber utilizado por lo menos una vez en la vida este servicio, seguido por el acceso al subsidio familiar, en donde la proporción de acceso es cinco de cada diez afiliados, aproximadamente. Los servicios de bibliotecas, cultura, crédito social, subsidio en especie, educación para el trabajo, subsidio de vivienda, educación formal, alquiler de salones y subsidio al desempleo registran una proporción de empleados que utilizan dichos servicios por debajo de dos afiliados por cada diez.



Fuente: Cálculos de la SSF con base en la EP 2013.

Por categoría, la cuota monetaria y el subsidio al desempleo lo usaron principalmente los trabajadores de las categorías A y B. En tanto que, educación para el trabajo, el turismo, alquiler de salones y la cultura lo usaron principalmente los afiliados de las categorías B y C.

3. Perspectivas y retos para el sistema de subsidio familiar

Teniendo en cuenta que la política pública es el elemento que determina la capacidad que tiene el Estado para responder ante las necesidades de su población y proyectarse hacia el futuro, el Ministerio del Trabajo, en aras de la implementación de esta pública por medio de la evaluación de los servicios asociados al Sistema de Subsidio Familiar, en los últimos tres años ha desarrollado un plan de acción que ha involucrado al sector académico, la Superintendencia del Subsidio Familiar, los operadores, las agremiaciones de empleadores, los sindicatos y las entidades públicas involucradas en el diseño e implementación de la Política de Subsidio Familiar en Colombia.

En la labor de conocer y evaluar el Sistema de Subsidio Familiar se ha recurrido a la literatura existente en el país sobre el Sistema, a los estudios contratados por la Superintendencia del Subsidio Familiar, los estudios de los centros de pensamientos y universidades, y al acompañamiento técnico de la Organización Internacional del Trabajo -OIT-. Asimismo, el Ministerio del Trabajo ha realizado diferentes análisis de la información estadísticas existentes, visitas técnicas a las Cajas de Compensación y eventos participativos con los diferentes actores del Sistema, lo que ha permitido conocer e identificar algunos de los principales ejes temáticos en los que se debe trabajar para lograr una reorientación del Sistema del Subsidio Familiar en pro de los trabajadores afiliados que poseen menos recursos.

Teniendo como referente lo mencionado anteriormente, el mayor reto que tiene hoy el Ministerio del Trabajo es la ratificación de la importancia del Sistema por medio de la modernización del mismo, el cual se guiará en cuatro grandes aspectos para el rediseño, desarrollo e implementación de las nuevas políticas del Subsidio Familiar: en la normatividad, en la elaboración de estudios y documentos técnicos, en el desarrollo de evaluaciones a los programas y servicios ofrecidos por las CCF y en lograr una mejor articulación entre los diferentes actores del sistema.

El Ministerio del Trabajo ha venido fortaleciendo estos aspectos. En primer lugar tiene escenarios de participación que reúne

La normatividad del subsidio familiar se ha venido modificando desde sus orígenes, y se han establecido normas que imponen obligatoriedad para prestar la atención a otros tipos de población mediante servicios adicionales

a diversos actores del Sistema, entre ellos: sector gobierno, empresarios, trabajadores y Cajas de Compensación Familiar; en estos se discuten temas relacionados con el Sistema de Subsidio Familiar. Asimismo, en la actualidad, desde el Viceministerio de Empleo y Pensiones se lideró un proyecto denominado Libro Blanco del Sistema de Subsidio Familiar que, mediante una metodología de diálogo social, permitirá construir los lineamientos que guiarán al Sistema en los próximos años. Por tanto, la coordinación armónica entre los diferentes estamentos y actores del sistema se fundamenta en la definición y fortalecimiento de funciones y competencias, de forma tal que se delimiten con claridad los objetivos y responsabilidades en cuanto a la formulación, implementación, coordinación, ejecución, medición, evaluación, vigilancia y control de la política pública del subsidio familiar en Colombia.

Por otro lado, se han desarrollado estudios y documentos técnicos que muestran la evolución del Sistema de Subsidio Familiar. De esta manera se proyecta realizar otros estudios que permitan identificar y planear al Sistema para responder a los retos y necesidades de la población de acuerdo al accionar del Estado.

Finalmente, otro de los propósitos del Ministerio se enfoca en seguir trabajando en la inclusión y ampliación de cobertura a las poblaciones que tradicionalmente no han tenido acceso al sistema. En relación con lo anterior, se ha elaborado una normatividad que amplía la cobertura del Sistema de Subsidio Familiar a otro tipo de poblaciones más vulnerables como el servicio doméstico, taxistas, entre otros.

Conclusiones

Desde un principio y hasta hoy, el Sistema de subsidio Familiar y las Cajas de Compensación Familiar han sido aliadas estratégicas de los empleadores para ser los administradores de la asignación monetaria que entregaban a cada uno de los hijos de los empleados. La normatividad del subsidio familiar se ha venido modificando desde sus orígenes, y se han establecido normas que imponen obligatoriedad para prestar la atención

a otros tipos de población mediante servicios adicionales. Actualmente la población afiliada a las CCF está conformada por los trabajadores formales que se caracterizan por ser jóvenes, de niveles socioeconómicos bajos y medios, y por tener niveles de educación superiores a básica secundaria. Asimismo, estos trabajadores en su gran mayoría tienen contrato indefinido y perciben ingresos menores a cuatro salarios mínimos. Sin embargo, el sistema también lo conforman los trabajadores independientes y pensionados, quienes cotizan un porcentaje establecido por Ley.

Las CCF han presentado una tendencia creciente en torno a la población afiliada y número de empresas afiliadas durante el periodo de análisis (2005-2013); actualmente tienen más de 17 millones de personas beneficiarias y cerca de 440 empresas a diciembre de 2013, lo que las convierte en actores importantes dentro del Sistema de Seguridad Social. La distribución de los ingresos de las CCF por concepto del 4% se divide en tres grandes grupos: cuota monetaria, apropiaciones de ley y saldo para obras y programas sociales. Los recursos destinados para el pago de la cuota monetaria como proporción del 4% han disminuido para el periodo de análisis ya mencionado. En cuanto a las apropiaciones de ley, estas permanecen sin cambios, dado que los porcentajes y distribuciones de los mismos están fijados por aquella. En relación al saldo para obras y programas sociales, este representa cerca del 23% dentro del total de 4% para el año 2013.

Finalmente, el Ministerio del Trabajo tiene grandes retos con el Sistema de Subsidio Familiar, y uno de los enfoques actuales es construir confianza en el proceso de análisis y formulación de políticas públicas, así como posicionar y fortalecer el Sistema mediante la construcción de objetivos que permitan la coordinación entre los diferentes actores del sistema.



Parte VI

16 El Adulto Mayor en la Agenda Política Nacional

MARÍA INÉS ÁLVAREZ BURGOS

17 Los programas de protección a la vejez en Colombia (1994-2014)

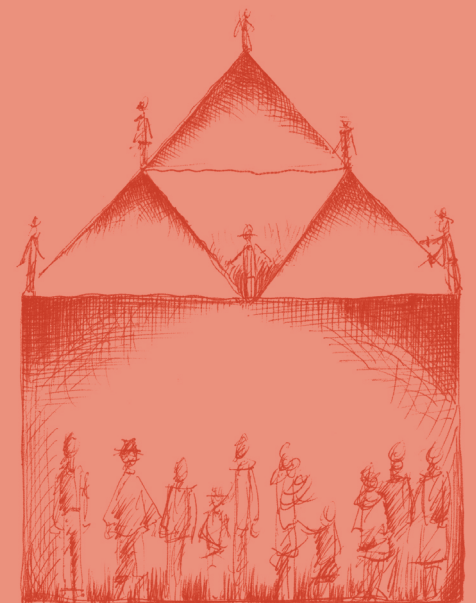
JUAN CARLOS LÓPEZ CASTRILLÓN

18 Política y Legislación sobre Envejecimiento y Vejez en Colombia

GERMÁN RIAÑO MERCHÁN
VLADIMIR AVEIRO R.

Parte VI

PROTECCIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ



16 El Adulto Mayor en la Agenda Política Nacional

MARÍA INÉS ÁLVAREZ BURGOS*

* Administradora de Empresas. Especialista en Derechos Humanos, Especialista en Docencia Universitaria. Magister en Educación. Doctora en Gerencia y Política Educativa. Con amplia experiencia en Investigación Actualmente se desempeña como Decana de la Facultad de Administración de Empresas de la Universidad Santo Tomás Tunja.

El destacado escritor Pablo Rodríguez, en su artículo “Las Hojas Del Otoño: Ancianos y Viudos del Siglo XVIII Neogranadino”¹ ha subrayado con vehemencia que, junto con la infancia, la ancianidad constituye un estado de indudable significación para toda la sociedad, pese a sus condiciones de vulnerabilidad y fragilidad. Cabe afirmar que, tanto desde el punto biológico como cultural, cada sociedad concibe unas imágenes, en ocasiones idealizadas, de estos momentos de la vida de cada persona, aunque, paradójicamente son, a su vez, la infancia y la vejez, los que mayor desamparo e indefensión representan para cada individuo, especialmente en el pasado.

Por otro lado, la historiografía moderna, hasta hace pocos años, había omitido un detallado estudio de la dimensión del contenido cultural de estos importantes momentos, tanto de su percepción social como del amparo jurídico y político que requerían, claro está, desde su propio enfoque histórico y relacional. Por esta razón, la actividad académica de Philippe Ariès², junto con la emisión y la recepción de sus obras en todo el medio intelectual, han sido las que sugirieron y nombraron el conjunto de

nociones creadas y reelaboradas en distintos momentos históricos por la sociedad europea para concebir la infancia, la juventud y la vejez desde enfoques históricos, como culturales y biológicos.

América Latina, estos estudios empiezan a suscitar el interés de los investigadores en diversas disciplinas, tales como la etnología, gerontología, historia, sociología e incluso la medicina.

La política sobre la vejez

El propósito del presente artículo, es el de mostrar los rasgos más sobresalientes de la política gubernamental colombiana que incluyan la vejez, al igual que establecer las características sociales y culturales del adulto mayor en Colombia desde un enfoque político que presente el conjunto de medidas, tanto jurídicas como sociales, a favor de este segmento poblacional caracterizado por su alta vulnerabilidad. Para desarrollar lo que aquí se pretende, se ha elaborado un estudio documental, enfocado en la selección de información a partir de los planes de desarrollo de los gobiernos de Misael Pastrana Borrero en 1970, hasta el 2014 con Juan Manuel Santos, actual presidente de la República. Además, el sustrato académico del presente artículo despliega sus raíces en elementos descriptivos y analíticos de las condiciones jurídicas y políticas que han amparado el presente tema.

Las Cuatro Estrategias. Misael Pastrana Borrero

El gobierno de Misael Pastrana (1970) que, en lo referente a su política de “Seguridad Social”, lanza una fuerte crítica contra la reorganización y la labor cumplida por el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales. Por este motivo se ha tratado de crear en el imaginario colectivo la impresión de que durante este periodo la entidad sufrió un deterioro constante en su administración, en su situación financiera y en los servicios que debía prestar a los usuarios. Las razones para aseverar tal situación es que el Estado colombiano carecía de solidez institucional y enfoque político en dicha cuestión.

Al respecto se ha afirmado que, para proporcionar el servicio médico asistencial, el ISS realizó consultas para 1973 de 6 958 780,



1 Rodríguez, Pablo; Universidad de los Andes, Revista Historia Crítica; <http://historiacritica.uniandes.edu.co/view.php/92/view.php>

2 Ariès, Philippe. *Essais sur l'histoire de la mort en Occident: du Moyen Âge à nos jours*, Seuil, 1975; *L'Homme devant la mort*, Seuil, 1977.

cifra que supera en 1 777 295 las atendidas en 1970. Los datos demuestran un incremento sustancial. Los pagos por invalidez y vejez representaron \$176 651, mientras que en 1970 estos fueron tan solo de \$31 147. Este ejemplo ilustra muy bien otra postura frente a la actividad gubernamental en dichos periodos. Además, los recursos provenientes del seguro de vejez y muerte pasaron de aproximadamente 587 millones de pesos en 1970, a \$1 439 500 en 1973, que por norma deben invertirse en bonos de valor para este rubro.

Por otro lado, el Decreto Ley 1 935 de 1973 perfiló una política nueva en los seguros sociales, adoptando modernas técnicas sobre la universalidad de los riesgos y legalizando las transferencias para invalidez, vejez y muerte. Aquí, el panorama jurídico parece esclarecedor, ya que focaliza la labor del Estado de manera puntual a este respecto.

Para Cerrar la Brecha. Alfonso Lopez Michelsen

Durante el gobierno de Alfonso López Michelsen (1975-1978) se impulsaron acciones socioproductivas, como el Programa de Desarrollo Rural Integrado (DRI) y el Plan de Alimentación y Nutrición (PAN), ambos enfocados hacia grupos sociales específicos, como el adulto mayor.

Plan de Integración Nacional. Julio C. Turbay Ayala

Posteriormente, Julio César Turbay Ayala³ propuso el Plan de Integración Nacional, con el propósito de mejorar la infraestructura económica e impulsar la descentralización de la inversión social, mediante la reorientación de los programas de educación, salud y empleo, lo cual le dio continuidad al programa de alimentación y nutrición al adulto mayor e igualmente promovió la alfabetización de esta parte de la población.

Cambio con Equidad. Belisario Betancur

Con las políticas del Plan de Desarrollo del gobierno de Belisario Betancur Cuartas, cuyo lema fue “Cambio con Equidad”, las

políticas estatales priorizaron la construcción masiva de vivienda popular. Dicho gobierno también propuso extender la seguridad social a los asalariados del sector informal, a los campesinos y a los trabajadores independientes. Es importante, además, referir la propuesta de extender los servicios públicos y de salud a los grupos más vulnerables, como los ancianos.

En el gobierno de Belisario Betancur se da prioridad a esta cuestión, para el cual se trasladó a la educación superior a distancia proyectos de alfabetización del adulto mayor, ya que muchos de ellos no sabían leer ni escribir; por medio de la campaña de Instrucción Nacional se pretendía atenuar tal situación. Por otro lado, se puso en marcha el plan de fomento de educación rural, con el objeto de mejorar la calidad y la eficiencia de la educación primaria en este sector.

Plan de Economía Social. Virgilio Barco Vargas.

Pasando a otro momento histórico de la política colombiana, Virgilio Barco Vargas, con su Plan de Gobierno conocido como “Plan de Economía Social”⁴, continuó e impulsó el Plan Nacional de rehabilitación y puso en marcha el plan de lucha contra la pobreza, medidas que a su vez alcanzaban a poblaciones en condición de fragilidad, como el adulto mayor. Además, se reglamentó y se puso en marcha la elección popular de alcaldes, lo cual hizo que las regiones se fortalecieran, ya que se dio la autonomía regional, lo que redujo la pobreza; con dicha autonomía se dio la participación comunitaria, generando así, por parte de los gobernantes locales, Planes de Acción donde se incluyó el Desarrollo Humano como una prioridad, todo ello revisando en mayor proporción al adulto mayor como parte fundamental de la población total y reflejando así la necesidad de organizar al viejo como mecanismo para influir en el diseño y aplicación de políticas que lo afectan o benefician.

Planes de Desarrollo 1990 -2010

En los gobierno de los presidentes César Gaviria Trujillo⁵, Ernesto Samper Pizano⁶, Andrés Pastrana Arango⁷ y la primera

4 Barco, Virgilio; Plan de Economía Social; https://www.google.com.co/search?q=barco+plan+de+economia+social&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:es-ES:official&client=firefox-a&channel=sb&gfe_rd=cr&ei=7fpOVmb3G5WEIAL8YDwDg

5 Gaviria, Cesar; Plan de desarrollo “Revolución Pacífica”: <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Planes-de-Desarrollo-antteriores.aspx>

6 Samper, Ernesto; El Salto Social: <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Planes-de-Desarrollo-antteriores.aspx>

7 Pastrana, Andrés; Cambio para Construir la Paz: <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Planes-de-Desarrollo-antteriores.aspx>

3 Ayala, Turbay; PIN: http://cdim.esap.edu.co/BancoConocimiento/3/3pd_-_plan_nacional_de_desarrollo_-_cesar_turbay_-_bogota_-_1978_-_1982/3pd_-_plan_nacional_de_desarrollo_-_cesar_turbay_-_bogota_-_1978_-_1982.asp

administración de Álvaro Uribe Vélez⁸, caracterizados porque finalizaba el siglo XX y se daba inicio al siglo XXI, estos enmarcados por hechos trascendentales como la descentralización de las políticas sociales y la apertura de la economía en materia comercial y financiera que permitía la entrada de productos, servicios y nuevos capitales bajo la modalidad de inversión extranjera. Estos acontecimientos ocasionaron un cambio estructural en el país, ya que se pasó de una economía agropecuaria con fuertes restricciones a la importación, a una economía que ponía en primer plano la implementación de nuevas tecnologías para fortalecer la competitividad y estar lista a las exigencias de las sociedades globalizadas. También se introdujeron políticas orientadas a ampliar la cobertura en educación con el objeto de mejorar las condiciones de capital humano, preocupación manifiesta por todos y cada uno de estos gobiernos. No obstante, no se logró avanzar lo suficiente en calidad.

Todos se han caracterizado porque se han hecho reformas en materia de salud, vivienda y agua potable, que han repercutido en una infraestructura social más equitativa, con la cual se beneficia al adulto mayor en gran medida. Cabe hacer la precisión que, observando la proyección de las últimas décadas, el proceso de envejecimiento está creciendo y crecerá a mayor ritmo en el país, lo que implica que este debe prepararse para atender no solo a una población que cada vez tendrá un mayor peso relativo en el total nacional, sino que representará una población mayor de adultos en todas las regiones. Según las proyecciones del Departamento Nacional de Estadística (DANE), la población total de Colombia aumentará en un 65% entre 1985 y 2020, lo que significa pasar del 13,7 % al 16,5 % del total nacional.

8 Uribe, Alvaro; Hacia un Estado Comunitario: <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Planes-de-Desarrollo-antiguos.aspx>

9 Santos, Juan Manuel; Prosperidad para Todos: <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/PND-2010-2014/Paginas/Plan-Nacional-De-2010-2014.aspx>

Prosperidad para Todos. Juan Manuel Santos

Actualmente, la reducción de la pobreza y la implementación de estrategias de desarrollo social integral son los principales compromisos con los colombianos por parte del Gobierno nacional en cabeza de Juan Manuel Santos Calderón⁹, así como lograr las condiciones necesarias para alcanzar la igualdad de oportunidades para todos. A lo largo del primer periodo del gobierno

de Santos se evidenció un esfuerzo por consolidar el Sistema de Protección Social, orientado a fortalecer y proteger el capital humano al incrementar el ingreso de los hogares y disminuir su vulnerabilidad, en donde se involucra obviamente el adulto mayor, quien, como los niños, es de alta vulnerabilidad.

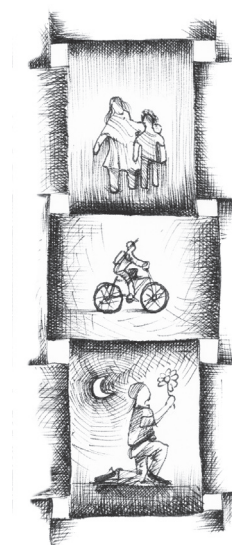
Para llegar a este objetivo, se ha articulado el crecimiento económico con estrategias de desarrollo que aumenten la cobertura y calidad de los servicios de educación, salud y deporte, entre otros, así como con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población vulnerable, para afrontar la pobreza.

Sin embargo, las variables que soportan la disminución de pobreza extrema en el país son: el crecimiento del producto interno bruto que, en los años 2010 y 2011, se ubicó en el 4% y el 5,9%, respectivamente; la reducción en la tasa promedio de desempleo, al pasar de 11,8% en 2010 a 10,8% en 2011; y el crecimiento del ingreso per cápita nacional de los hogares, el cual pasó de \$444 524 a \$478 658, hecho que representa un aumento del 7,4%; en consecuencia, entre los años 2010 y 2011, las cifras de pobreza han presentado una reducción de 3,15 puntos porcentuales y 1,7 puntos porcentuales para cada caso, lo cual se traduce en la salida de 1,2 millones de personas de la pobreza y 674 000 de la pobreza extrema.

En el mismo sentido, la reducción de 0,012 p.p. del coeficiente de Gini es un avance importante hacia el logro de una distribución más equitativa en los ingresos. Los anteriores indicadores han beneficiado en gran medida al adulto mayor, pues se ha conocido de su alto grado de necesidad en el ingreso per cápita.

Además, se logró con el gobierno Santos alfabetizar a 170 000 adultos, lo que contribuyó a disminuir la tasa de analfabetismo de las personas mayores.

Otro punto a resaltar es el mejoramiento en el servicio de salud para el adulto mayor, puesto que se han reformado aspectos del sistema de salud por medio de la Ley 1438 de enero de 2011, los cuales se han venido reglamentando gradualmente con lo que tiene que ver con afiliación en seguridad social. Desde el primero de julio de 2012 se logró la unificación del plan de beneficios



para el régimen contributivo y el régimen subsidiado, lo que significa que 22,5 millones de personas del régimen subsidiado recibirán el mismo plan de beneficios de los cotizantes del régimen contributivo, un logro destacable en materia de equidad en el servicio.

Cabe destacar que durante este gobierno se realizó una actualización del Plan Obligatorio de Salud (POS) que garantiza el tratamiento para las enfermedades que causan mayor discapacidad o mortalidad, situación benéfica para el adulto mayor; también se lograron avances en tratamientos psicológicos y psiquiátricos y curación de enfermedades catastróficas, como el cáncer y la diabetes, así como en el campo de la salud mental.

Finalmente, es importante resaltar las palabras del presidente Juan Manuel Santos en la asamblea de Colombia Mayor, realizada el 6 de julio de 2014, en la cual se integraron tanto el presidente como el alcalde de Bogotá en pro de la población mayor, donde se resaltó el número de adultos mayores que están cobijados por el programa de subsidio bimestral de \$240 000, de los cuales el Gobierno otorga \$150 000 y el Distrito, \$90 000. Igualmente salta a la vista el esfuerzo en torno a ellos, ya que se ve un aumento de 800 000 en el número de adultos mayores que reciben el beneficio, cifra que se piensa ampliar a 2 400 000; además se ha proyectado incrementar el monto del beneficio en un 50%.

Todo lo anterior, dijo el señor Presidente Santos, porque el país no puede dejar por fuera a ninguno de los sectores más vulnerables de la sociedad en esta carrera por el progreso.¹⁰

Reflexión final

La vejez como memoria, sabiduría y experiencia

Es pertinente cerrar este tema con una reflexión que nos lleve a volcar la mirada en una de las condiciones humanas de mayor fragilidad, abandono y, por qué no decirlo, olvido, como es la vejez. Para este fin se reflexionará sobre tres aspectos relevantes del ser humano, vistos desde la condición de la edad

adulto, con el fin de generar un verdadero espacio a quienes nos han enriquecido con su sabiduría, experiencia y memoria histórica:

Sabiduría: La sabiduría de la vejez guarda sentido para el joven, precisamente porque está marcada por una experiencia singular. El anciano sabe de un modo distinto; marca la diferencia entre alguien cuya experiencia es técnica y aquel cuyo saber es producto de la contemplación. El anciano siempre habla con calma, los saberes que emite refrescan el espíritu. El joven es precipitación y por medio de ella va aprendiendo de la calma. El saber del más anciano es saludable para la juventud porque advierte un modo de esta en el mundo.

La memoria: Los recuerdos que acuden a la mente en el día a día no son producto del azar, sino que traen consigo un mensaje claro para el tiempo presente y futuro. Son conocimiento vivo. Por lo que se hace necesario comprender el lenguaje de los recuerdos. Aunque los recuerdos son normalmente sucesos pasados, lo que ya se fue, pero en la mayoría de los casos, se traen a la memoria esos sucesos los cuales se van sumando en un ejercicio de paciencia, especialmente para los ancianos.

La experiencia: Armando Zambrano, en su libro Formación, experiencia y saber; define la Experiencia como la esencia de la formación.

La formación es un concepto fuerte en la línea de pensamiento. La experiencia es la esencia de la formación. Solo por la experiencia se ve el trasegar del hombre que en ella habita para narrar la propia existencia. Es un movimiento que vuelve sobre lo vivido. El volver es propio a la experiencia, negar el volver impide que se llegue a la fuente del espíritu.

La experiencia está en la vida. Dilthey dice que la reflexión sobre la vida nace de la experiencia vital. Todo lo que le acontece al ser humano, inclusive lo más alegre y poderoso para un estado cercano a la felicidad, es esencial para la formación. Todo lo que le sucede a las personas se vuelve experiencia y se sopesa en el horizonte de los intereses. Es el modo como se vive las experiencias de la vida, la que confiere una cierta altura.

10 Presidente Juan Manuel Santos. Asamblea Colombia Mayor. http://wsp.presidencia.gov.co/Prensa/2014/Junio/Paginas/20140606_06-Palabras-del-Presidente-Santos-en-la-Asamblea-Colombia-Mayor.aspx

Como lo dice el Papa Francisco en la exhortación apostólica *Evangelii Gaudium*:

“Invito a las comunidades a completar y enriquecer la conciencia de los desafíos propios y cercanos. Espero que cuando lo hagan, tengan en cuenta que cada vez que se intenta leer la realidad actual los signos de los tiempos, es conveniente escuchar a los jóvenes y a los ancianos.

Ambos son la esperanza de los pueblos.

Los ancianos aportan: la memoria y la sabiduría de la experiencia, que invita a no repetir tontamente los mismos errores del pasado. Los jóvenes llaman a despertar y acrecentar la esperanza, porque llevan en si las nuevas tendencias de la humanidad y nos abren al futuro de manera que no nos quedemos anclados en la nostalgia de estructuras y costumbres que ya no son cauces de vida en el mundo actual”.

Bibliografía

Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad, Andrés Pastrana, 1999-2002.

El Bien Social: Paz Política, impulso Económico, Justicia Social, Virgilio Barco.

Por los Derechos de la Gente con Discapacidad, Naciones Unidas.

Colombia Cara a Cara, Belisario Betancur Cuartas, Bogotá 1981.

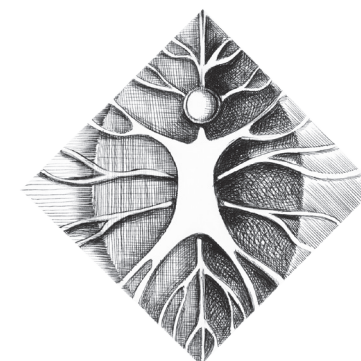
Cultura y Mentalidades en la Historia de Colombia.

Ciencias, Profesiones y Vida Cotidiana, Javier Guerrero, U.P.T.C, Tunja.

Familia y Vida Privada en la Historia Colmex, México, 1995.

Planes de Desarrollo:

- ♦ *Las Cuatro Estrategias*, Misael Pastrana, 1970- 1974.
- ♦ *Para Cerrar la Brecha*, Alfonso López Michelsen, 1974-1978.
- ♦ *Plan de Integración Nacional*, Julio Cesar Turbay, 1978-1982.
- ♦ *Cambio con Equidad*, Belisario Betancur, 1982-1986.
- ♦ *Plan de Economía Social*, Virgilio Barco, 1986-1990.
- ♦ *La Revolución Pacífica*, Cesar Gaviria, 1990-1994.
- ♦ *Cambio para Construir la Paz*, Ernesto Samper, 1994-1998.
- ♦ *Hacia un Estado Comunitario*, Álvaro Uribe Vélez, 2002-2006.
- ♦ *Estado Comunitario Desarrollo para Todos*, Álvaro Uribe Vélez, 2006-2010.
- ♦ *Prosperidad para Todos*, Juan Manuel Santos, 2010-2014.



Principales hitos internacionales sobre envejecimiento y vejez

1982: Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento: aprobado en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de (Viena), recomienda medidas en sectores tales como el empleo y la seguridad económica, la salud y la nutrición, la vivienda, la educación y el bienestar social.

1991: Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad.

1992: Proclamación sobre el Envejecimiento. Aprobada en una conferencia internacional sobre el envejecimiento que tuvo lugar por el décimo aniversario de la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento.

2002: Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento . 20 aniversario de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento que tuvo lugar en Viena

2003: Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. CEPAL.

2007: Declaración de Brasilia. Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Hacia una Sociedad para todas las edades y de Protección Social basada en Derechos.

2009: Plan de Acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el Envejecimiento Activo y Saludable. 49º Consejo Directivo, Organización Mundial de la Salud (OMS)- Organización Panamericana de la Salud (OPS).

2009: Declaración de Compromiso de Puerto España, Trinidad y Tobago. Quinta Cumbre de las Américas de Jefes de Estado y de Gobierno.

2011: La XXI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en Asunción, Paraguay, aprobó el “Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región”. La secretaría técnica ha sido asumida por la OISS.

2012: Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe. Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe.



Hitos en la historia de la política colombiana de envejecimiento y vejez

1975: Se promulgó la Ley 29, Ley de Protección a la Ancianidad Desprotegida, reglamentada por el Decreto 2011 de 1976 “por el cual se organiza la protección nacional a la ancianidad”.

1979: La sección de Geriatria del Ministerio de Salud diseñó el Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia, 1986-1990, dirigido a la población mayor de 55 años

1982: El Ministerio de Salud y el Departamento Nacional de Planeación elaboraron un Plan para la Atención de los Ancianos en Colombia, cuyo objetivo era presentar acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida del “anciano colombiano”

1986: La Ley 48 crea una estampilla pro dotación y funcionamiento CBA.

1991: La Constitución Política, establece que en Colombia el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas adultas mayores y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria, al tiempo que se considera deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todos los ciudadanos

1993: La Ley 100 “por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”. En el libro cuarto de la ley 100, sobre Servicios Sociales Complementarios (artículo 257), la Ley se refiere al establecimiento de un programa de auxilio para los ancianos indigentes.

1995: Se expidió el Documento CONPES 2793, sobre Envejecimiento y Vejez, donde se plantean los lineamientos de política

relativos a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad.

1997: En mayo la Unidad de Desarrollo Social del Departamento Nacional de Planeación elaboró el documento Seguimiento a políticas y programas sobre envejecimiento y vejez del Plan Nacional de Desarrollo “El Salto Social 1994 - 1998”.

2002: La Red de Solidaridad Social (hoy: Departamento de la Prosperidad Social), adscrita a la Presidencia de la República, diseñó un Programa de Atención Integral para la Población Adulta Mayor.

2006: La Ley 1091 creó la Tarjeta “colombiano de oro” para mayores de 65 años y definió el 24 de noviembre como día del colombiano de oro.

2007: El Ministerio de la Protección Social presentó el documento Política Nacional de Envejecimiento y vejez 2007 – 2019.

2008: El Congreso de Colombia aprobó la Ley 1251 “por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores”.

2009: Ley 1276 de “Centros de Vida”.

2011: Mediante la Ley 1450 se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014, Prosperidad para Todos, el cual, entre otros temas, se refiere al envejecimiento y la vejez.

2015: El Ministerio de Salud y Protección Social somete a discusión el documento Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014 - 2024

17 Los programas de protección a la vejez en Colombia (1994-2014)

JUAN CARLOS LÓPEZ CASTRILLÓN*

* Abogado de la Universidad del Cauca con estudios en Alta Gerencia de la Universidad de los Andes.

Desde el año 2013 Gerente del Consorcio Colombia Mayor, administrador fiduciario de los recursos del Fondo de Solidaridad Pensional.

Ha ejercido distintos cargos públicos y privados, entre ellos: Gobernador del Cauca, Ministro Consejero de la Embajada Colombiana en España, Director Nacional del Programa de Adaptación Laboral en Colombia y Presidente de Fiduprevisora.

El presente artículo aborda las políticas y programas que los gobiernos nacionales han implementado en Colombia en relación con la protección de las personas de la tercera edad, revisando los principales esfuerzos que desde 1994 se vienen realizando en el país para garantizar una mejor vejez para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad, con especial énfasis en los Programas vinculados a la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional.

En este sentido, el lector encontrará aquí un recuento cronológico que aborda los cambios en la política de atención al adulto mayor vulnerable; también se señalan aquellos datos estadísticos que reflejan los cambios que se han dado en los procesos de envejecimiento en Colombia, especialmente en los últimos veinte años.

En referencia a lo realizado en la materia por el país antes de 1994, puede consultarse el documento *Envejecimiento y Vejez en Colombia*¹, que en el apartado “Colombia: trayectorias y contextos” realiza una interesante compilación de las principales iniciativas dirigidas a las personas de la tercera edad desde 1973.

El Fondo de Solidaridad Pensional

Para diciembre de 1993, en el gobierno del presidente César Gaviria Trujillo, se creó el Sistema de Seguridad Social Integral, mediante la expedición de la Ley 100², la cual, en su Capítulo IV, crea el Fondo de Solidaridad Pensional (artículos 25 al 30), una cuenta especial de la Nación que se encargará de subsidiar los aportes a pensión de diferentes grupos poblacionales que -por sus características socioeconómicas- no cuentan con los recursos necesarios para realizar el total del aporte para cotizar a pensión.

Adicionalmente, la Ley 100 define una serie de Servicios Sociales Complementarios, dentro de los que se crea un Programa de Auxilios Económicos para adultos mayores (o prestación especial por vejez, artículos 257 a 260), cuyo objetivo es el de apoyar económicamente -y hasta por el 50 por ciento del salario mínimo legal mensual vigente- a los adultos mayores que cumplan las condiciones de ingreso y de conformidad con las metas que el Conpes (Consejo Nacional de Política Económica y Social) establezca para el Programa.

Para el año de la expedición de la Ley 100, según datos del DANE, existían en Colombia un poco más de 2,7 millones de personas con más de 60 años de edad, lo que representaba el 7,5% de la población total. Este porcentaje había aumentado significativamente desde 1951, cuando inicia en el país la transición demográfica, fenómeno que se acelera a partir de 1973³, al punto que el número de adultos mayores prácticamente se duplica en 20 años (1973-1993). Adicionalmente la esperanza de vida en Colombia había aumentado de los 50 años, en 1950, a los 69 años de edad, en 1993.

En este contexto sociodemográfico para los adultos mayores en Colombia y en el marco de la Ley 100, en 1994 -Gobierno de Ernesto Samper Pizano- se crea la Red de Solidaridad Social (RSS) como parte del Plan Nacional de Desarrollo.

Dentro de esta Red se concibe el programa Revivir, cuyo objetivo era entregar un subsidio económico a adultos mayores vulnerables, entre los que se encontraban mayores de 50 años que vivieran en estado de indigencia o fueran ancianos indígenas, y

1 Ruiz Elisa, Arrubla Deisy y Sanabria Pablo. *Envejecimiento y Vejez en Colombia 2010. Serie de Estudios a Profundidad ENDS 1990-2010*. Profamilia, Bogotá DC, marzo de 2013.

2 Para mayor información resulta muy interesante el artículo “La tercera edad en Colombia y la Ley 100 de 1993: oportunidades y amenazas”, de Iván Jaramillo Pérez, junio de 1994.

3 La transición demográfica se evidencia en el hecho de que la proporción de mayores de sesenta años empieza a incrementarse en relación a los menores de 15 años, fenómeno que se sustenta, en el hecho de que disminuyen las tasas de fecundidad y el número de nacimientos; en 1950, el promedio de hijos por cada mujer era de siete, mientras que en 1990 se había reducido a tres. Adicionalmente están todas las causas relacionadas con el conflicto armado en Colombia y otras de distinta índole.

mayores de 65 años limitados física o mentalmente. En cualquiera de los casos podían vivir solos, con su familia o en una institución de atención a adultos mayores.

La meta del Programa fue lograr 240 000 beneficiarios y la responsabilidad del mismo se asignó a los municipios, ya que además de ser ejecutores se requería la cofinanciación de los entes territoriales para entregar -adicional al auxilio económico- servicios complementarios como educación, recreación, cultura, empleo y deporte, entre otros. Los principales logros y dificultades que presentó el programa Revivir pueden consultarse el trabajo de Ulpiano Ayala y Olga Lucía Acosta, *Políticas para promover una ampliación de la cobertura del sistema de pensiones en Colombia*, del año 2002.

Para 1998, cuando inicia el Gobierno del presidente Andrés Pastrana Arango, la esperanza de vida en Colombia se acercaba a los setenta años y las personas mayores de sesenta superaban los 3 150 000, es decir, el ocho por ciento de la población total.

En este año Revivir fue reemplazado por el Programa de Atención Integral para la Población Adulta Mayor (PAIAM), que buscando minimizar los costos y aumentar la cobertura de los servicios, se focalizó en atender a los adultos mayores a través de programas recreativos y productivos dictados en grupos, de modo que se pasaba de la atención individual (entrega de subsidio monetario) a la atención grupal (actividades en las que se reunían a los adultos mayores).

Una de las principales causas que motivó este nuevo modelo de atención fue la necesidad de garantizar que el adulto mayor recibiera el beneficio de manera directa y que este no fuera destinado para otros miembros de la familia, como podía ocurrir con el subsidio económico, estrategia que se alejó de la pretensión establecida en la Ley 100 de brindar pensiones asistenciales a adultos mayores vulnerables, según el análisis efectuado por Absalón Machado para la CEPAL y la FAO⁴ sobre este tema.

Toda la información sobre la cobertura lograda por el PAIAM, los recursos invertidos y el número de adultos mayores atendidos entre 1998 y 2002, puede consultarse en el *Documento Conpes*

*Social No. 70*⁵, que brinda un resumen general de los principales logros y dificultades del mencionado programa en el apartado dedicado a la contextualización de los Subsidios Económicos para la Vejez a partir de la Ley 100.

Para finalizar lo referente al PAIAM, y siguiendo con la línea descrita al comienzo de este documento, es necesario mencionar que en el lapso de tiempo en que se ejecutó dicho programa (1998-2002), en Colombia la población mayor de sesenta años creció 0,5 por ciento, al pasar de algo más de 3 150 000 a una cifra cercana a los 3 520 000 personas, es decir, el 8,5 por ciento de la población total colombiana.

Cambios normativos del Fondo de Solidaridad Pensional y sus efectos

En enero de 2003, durante el gobierno del Presidente Álvaro Uribe Vélez (2002-2010), por medio de la Ley 797 (*por la cual se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales*) se realizan modificaciones a las fuentes de financiación del Fondo de Solidaridad Pensional (FSP).

El artículo 8 de la mencionada Ley (797) modifica el artículo 27 de la Ley 100 de 1993, y establece que las fuentes de financiación de las subcuentas de Subsistencia y Solidaridad del FSP serán las siguientes:

- a. Los afiliados al Sistema General de Pensiones, cuya base de cotización sea igual o superior a cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV), deberán aportar el uno por ciento (1%) de su salario para el FSP. El 0,5% será para la subcuenta de Solidaridad y el 0,5% para la subcuenta de Subsistencia⁶.

Adicionalmente se establecen unos aportes diferenciales para los afiliados con ingresos superiores a 16 SMLMV que se destinan exclusivamente para la subcuenta de Subsistencia del FSP y que se explicarán más adelante.

5 Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes). Departamento Nacional de Planeación. República de Colombia. Bogotá, D.C., 28 de mayo de 2003.

6 Subcuenta de Solidaridad: con la que se financia el Programa de Subsidio al Aporte en Pensión (PSAP). Subcuenta de Subsistencia: con la que se financia el Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM).



4 Machado A., *Experiencias exitosas de combate a la pobreza rural: lecciones para una reorientación de las políticas. Caso Colombia: la RED de Solidaridad Social. Taller CEPAL-FAO. Santiago de Chile, enero 27 de 2000.*

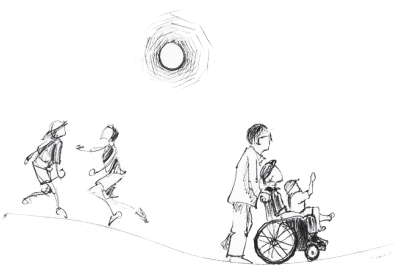
Algunos de los datos recogidos en el presente artículo también pueden ser consultados en la tesis *Modalidad subsidio a la Demanda. Análisis con enfoque de programación en Derechos. Estudio de Caso: Proyecto 7217: Atención para el Bienestar de la persona mayor en pobreza en Bogotá*, de Gloria Franco, de la Maestría en Política Social de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, año 2009.

b. A la subcuenta de Solidaridad se destinarán aquellos ingresos por concepto de:

- ♦ Los recursos que aporten las entidades territoriales para planes de extensión de cobertura en sus respectivos territorios, o de agremiaciones o federaciones para sus afiliados.
- ♦ Los rendimientos financieros de sus propios recursos.
- ♦ Donaciones que puedan recibirse, recursos que reciba a cualquier título y las multas a que se refieren los artículos 111 y 271 de la Ley 100 de 1993.

c. Por su parte la cuenta de Subsistencia se financiará con los siguientes recursos:

- ♦ Los aportes diferenciales y adicionales para aquellos trabajadores con ingresos superiores a los 16 SMLMV, que serán así:
 - De 16 a 17 SMLMV: de un 0,2% adicional, es decir 1,2% en total.
 - De 17 a 18 SMLMV: de un 0,4% adicional, es decir 1,4% en total.
 - De 18 a 19 SMLMV: de un 0,6% adicional, es decir 1,6% en total.
 - De 19 a 20 SMLMV: de un 0,8% adicional, es decir 1,8% en total.
 - Superiores a 20 SMLMV: de 1% adicional, es decir 2% en total.
- ♦ Los aportes del presupuesto nacional, que no podrán ser inferiores a los recaudados anualmente por el concepto de solidaridad (aportes de quienes ganan más de 4 SMLMV y aportes diferenciales de quienes ganan más de 16 SMLMV).
- ♦ Los aportes de los pensionados que devenguen una mesada superior a diez (10) y veinte (20) SMLMV. Aportarán el 1% los que reciban más de 10 SMLMV y el 2% quienes devenguen más de 20 SMLMV.



En relación al Programa de Subsidio al Aporte en Pensión (PSAP) de la subcuenta de solidaridad, el principal cambio consistió en la definición de requisitos más estrictos para el ingreso de nuevos beneficiarios, como establecer un mínimo de edad y un número mínimo de semanas previas cotizadas a pensión.

Igualmente, respecto del FSP, una de las decisiones más importantes fue la de restituir los aportes de la Nación como una de las fuentes de financiación del Fondo de Solidaridad Pensional, que existían en el comienzo (L/100 de 1993) pero que habían sido derogados por el artículo 44 de la L/344 de 1996.

Adicionalmente se incluyó la subcuenta de subsistencia, destinada a financiar las pensiones de vejez o bonos pensionales para los adultos mayores vulnerables que carecían de ingresos, es decir, se unificaron dos programas en un mismo Fondo.

Esta transformación consolidó el carácter de **solidaridad** del FSP, ya que su principal característica es que aquellos que tienen mayores ingresos contribuyen para que aquellos que no tienen dinero suficiente (ganan menos del salario mínimo) puedan cotizar a pensión (Programa de Subsidio al Aporte en Pensión) y que los adultos mayores que no pudieron acceder a una pensión de vejez, cuenten con un ingreso que les permita una mejor calidad de vida (PPSAM).

El Programa de Protección Social al Adulto Mayor-PPSAM

Una vez consolidadas las nuevas fuentes de financiación del FSP, se adscribe la subcuenta de Subsistencia al Ministerio de la Protección Social, entidad que a su vez contrata la administración del Fondo con un Consorcio del que participan las Fiduciarias del sector público, que estaban encargadas del PSAP y desde la fecha también gestionarán la cuenta de Subsistencia (PPSAM).

Además de la creación de una cuenta especial para entregar subsidios económicos y servicios sociales básicos complemen-

Esta transformación consolidó el carácter de solidaridad del FSP, aquellos que tienen mayores ingresos contribuyen para que aquellos que no tienen dinero suficiente puedan cotizar a pensión y que los adultos mayores que no pudieron acceder a una pensión cuenten con un ingreso que les permita una mejor calidad de vida

tarios, se aprueba y publica el Conpes Social No. 70 (mayo de 2003), a través del cual se define “el nuevo papel del Fondo de Solidaridad Pensional”, y se decide integrar el PAIAM a la cuenta de subsistencia del FSP: “recogiendo los aspectos positivos del PAIAM e incorporando el nuevo esquema establecido por la L/797”⁷.

Algunos de los principales elementos del Conpes Social No. 70, en relación con la atención a adultos mayores, tiene que ver con tres elementos: cobertura, requisitos de ingreso y permanencia y beneficios.

En primer lugar, se determina que el nuevo Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM), está dirigido -principalmente- a adultos mayores en estado de miseria o indigencia y a aquellos que se encuentren clasificados en los niveles I y II del SISBEN⁸.

Según la Tabla de Potenciales Beneficiarios⁹, la población objetivo superaría los 900 000 adultos mayores:

TABLA I

Población potencial (aprox.) subsidios cuenta subsistencia FSP
Población pobre e indigente según edad, total nacional 2001

Rango de edad	Total Nacional	Indigentes		Pobres	
		Personas	%	Personas	%
Total	41,712,485	8,708,379	19	22,217,082	53
0 - 49	34,801,712	6,779,701	20	19,370,967	56
50 - 51	809,927	105,222	13	325,729	40
52 - 54	981,973	114,505	12	390,126	40
55 - 56	624,834	86,507	14	255,051	41
57 - 60	1,040,384	154,192	15	427,498	41
61 - 64	834,694	122,664	15	338,071	41
65 y más	2,618,961	433,860	17	1,109,640	42
Potenciales beneficiarios FSP (aprox.) Subcuenta Subsistencia		911,728			

Como segundo punto se establecen los requisitos de ingreso al Programa, entre los que se encuentran: ser colombiano y haber vivido los últimos 10 años en el país; tener como mínimo tres años menos de la edad que rija para adquirir el derecho a la pensión de vejez de los afiliados al Sistema General de Pensiones; estar clasificado en los niveles 1 y 2 del SISBEN y percibir ingresos personales iguales o menores al 32% del SMLMV.

Finalmente, dentro de los aspectos más importantes, se determina el valor del subsidio a entregar a los beneficiarios, que será una suma de dinero en efectivo más el monto invertido en brindar servicios básicos complementarios, y cuya definición se cita textualmente del Conpes Social No. 70:

“Teniendo en cuenta que la población objetivo son los adultos mayores en estado de miseria o indigencia, el subsidio debe ser al menos el nivel de ingreso mínimo que permita al beneficiario salir de ese estado. Este nivel de ingreso corresponde a la línea de indigencia (LI), medida con base en el valor de una canasta que cubre los requisitos nutricionales mínimos diarios y respeta, en lo posible, los hábitos alimentarios de la población. La LI se ubica alrededor de \$106 000 de 2003, según las últimas cifras disponibles.

De esta manera, el valor máximo del subsidio para 2003 será equivalente al 32% de un SMLMV, es decir \$106.000 mensuales, de los cuales se entregará una parte en efectivo que oscila entre el 33% (\$35 000) y el 70% (\$75 000) del monto máximo del subsidio y otra parte en especie, equivalente al 30% (\$31 000) del monto máximo del subsidio (\$106 000), en los servicios sociales complementarios que se definan en el Manual Operativo.

Se establece un rango para la entrega del efectivo, dado que en algunos municipios los beneficiarios tienen algún ingreso mínimo y por otra parte, el poder de compra del dinero no es igual para todos los entes territoriales. En todo caso, el monto exacto de este componente deberá ser un múltiplo de \$5.000 dentro del rango establecido

7 Conpes Social No. 70. *Ibid.*

8 Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales.

9 *Ibid.*

(\$35 000-\$75 000) y el componente en servicios sociales complementarios siempre será de \$31 000.

El subsidio se entregará en dos modalidades: un subsidio económico directo para beneficiarios no residentes en Centros de Bienestar del Anciano y un subsidio económico indirecto para beneficiarios residentes en dichos centros”.

Es decir, se estableció que el subsidio al adulto mayor se entregaría en dos partes: una en efectivo (aportada por el Gobierno nacional) y otra en servicios sociales complementarios (financiada o cofinanciada por los municipios de acuerdo con su capacidad económica), lo que significó la fusión de las principales características de los programas Revivir y PAIAM, antecesores de políticas en pro de la atención a adultos mayores en estado de indigencia, pobreza y pobreza extrema.

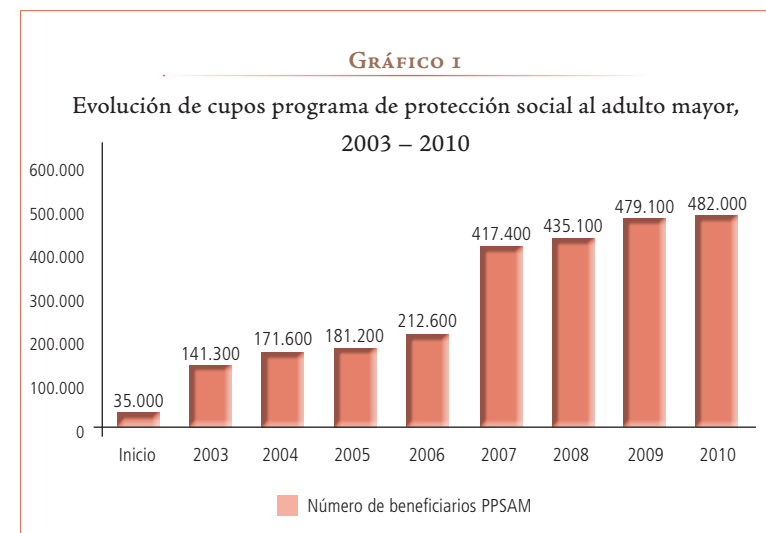
Del mismo modo, el citado Conpes determina la obligación del Ministerio de la Protección Social (MPS), del ICBF y del administrador fiduciario del FSP (llamado entonces Consorcio Prosperar Hoy) de trabajar en la elaboración de un Manual Operativo que establezca los principales parámetros de administración del PPSAM y cuya versión oficial es publicada por el MPS en marzo de 2004.

El nuevo Programa de atención para los adultos mayores inicia con un poco más de 35 000 beneficiarios, lo que significa una reducción de cerca de 27 000 adultos mayores atendidos por el PAIAM, pero da un importante avance de cobertura para el 2004, cuando el número de cupos es superior a los 140 000.

Adicionalmente, se logran importantes avances en materia de cobertura geográfica, al aumentar el número de municipios con beneficiarios del subsidio.

Para conocer los principales aciertos y dificultades relacionadas con los primeros años del PPSAM puede consultarse el informe *Evaluación del Gasto y la política Social 2004*¹⁰.

Las siguientes son las cifras de crecimiento en materia de cupos de 2003 a 2010:



*Cifras aproximadas a la centena más cercana y con corte a diciembre 31 de cada año.

En materia del fenómeno de transición demográfica, entre el 2002 y el 2010 los adultos mayores de sesenta años pasaron de ser el 8,5 por ciento (3 520 000 personas) al 9,8 por ciento (más de 4 470 000) de la población total colombiana. De igual manera, la esperanza de vida continuó su tendencia al alza al aumentar dos años (de 72 a 74).

El Programa Colombia Mayor

Entre el año 2010 y 2014, primer gobierno del presidente Juan Manuel Santos Calderón, el Programa dirigido a los adultos mayores presenta dos etapas. La primera, que podría llamarse de continuidad, se da entre agosto de 2010 y septiembre de 2012, época en la que se mantiene el Programa de Protección Social al Adulto Mayor y se trabaja en la ampliación de cupos del Programa.

Para el 2010 se contaban con un poco más de 482 000 cupos, cifra que en el 2011 superaba los 611 000, lo que significa un crecimiento del 26 por ciento (129 000 nuevos beneficiarios).

En octubre de 2012, el Programa cambia su nombre a Colombia Mayor y sufre algunas modificaciones, la más importante tiene

10 Contraloría General de la República. Bogotá, CGR, noviembre de 2005.



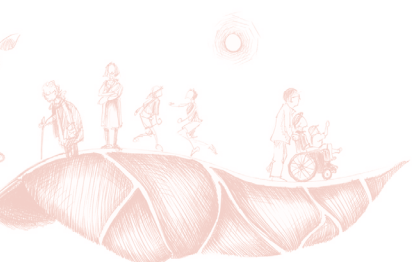
que ver con el aumento del valor de calificación de la edad dentro del proceso de priorización para acceder al subsidio, es decir, que el principal factor para construir el listado de priorización de los adultos mayores inscritos como potenciales beneficiarios, sería el número de años cumplidos.

Esta priorización de la edad como elemento determinante para ingreso al Programa se plasma en la Resolución No. 1370 del 2 de mayo de 2013, y los cambios en los puntajes otorgados a la edad pueden observarse en la siguiente tabla comparativa:

TABLA 2

Relación entre la Edad y el Puntaje para acceder al Subsidio

Edad del inscrito	Puntaje en el PPSAM	Puntaje en el P. Colombia Mayor
54-55	-2	-7
56-60	-1	-5
61-65	0	-1
66-70	1	5
71 y más	2	7

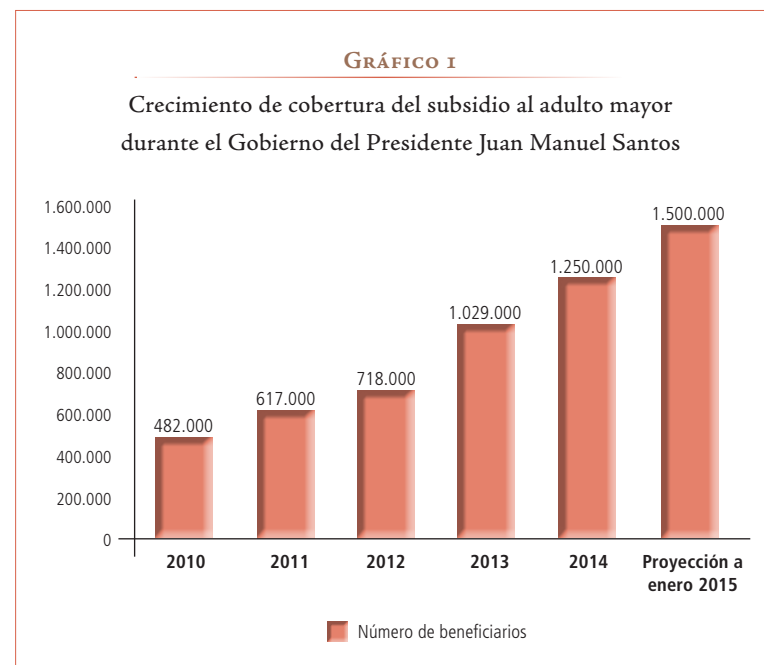


Los puntajes otorgados a cada una de las características socioeconómicas de los potenciales beneficiarios se suman para, como ya se dijo, construir el listado de priorización; en este caso el elemento de mayor peso es la edad del adulto mayor, lo que permitió que actualmente ninguna persona mayor de 71 años se encuentre en lista de espera para ingresar al Programa, y que aquellos aún no incluidos (porque no se han inscrito) tengan prioridad de ingreso en cada nueva ampliación.

Adicional a estas modificaciones, el Programa inició un proceso de ampliaciones masivas de cobertura, así para el 2012 Colombia Mayor había aumentado a 718 000 cupos y hacia finales del mes de diciembre del mismo año se realizó una nueva ampliación de

cobertura, lo que permitió iniciar el año 2013 con más de un millón de adultos mayores beneficiados, es decir que en dos años se duplicó el número de adultos mayores en el Programa.

Finalizando el 2013, a través de la Resolución No. 3 728 del 29 de noviembre de ese año, el Ministerio del Trabajo incrementó en un poco más de 246 000 los cupos de Colombia Mayor a nivel nacional, con lo que el Programa superó los 1 250 000 beneficiarios.



*Cifras redondeadas al millar más cercano.

Para dicho año (2013) el número de personas mayores de sesenta años era cercana a los 4 965 000, lo que significaba el 10,5 por ciento de la población colombiana, cifra que aumentará en 2 puntos porcentuales para el 2020 y se duplicará para el 2050, cuando los mayores de sesenta años representarán el 20 por ciento del total de colombianos. En íntima relación a este envejecimiento de la población, la esperanza de vida para mediados del siglo XXI será de 80 años, es decir, cinco años más del actual promedio del país.

Los puntajes otorgados a cada una de las características socioeconómicas de los potenciales beneficiarios se suman para, construir el listado de priorización; en este caso el elemento de mayor peso es la edad del adulto mayor...

Principales logros y desafíos del Programa Colombia Mayor

El logro más importante del Programa Colombia Mayor radica en las ampliaciones masivas de cobertura que se han logrado desde el año 2010, dinámica que ha permitido que el Programa triplique el número de beneficiarios en cuatro años, si se tiene en cuenta que para finales del 2014 se dará una ampliación cercana a los 250 mil cupos y el Programa superará el millón y medio de adultos mayores favorecidos con el subsidio.

Otro de los aspectos destacables, logrado a partir de la transformación del Programa en el año 2012, fue la prioridad dada a los adultos mayores de más de 71 años, ya que permitió que toda la población inscrita que superara esta edad fuera hoy beneficiaria del subsidio.

Adicionalmente, el Programa dio un paso importante en materia de cofinanciación, al lograr un convenio con la Alcaldía Mayor de Bogotá gracias al cual los beneficiarios de la Capital reciben un subsidio superior al de los del resto del país.

Este modelo consiste, básicamente, en que el Distrito aporta un monto determinado de dinero y este se suma a la partida del Gobierno nacional y se le entrega en un mismo pago al beneficiario, quien ve incrementado el valor del subsidio sin tener que asumir trámites o desplazamientos adicionales. Este modelo es ideal para las ciudades y municipios que cuentan con los recursos suficientes para convertir la cofinanciación en una política pública permanente y sostenible.

Igualmente, uno de los mayores avances del Programa es que ha logrado incrementar los controles para el acceso y entrega del subsidio, por medio del cruce permanente de bases de datos y el seguimiento constante a los beneficiarios, de modo que se garantice que efectivamente el subsidio llegue a los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad.

El principal reto del Programa, que se ha convertido en una meta del Gobierno nacional, es lograr la cobertura universal, al incluir en Colombia Mayor a los 2 400 000 adultos mayores que

se han identificado como potenciales beneficiarios del Programa. Este año, como ya se ha señalado, se superará el millón y medio de cupos y quedarían entonces 900 000 adultos mayores por ser atendidos.

Una vez lograda la cobertura universal, el segundo desafío tiene que ver con el aumento del subsidio. Actualmente un beneficiario de Colombia Mayor (sin contar a la ciudad de Bogotá) recibe -en promedio- \$115 000 pesos colombianos (algo más de 57 dólares) cada dos meses. En la ciudad de Bogotá reciben \$240 000 pesos colombianos (120 dólares) de manera bimestral, por el modelo de cofinanciación ya referenciado. La meta del Gobierno en esta materia es lograr un aumento del 50 por ciento en el valor del subsidio.

Adicionalmente, el administrador fiduciario del FSP (el Consorcio Colombia Mayor 2013) trabaja en varios proyectos encaminados a la modernización del Programa, de manera que se disminuyan los costos, tiempos y recursos que se invierten en la operación, esto a través de un mejor aprovechamiento de las TIC y una plataforma virtual para la gestión de la información de los beneficiarios.

Finalmente, y más allá de los retos del Programa, el país debe trabajar en la unificación e institucionalización de las políticas gubernamentales (en todos los niveles) y los esfuerzos particulares que se realizan en materia de atención a la población adulta mayor, ya que es común encontrar programas financiados por las autoridades locales o regionales o impulsados por instituciones públicas y privadas, que trabajan en la atención de las personas de la tercera edad, pero que no se encuentran articuladas, lo que reduce su campo de acción y las limita, especialmente por la dificultad de acceso a recursos.

En este sentido, debe el país trabajar en la construcción de una política pública de atención integral al adulto mayor, que adicional al subsidio que hoy se entrega, también aborde otros campos relacionados con el envejecimiento, logrando así el efectivo goce de los derechos humanos que le asisten a todas las personas, en especial a los adultos mayores, y de estos, a los más vulnerables.



18 Política y Legislación sobre Envejecimiento y Vejez en Colombia

GERMÁN RIAÑO MERCHÁN*

VLADIMIR AVEIRO R.**

* Responsable Programa Envejecimiento y Vejez. Centro Regional Andino OISS. Profesional en Comercio Internacional.

** BS en Ciencias de la Información. Contratista de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda.

Antes de adentrarnos en los antecedentes de la actual Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, queremos presentarles cómo entiende el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia la vejez, el proceso de envejecimiento humano y cómo define los adultos mayores¹.

Envejecimiento humano. El Ministerio define la vejez como “[una] construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas”.

Este Ministerio manifiesta que:

[El] envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte.

Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida

social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo”.

Además, dice el Ministerio que:

[Las] personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad”.

Segunda transición demográfica²

Colombia se encuentra inmersa en un proceso de transición demográfica³, el cual consiste en que una población en un periodo largo pasa de altas a bajas tasas de fecundidad y mortalidad.

Adicionalmente, el proceso de transición demográfica viene acompañado de cambios en el nivel de urbanización, incremento del envejecimiento, inserción de la mujer en el mercado laboral y disminución del tamaño de los hogares (5,9 personas por hogar en 1973 a 3,7 en el 2011).

Considerando los cambios en la estructura poblacional, para el periodo 2005-2020 se espera una disminución en la participación de los grupos menores de 20 años, como producto de la reducción de los niveles de fecundidad y se advierte un desgaste de las cohortes masculinas entre los 20 y los 45 años, como resultado de la sobremortalidad masculina, explicada por los roles laborales del hombre, además de factores asociados con la violencia.

Dice la CEPAL que el envejecimiento es uno de los retos demográficos más importantes que enfrentarán los países de la región en el siglo XXI. El desafío consiste en hacer frente a este fenómeno mediante la definición de estrategias claras que

1 Ver Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

2 Florez, Carmen Elisa y Sanchez, Lina María. Fecundidad y Familia en Colombia: ¿Hacia una Segunda Transición Demográfica?. 2013. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/2%20-%20FECUNDIDAD%20Y%20FAMILIA%20EN%20COLOMBIA%20-%20HACIA%20UNA%20SEGUNDA%20TRANSICION%20DEMOGRAFICA%20final.pdf>

3 BID-CEPAL-CELADE. La Transición Demográfica en América Latina. http://www.cepal.org/celade/sitdem/de_sitdemtransdemdoc00e.html

4 CEPAL – CELADE. Población, Envejecimiento y Desarrollo. <http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/8/14988/P14988.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl>

5 Ministerio de Salud. “Diagnóstico Preliminar sobre Personas Mayores, Dependencia y Servicios Sociales en Colombia”. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Documents/Situacion%20Actual%20de%20las%20Personas%20adultas%20mayores.pdf>

6 Universidad de Cantabria. <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/biogerontologia/materiales-de-clase-1/capitulo-3.-el-analisis-demografico-del/3.5-principales-tecnicas-para-representar>

7 Ministerio de Salud. “Análisis de Situación de Salud de Poblaciones Diferenciales Relevantes”. <https://www.minsalud.gov.co/>

...continúa en la página siguiente...

garanticen, junto con la sostenibilidad de las finanzas públicas y la capacidad de cumplir con objetivos fundamentales de política presupuestaria, un nivel de vida digno para las personas mayores, que les permita verse favorecidas por el bienestar económico de su país y participar activamente en la vida pública, social y cultural⁴. En Colombia se aprecia un mayor envejecimiento, como resultado de la reducción de la mortalidad que incrementa la esperanza de vida⁵.

Índice de Friz. Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160, se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. El Índice de Friz permite clasificar a la población como joven, madura o vieja^{6, 7, 8}. De acuerdo con este indicador, Colombia se considera una población madura, estado que se mantendrá hasta el 2020.

Adicional a este proceso demográfico, denominado primera transición, el país está avanzando hacia una segunda, que define nuevos factores de vulnerabilidad, dado que genera transformaciones profundas en materia de nupcialidad, del calendario de la fecundidad y de formación, consolidación y estructuración a largo plazo de los arreglos familiares.

Al comparar el Censo 2005 con el de 1993, evidenció algunos de estos factores como: incremento de la proporción de solteros (40,5 por ciento a 45,1 por ciento); de las uniones libres (20,8 por ciento a 23 por ciento); de los separados-divorciados (4,7 por ciento a 4,9 por ciento).

Igualmente, por la mayor inserción de la mujer en la fuerza laboral y la educación superior se aplaza la tenencia del primer hijo, así como se amplía el intervalo de ocurrencia de un nuevo hijo.

Bono Demográfico

Dice la CEPAL que las aceleradas transformaciones demográficas experimentadas en Iberoamérica en las últimas décadas

han llevado a cambios en su estructura etaria. Actualmente, casi todos los países de la región transitan la etapa del bono demográfico y se encuentran en la antesala de un período en el que la población estará cada vez más envejecida⁹.

Se define el bono demográfico como el fenómeno que se da dentro del proceso de transición demográfica en el que la población en edad de trabajar (económicamente activa) es mayor que la dependiente (niños y adultos mayores) y, por tanto, el potencial productivo de la economía es superior.

En otras palabras, el Bono Demográfico analiza la evolución de la relación de dependencia demográfica entre la población económicamente activa y la no activa.

Durante este periodo hay menor cantidad de población dependiente, sobre todo adultos mayores y, en consecuencia, es la oportunidad para que los Estados inviertan en combatir la pobreza, en vista de que aumentan las posibilidades de ahorro y de inversión en el crecimiento económico.

En Colombia, en 1985, la relación de dependencia demográfica indicaba que por cada 100 personas en edad productiva existían 70 personas dependientes.

Hacia el 2005 esta relación bajó a 60 personas, y se espera que en el año 2020 existan 51 personas dependientes por cada 100 personas en edad productiva.

Esta tendencia indica que continuará descendiendo, y se espera que hacia el año 2023 termine para Colombia el Bono Demográfico, dado que la relación de dependencia demográfica aumentará de nuevo y, por lo tanto, generará nuevas demandas de recursos en salud y seguridad económica¹⁰.

Como dice el Doctor Jorge Bustamante, tenemos un periodo de gracia de 12 años, en el cual, si no avanzamos socialmente, luego del 2023 los costos se incrementarán significativamente durante este periodo¹¹.

Documentos%20y%20Publicaciones/An%C3%A1lisis%20de%20poblaciones%20diferenciales.pdf

8 “Cómo construir una Pirámide de Población con Excel”. <http://webdelprofesor.ula.ve/economia/hmata/Notas/Pir%E1mide%20de%20Poblaci%20F3n.pdf>

9 CEPAL. Juventud y Bono Demográfico en Iberoamérica. <http://www.cepal.org/es/publicaciones/1495-juventud-y-bono-demografico-en-iberoamerica>

10 Armando Montenegro. ¿Perdió Colombia el Bono Demográfico?. Portafolio. Septiembre 8 de 2013. <http://www.portafolio.co/opinion/bono-demografico-colombia>

11 Jorge Bustamante, ex Director del DANE.

12 Ministerio de Salud. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014 – 2024 <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/POCEHV-2014-2024.pdf>

13 AIG de Colombia. “La Sociedad Civil, el Envejecimiento y la Vejez en Colombia”. Red Latinoamericana de Gerontología. 2004 (2001) : <http://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=59>

14 Ley 19 de 1975, Por la cual se faculta al Gobierno Nacional para establecer la protección a la ancianidad y se crea el Fondo Nacional de la Ancianidad desprotegida. ftp://ftp.camara.gov.co/camara/basedoc/ley/1975/ley_0029_1975.html

15 Decreto 2011 de 1976, por el cual se organiza la protección nacional a la ancianidad. <ftp://ftp.camara.gov.co/camara/basedoc/>

...continúa en la página siguiente...

Este proceso de envejecimiento de la población exige políticas claras por parte del gobierno colombiano. Estas políticas se materializaron en el año 2007 en el documento “Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019”, el cual está siendo revisado y se ha materializado en uno nuevo titulado: “Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014-2024”.

Antecedentes de la política colombiana de envejecimiento humano y vejez

Recientemente el Ministerio de Salud presentó a discusión de los diferentes estamentos su “Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014-2024”¹². Antes de mostrar los principales lineamientos de esa Política, quisieramos hacer una relación cronológica de los principales hechos nacionales e internacionales, desde la década de los 70, que han trazado el camino para poder construir una política de envejecimiento y vejez. Nos referiremos por lo tanto a congresos internacionales o publicaciones de entidades internacionales, a normas e instituciones colombianas y a documentos de organismos públicos y privados, sobre el tema, que han tenido gran impacto en la política nacional.

1973: Por iniciativa del Ministerio de Salud, la Cruz Roja Colombiana y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se realizó en Bogotá el Primer Seminario Nacional sobre el Anciano¹³.

1975: Se promulgó la Ley 29, Ley de Protección a la Ancianidad Desprotegida¹⁴, reglamentada por el Decreto 2011 de 1976, “por el cual se organiza la protección nacional a la ancianidad”¹⁵.

1979: La sección de Geriatria del Ministerio de Salud diseñó el Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia, 1986-1990, dirigido a la población mayor de 55 años¹⁶.

1982: La Asamblea General de la ONU convocó la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que produjo el

“Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, basado en 62 puntos”. Este plan instaba a la acción específica en asuntos tales como la salud y la nutrición, la protección de los consumidores de edad, la vivienda y el medio ambiente, la familia, el bienestar social, la seguridad de ingreso y el empleo, la educación y la recopilación y análisis de datos derivados de investigaciones¹⁷.

1982: El Ministerio de Salud y el Departamento Nacional de Planeación elaboraron un Plan para la Atención de los Ancianos en Colombia, cuyo objetivo era presentar acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida del “anciano colombiano”¹⁸.

1982-1986: Durante esa misma década, en el gobierno del Presidente Belisario Betancur Cuartas se estableció, en la Presidencia de la República, como cargo *ad honorem* e informal, la Consejería de la Tercera Edad.

1986: La Ley 48 crea una estampilla pro dotación y funcionamiento CBA.

1991: La Asamblea General adoptó los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, en el que se enumeraban 18 derechos de las personas de edad relacionados con la independencia, la participación, los cuidados, la autorrealización y la dignidad. Al año siguiente, se celebró la Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento para seguir aplicando el Plan de Acción, se aprobó la Proclamación sobre el Envejecimiento¹⁹. Siguiendo la recomendación de la Conferencia, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad.

1991: La Constitución Política establece que en Colombia el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas adultas mayores y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria, al tiempo que se considera deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todos los ciudadanos²⁰.

decreto/1976/decreto_2011_1976.html

16 SCRCD y Universidad Nacional, Facultad de Artes. Formulación y Fortalecimiento de las Políticas y la Construcción de Planes Sectoriales para las Poblaciones de Adulto Mayor. 2010. <http://siscred.scrd.gov.co/biblioteca/>

17 Ver Plan de Acción de Viena. 1983. <http://www.un.org/es/globalissues/ageing/docs/vipaa.pdf>

18 Dulcey-Ruiz, Elisa y otros. “Envejecimiento y Vejez en Colombia. 2010. <http://www.redadultosmayores.com.ar/Material%202013/Nacionales%20Colombia/3%20COLOM%20Envejecimiento%20y%20vejez%20en%20Colombia%202010.pdf>

19 Ver Principios de Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad. <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/46/91>

20 Colombia. Artículo 46 de la Constitución Política de Colombia.

21 Francisco Carmona M; Ligia Moreno; Instituto Nacional de Salud (Colombia) Encuesta Nacional de conocimientos, actitudes y prácticas en salud : Colombia, 1986-1989: la ancianidad (Proyecto: Tercera Edad). <http://www.worldcat.org/title/encuesta-nacional-de-conocimientos-actitudes-y-practicas-en-salud-colombia-1986-1989-la-ancianidad-proyecto-tercera-edad/oclc/318327016>

22 Documento CONPES, Envejecimiento y Vejez. Junio de 1995. <http://fondodesolidaridadpensional.gov.co/prosperargel/sites/default/files/normas/Conpes%202793.pdf>

23 Departamento Nacional de Planeación (1997). Seguimiento a políticas y programas sobre envejecimiento y vejez del Plan Nacional de Desarrollo "El Salto Social 1994-1998". Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.

...continúa en la página siguiente...

1991: En el mes de agosto el Instituto Nacional de Salud, adscrito al Ministerio de Salud, publicó un estudio realizado entre 1986 y 1989: "Encuesta nacional de conocimientos, actitudes y prácticas en salud. La ancianidad²¹". Dicho estudio se refiere a condiciones sociales y de salud de la población mayor de 60 años en Colombia.

1993: La Defensoría del Pueblo estableció la oficina delegada para los derechos de la niñez, la juventud, la mujer y la tercera edad. Desde entonces, se han evidenciado múltiples quejas y tutelas relacionadas con seguridad social y pensiones.

1993: En febrero, la Consejería Presidencial para la Juventud, la Mujer y la Familia elaboró el documento Política para la población de tercera edad.

1993: La Ley 100 "por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones". En el libro cuarto de la ley 100, sobre Servicios Sociales Complementarios (artículo 257), la Ley se refiere al establecimiento de un programa de auxilio para los ancianos indigentes. En la misma Ley 100 de 1993, el literal c del artículo 262 del libro IV, plantea como una función del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social promover la preparación a la jubilación en las empresas del sector oficial y privado.

1995: Basado en lo anterior se expidió el Documento CONPES 2793²², sobre Envejecimiento y Vejez, donde se plantean los lineamientos de política relativos a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad. A pesar de que este documento se constituyó en un gran avance, no logró articular a los distintos actores sociales en un plan de acción que pusiera en práctica los lineamientos propuestos y adecuara normativa e institucionalmente al país.

1997: En mayo la Unidad de Desarrollo Social del Departamento Nacional de Planeación elaboró el documento Seguimiento a políticas y programas sobre envejecimiento y vejez del Plan Nacional de Desarrollo "El Salto Social 1994-1998"²³.

1998: Decreto 36, fijó las políticas de "Preparación para la Jubilación".

2001: La Ley 687 modificó la ley 48 de 1986.

2002: En marzo se constituye el Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento (GIE), el cual está conformado por la CEPAL, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Mundial y el Programa de Envejecimiento de Naciones Unidas. Constituye un conjunto de instituciones internacionales cuyas áreas de intervención se relacionan directa o indirectamente con el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas mayores²⁴.

La iniciativa de formar este Grupo fue presentada a los delegados de los países en la Reunión Preparatoria Iberoamericana para la segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid 2002), realizada en la ciudad de Santa Cruz, Bolivia, entre el 19 y el 21 de noviembre de 2001 y en la Reunión de la Mesa Directiva Ampliada del Comité Especial sobre Población y Desarrollo del Período de Sesiones de la CEPAL, realizada en Santiago de Chile los días 4 y 5 de diciembre de 2001. En ambas instancias la iniciativa recibió un fuerte apoyo de los países²⁵.

2002: La acción en materia de envejecimiento continuó con la celebración en Madrid de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento²⁶. Con el objetivo de diseñar una política internacional sobre el envejecimiento para el siglo XXI, se adoptó una Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento²⁷. El Plan de Acción pedía cambios en las actitudes, las políticas y las prácticas a todos los niveles para favorecer el enorme potencial del envejecimiento en el siglo veintiuno. Sus recomendaciones concretas para la acción dan prioridad a las personas de edad y al desarrollo, promoviendo la salud y el bienestar para la vejez, y velando por entornos propicios y de apoyo.

2002: La Red de Solidaridad Social (hoy Departamento de la Prosperidad Social²⁸), adscrita a la Presidencia de la Repúbli-

http://www.esenazareth.gov.co/infinst/Inf%20Sala%20situacional/Informe_sala_situacional_etapaCVVejez.pdf

24 Ver CEPAL. CELADE. http://www.cepal.org/cgi-bin/getprod.asp?xml=/celade/noticias/paginas/7/12107/P12107.xml&xsl=/celade/tpl/p18f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom_env.xml

25 El objetivo central del GIE es dar un apoyo integrado a los países en la puesta en marcha de las recomendaciones emanadas del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, aprobado en la segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Plan Madrid 2002), la Estrategia Regional sobre el Envejecimiento adoptada en la Conferencia Regional Intergubernamental (Santiago 2003) y la Declaración de Brasilia (Brasilia, 2007).

26 Ver Segunda Asamblea Mundial <http://www.cepal.org> ...continúa en la página siguiente...

sobre Envejecimiento. http://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/

27 Ver Declaración de Madrid. <http://undesadspd.org/Portals/0/ageing/documents/Fulltext-SP.pdf>

28 Ver DPS. <http://www.dps.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>

29 Ver Dulcey-Ruiz, Elisa Editora. "Colombia Envejece: Vámonos preparando". 2003. <http://fundacioncepsiger.org/nuevosite/wp-content/uploads/2012/09/Colombia-envejece-1-octubre-2003-version-revisada..pdf>

30 Ver DNP. 086. 2004. http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/conpes_dnp_0086_2004.htm

31 Ver OIT. Envejecimiento, Empleo y Protección Social en América Latina http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-americas/-ro-lima/-ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_bai_pub_20.pdf

32 Ver Ley 1091 de 2006. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=21565>

ca, elaboró un Programa de Atención Integral para la Población Adulta Mayor, con el fin de mejorar las condiciones de vida de las personas hombres y mujeres, mayores de 65 años, y de 50, si son discapacitadas o indígenas, y que carecen de rentas o ingresos suficientes para subsistir o se encuentran en condiciones de extrema pobreza o de indigencia.

2003: En octubre de 2003, entidades especialistas en el tema en colaboración con el Ministerio de la Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas —FNUAP— y la Fundación Santillana para Iberoamérica organizaron una mesa redonda para analizar el tema del envejecimiento y la vejez en Colombia²⁹.

2004: El documento Conpes Social 086 sobre Lineamientos para la operación del Programa de Alimentación para el Adulto Mayor "Juan Luis Londoño de la Cuesta", y la selección y priorización de sus beneficiarios, se estableció dicho programa, a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar³⁰. Su objetivo: "Brindar alimentación complementaria, mediante un almuerzo durante 250 días al año, a 400.000 adultos mayores en condiciones de extrema vulnerabilidad económica y social".

2006: La OIT presentó su estudio "Envejecimiento, Empleo y Protección Social en América Latina"³¹.

2006: La Ley 1091 creó la Tarjeta "colombiano de oro" para mayores de 65 años y definió el 24 de noviembre como día del colombiano de oro. Se debe reglamentar el artículo 47 para que los adultos mayores puedan disfrutar de las prerrogativas en materia de salud y seguridad social³².

2006: La Universidad Javeriana realizó una revisión exhaustiva del tema y presentó en junio el documento "Envejecer en Colombia, Aportes para una Política en Vejez y Envejecimiento", en el que se identificaron algunos escenarios de Política.

2006: A finales del año, la Fundación Saldarriaga Concha se vinculó directamente a este proceso, e hizo una revisión de todos los documentos "memoria" de las mesas de trabajo y de las

diferentes reuniones realizadas sobre el tema. Además actualizó el diagnóstico, estableció el marco nacional y las diferencias regionales sobre la situación de las personas mayores en Colombia y planteó los aspectos estructurales de la política.

2007: En diciembre, el Ministerio de la Protección Social presentó el documento Política Nacional de Envejecimiento y vejez 2007-2019, centrado en cuatro aspectos: el envejecimiento biológico y su relación con el envejecimiento demográfico, los derechos humanos, el envejecimiento activo y la protección social integral³³.

2008: En noviembre, el Congreso de Colombia aprobó la Ley 1251 "por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores"³⁴.

2009: La ley 1276 de "Centros de Vida", modificó la Ley 687 de 2001 que a su vez había modificado la Ley 48 de 1986³⁵.

2010: La OISS conjuntamente con las Universidades del Rosario, CES y UNAB, organizaron el I Seminario Internacional de Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez, en la ciudad de Bogotá^{36, 37}.

2010: La OIT presenta su estudio "Envejecimiento y Empleo en América Latina y el Caribe"³⁸.

2010: En agosto, la Alcaldía Mayor de Bogotá presentó la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025, la cual busca "garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores, sin distinción alguna"^{39, 40}.

2011: El 11 de junio, mediante la Ley 1450, se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014⁴¹, "Prosperidad para Todos", el cual, entre otros temas, se refiere al envejecimiento y la vejez, al considerar programas que, con enfoque diferencial, se orienten a personas adultas mayores en condiciones de pobreza, incluyendo a adultos mayores gitanos, indígenas y afrodes-

33 Ver Política Nacional de Envejecimiento y vejez 2007 – 2019 <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ.pdf>

34 Ley 1251 de 2008. http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm

35 Ver Ley 1276 de 2009. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34495>

36 Ver OISS. <http://www.oissandino.org/antec.html>

37 Ver CVNE. <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/w3-article-238822.html>

38 Ver OIT. "Envejecimiento y Empleo en América Latina y el Caribe". Jorge A Paz. Documento de Trabajo No 56 de 2010. <http://www.un.org/es/globalissues/ageing/docs/vipaa.pdf>

39 Ver Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010 – 2025. Alcaldía Mayor de Bogotá. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=21565>

...continúa en la página siguiente...

saldarriagaconcha.org/images/fsc/pdf/biblioteca_virtual/persona_mayor/derechos_y_politica_publica/politica_publica_distrito_2010_2025.pdf

40 Ver Decreto (distrital) No 345 de 2010, por el cual se adopta la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital. 2010. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=40243>

41 Ver Ley 1450 de 2011. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1450_2011.html

42 Ver CEPAL. "Envejecimiento Poblacional". 2011. http://www.cepal.org/cgi-bin/getprod.asp?xml=/celade/noticias/paginas/7/12107/P12107.xml&xsl=/celade/tpl/p18f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom_env.xsl

43 Ver OISS. <http://www.oiss.org/II-Seminario-Internacional-de.html>

44 Ver UNFPA. "Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un ...continúa en la página siguiente...

endientes; alfabetización de adultos; y mecanismos de protección a la vejez. En el tercer capítulo, "Crecimiento sostenible y competitividad", se refiere a la necesidad de "tener en cuenta que los cambios demográficos indican que las personas son ahora más longevas, lo que implica que requieren de ingresos adicionales y de servicios específicos para su bienestar en esta etapa de la vida". Afirma el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, haciendo alusión a las estrategias en salud pública, que será necesario desarrollar una política para lograr un envejecimiento sano y una vejez activa, que deberá considerar los cambios y retos demográficos de la sociedad y estrategias que permitan articular y coordinar acciones intersectoriales, con apropiación de la misma en los ámbitos sociales, económicos y culturales (estrategia 1, literal b). Refiriéndose a las metas de gestión en el sector salud, manifiesta que se requieren "fuentes periódicas de información para el seguimiento y ajuste a las políticas e intervenciones", tal como la necesidad de diseñar la encuesta de envejecimiento y vejez, prevista para el 2012. En el capítulo VIII, "Consistencia del Plan de Desarrollo", se refiere a la transición demográfica que vive actualmente Colombia, a sus implicaciones y a la necesidad de atender los desafíos que dicha transición conlleva, considerándola como uno de los elementos que afectan el crecimiento económico.

2011: La CEPAL presentó su estudio "Envejecimiento Poblacional" en el mes de octubre⁴².

2011: La OISS, conjuntamente con la Universidad del Rosario, organizaron el II Seminario Internacional de Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez, en la ciudad de Bogotá⁴³.

2012: El Fondo de Población de Naciones Unidas —UNFPA— presentó su estudio: "Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un Desafío"^{44, 45}. Sobre este estudio HelpAge International señaló:

Nuestro mundo está envejeciendo. Dentro de 10 años habrá mil millones de personas mayores en todo el mundo. El envejecimiento no es sólo un fenómeno de los países desarrollados. El aumento de la longevidad es un motivo de celebración, las per-

sonas mayores también contribuyen a sus familias y a sus comunidades; pero a la vez el envejecimiento representa un desafío si se quiere maximizar el potencial de nuestra población mayor.

2012: Se presenta Ponencia para Primer Debate al Proyecto de Ley 213 de 2012, Cámara. Exposición de Motivos. Protección, apoyo e integración social y productiva del adulto mayor⁴⁶ (Este proyecto se archivó en el 2013)⁴⁷.

2012: La OISS, conjuntamente con la Universidad del Rosario, organizaron el III Seminario Internacional de Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez, en la ciudad de Bogotá⁴⁸.

2013: HelpAge International presentó el Índice Global de Envejecimiento, Age Watch 2013⁴⁹.

2013: La OISS, conjuntamente con la Universidad CES, organizaron el IV Seminario Internacional de Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez, en la ciudad de Medellín⁵⁰.

2014: La OISS, conjuntamente con la Universidad CES, organizaron el V Seminario Internacional de Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez, en la ciudad de Medellín^{51, 52}.

2015: La Fundación Saldarriaga lanzó su material "La Vejez y el Envejecimiento: Una prioridad para todos los gobernantes locales colombianos"⁵³.

2015: A comienzos del año se lanzó la Política Pública de Envejecimiento y Vejez para el Departamento de Bolívar 2015-2027⁵⁴. La Gobernación de Bolívar y la Fundación Saldarriaga Concha unieron esfuerzos para construir de forma participativa y con la comunidad los lineamientos de la política pública de envejecimiento y vejez del departamento de Bolívar. El objetivo general es mejorar la calidad de vida y promover el goce efectivo de los derechos constitucionales de las personas mayores del Departamento de Bolívar. La política está dirigida, en primer lugar, a las entidades del orden departamental, y sirve de guía para las acciones y estrategias públicas que se diseñen, implementen y evalúen. Se dirige, en segundo lugar, a las entidades

Desafío". https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf

45 Ver estudio completo UNFPA. <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20report.pdf>

46 Ver Exposición de Motivos Proyecto de Ley 213 de 2012. http://servoaspr.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=22&p_numero=213&p_consec=32535

47 Ver Congreso Visible. <http://www.congresovisible.org/proyectos-de-ley/por-medio-de-la-cual-se-adoptan-medidas-complementarias-para-la-proteccion-apoyo-e-integracion-social-y-productiva-del-adulto-mayor-a-traves-del-compromiso-institucional-y-se-dictan-otras-disposiciones-proteccion-del-adulto-mayor/6700/>

48 Ver OISS. <http://www.oiss.org/III-Seminario-Internacional.html>

49 Ver HelpAge International. Asghar ...continúa en la página siguiente...

Zaidi. <http://www.helpage.org/silo/files/ndice-global-de-envejecimiento--metodologa.pdf>

50 Ver OISS. <http://www.oiss.org/IV-Seminario-Internacional-de.html>

51 Ver OISS. <http://www.oiss.org/V-Seminario-Internacional-sobre.html>

52 Ver CES. <http://prensaces.ces.edu.co/bitacora/105-noticias-septiembre-2014/717-galer%C3%ADa-de-im%C3%A1genes-v-seminario-internacional-oiss-pol%C3%ADticas-p%C3%ABlicas-de-envejecimiento-y-vejez.html>

53 Ver Fundación Saldarriaga Concha. La Vejez y el Envejecimiento: Una prioridad para todos los gobernantes locales colombianos. http://www.saldarriagaconcha.org/images/Vejez_Nacional_Web_2.pdf

54 Ver http://www.saldarriagaconcha.org/images/Politica_Envejecimiento_y_Vejez_-_Bolivar_4.pdf

55 Ver "Bogotá: Una ciudad mayor que
...continúa en la página siguiente...

municipales del Departamento, como guía de las acciones y las estrategias que desarrollen. Por último, se presenta a las organizaciones sociales de personas mayores y líderes del Departamento como ruta de la acción pública y herramienta para sus estrategias de incidencia y movilización ante las autoridades de Bolívar.

2015: Dentro del marco de la Misión Colombia Envejece, 2015, la Fundación Saldarriaga Concha presentó su material "Bogotá: Una ciudad mayor que se prepara para el envejecimiento de su población"⁵⁵.

Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2014-2024⁵⁶

A continuación nos permitimos resumir el documento que el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia está sometiendo al estudio y aportes de los diferentes estamentos.

I. Marco conceptual

La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez se estructura con base en seis núcleos conceptuales interrelacionados que implican el compromiso simultáneo tanto del Estado como de la Sociedad y de las Familias:

1. El envejecimiento de la sociedad en interacción con los cursos de vida.
2. Los derechos humanos.
3. El envejecimiento activo y la longevidad.
4. La protección social integral y la organización del cuidado.

1. Envejecimiento de la sociedad y curso de vida humano⁵⁷

El documento de Política del Ministerio de Salud toma como marco teórico y conceptual el nuevo paradigma de "Curso de Vida Humano".

Refiriéndose al Curso de Vida Humano, el Ministerio de Salud señala que:

[E]s el enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior⁵⁸.

A nivel individual, dice el Ministerio de Salud, el envejecimiento es un proceso dinámico y discontinuo, que para ser entendido requiere superar la mirada estática del estado de vejez e incorporar su carácter de construcción social y biográfica.

Dice el CELADE que existen diversos paradigmas para comprender la vejez y el envejecimiento, ya que ambos procesos aluden a una realidad multifacética atravesada no solo por el paso del calendario, sino también por aspectos fisiológicos, sociales y culturales.

Afirma el CELADE que se deben diferenciar los aspectos cronológicos de la definición de vejez de lo que es su construcción social.

Manifiesta el CELADE que, según el criterio cronológico establecido por la mayoría de los países de la región en sus respectivas legislaciones, la vejez se inicia a los 60 años, frontera que ha variado más en los últimos tiempos que en toda la historia occidental. A principios del siglo XIX se era viejo a los 40 años, mientras que hoy en día la edad a partir de la cual se considera mayor a una persona es difícil de determinar taxativamente⁵⁹.

La definición cronológica de la edad es un asunto sociocultural. Cada sociedad establece el límite a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada, aunque, sin excepcio-

se prepara para el envejecimiento de su población. http://www.saldarriagaconcha.org/images/Vejez_Bogota_Web.pdf

56 En esta parte, en algunos casos, se transcribirán párrafos completos de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014 -2024, del Ministerio de Salud.

57 Blanco, Mercedes. "El Enfoque del Curso de Vida: Orígenes y Desarrollo. CIESAS. Revista Latinoamericana de Población. 2011. <http://www.redadultosmayores.com.ar/Material%202015/Calidad%20de%20vida/5%20El%20enfoco%20del%20curso%20de%20vida%20origenes%20y%20desarrollo.pdf>

58 Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ, Curso de Vida Humano. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfocoCV.pdf>

59 CEPAL-CELADE. "Los Derechos de las Personas Mayores".

...continúa en la página siguiente...

nes, la frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy vinculada con la edad fisiológica.

En general, el inicio cronológico de la vejez se relaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía y la independencia, lo que si bien es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que en la cultura se otorga a los cambios ocurridos en el cuerpo, es decir, la edad social.

Para el caso colombiano, sostiene el Ministerio de Salud que se consideran personas adultas mayores a mujeres y hombres con edades de 60 o más años, pero por representaciones propias del contexto colombiano se incluyen en este colectivo a mayores de 50 años por razones de situación de pobreza extrema, discapacidad y/o por ser integrantes de pueblos indígenas.

2. Derechos Humanos

Desde comienzos de los años 90 ha hecho carrera un nuevo enfoque de la forma como se debe abordar el envejecimiento y la vejez, y es que se toma a los mayores como “sujetos de derecho”⁶⁰. Este nuevo enfoque ha llegado por fin al Ministerio de Salud de Colombia.

La Constitución Política Colombiana, los instrumentos internacionales de derechos humanos suscritos por Colombia, la legislación interna y la jurisprudencia constitucional, se constituyen en el marco legal de los derechos humanos en Colombia.

En el caso de la Constitución Política, se han hecho varios estudios detallados de los artículos 13 y 46, donde se ha mostrado, además, que al interior de la Corte Constitucional colombiana existe una posición que ha desarrollado el tema de los derechos de las personas de la tercera edad y a partir de sus fallos de tutela ha protegido este derecho, especialmente en el tema pensional⁶¹.

Sólo a partir de 1990 se habla de los derechos humanos de las personas adultas mayores, expresado en los países a través de desarrollos normativos.

El Estado Colombiano ha adquirido el compromiso de formular políticas públicas orientadas al ejercicio efectivo de los derechos humanos, con las implicaciones que esto conlleva, en términos de disponibilidad de recursos, planes y programas que orienten las acciones del Estado y la sociedad.

Se puede decir que actualmente Colombia avanza en la formulación de una Política Integral de Derechos Humanos 2014-2024 y en asumir en la práctica los postulados de la Convención Interamericana de Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, aprobada hace unos días por la Organización de Estados Americanos (el 15 de junio de 2015)⁶², que establece, entre otros puntos, medidas específicas para regular áreas vinculadas a la salud y al envejecimiento saludable, como la protección de todos los derechos humanos, incluido el derecho de las personas mayores a la salud, a tener información sobre los tratamientos, a los cuidados paliativos, y contra la discriminación y abuso.

3. Envejecimiento Activo y Longevidad

El concepto teórico-práctico del Envejecimiento Activo ha sido impulsado por la OISS desde hace varios años. Como se puede observar en el Boletín Número 05 de la OISS, esta Organización está impulsando en los países de la región el estudio de temas como el Empoderamiento y la Participación de los Adultos Mayores, o Envejecimiento Productivo y Longevidad⁶³. La OISS ha desarrollado varios cursos presenciales y a distancia sobre “Envejecimiento Activo y Participación de los Adultos Mayores”⁶⁴.

De otra parte, se recuerda que el 2012 se consideró como el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional⁶⁵. También se recuerda que desde hace unos años la OMS está liderando una Campaña por el Envejecimiento Activo⁶⁶.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el envejecimiento activo es “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.

...viene de la página anterior...

2011. http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosde trabajo/2/43682/Modulo_1.pdf

60 CEPAL-CELADE. “Los Derechos de las Personas Mayores”. 2011. http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosde trabajo/2/43682/Modulo_1.pdf

61 Parra Dussán, Carlos y Quintero Romero, Alejandro. “El Mínimo Vital y los Derechos de los Adultos Mayores”. Estudios Socio-Jurídicos. No 9 de 2007. <http://www.scielo.org.co/pdf/esju/v9nspe/v9s1a10.pdf>

62 OEA. La 45 Sesión aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

63 OISS. Boletín Sobre Adultos Mayores. No 05, 2014. http://www.oiss.org/IMG/pdf/BOLETIN_OISS_5-2.pdf

64 Ver OISS. <http://www.oiss.org/Actividades.html>

65 2012: Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional. <http://www.envejecimientoactivo2012.net/Menu29.aspx>

66 OMS. <http://www.who.int/ageing/publications/es/>

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo del curso de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus derechos, necesidades, intereses, capacidades y oportunidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

El término “activo” hace referencia no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar como parte de la fuerza de trabajo, sino a una participación continua en las cuestiones económicas, políticas, sociales, culturales y espirituales⁶⁷.

En este contexto también resulta importante considerar las implicaciones de la interrelación emergente, establecida entre envejecimiento activo y longevidad, toda vez que la longevidad constituye uno de los fenómenos más relevantes de la actualidad y representa la capacidad de las personas de vivir alrededor de 30 años “extras”, una vez alcanzados los 60 años de edad.

4. Protección Social Integral y organización del Cuidado

La responsabilidad por la articulación y coordinación de los actores sociales para la formulación, gestión, monitoreo y evaluación de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez es del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Ministerio de Salud ha desarrollado este concepto de Protección Social a los Adultos Mayores en el documento “Dimensión Transversal, Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables” que hace parte del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021⁶⁸.

En Colombia, al igual que en la región de América Latina, la desigualdad tiende a reproducirse debido a que el sistema político refleja un acceso diferenciado a la influencia sobre las decisiones públicas, y porque el sistema responde en forma distinta a los grupos con menos recursos y menos capacidad de presión.

La protección social debe, además, adecuarse no solo a la cambiante estructura de edades, sino también a las modificaciones del mercado laboral y a la economía en su conjunto.

La protección social conlleva la integración de tres pilares básicos cuando se refiere a la protección de las personas adultas mayores y la vejez: seguridad de ingresos, atención básica de salud y organización de servicios de cuidado.

Las fuentes de provisión de protección social están agenciadas por las entidades del Estado, las organizaciones del mercado, las organizaciones sociales y comunitarias y las familias.

Los aspectos conceptuales de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez se sustentan en el reconocimiento de los derechos humanos de las Personas Adultas Mayores, su integración comunitaria y la superación de desigualdades sociales y de género dirigidas al fortalecimiento de la ciudadanía y las prácticas democratizadoras a lo largo del curso de vida, con énfasis en la vejez.

II. Imperativos éticos de la política pública

La política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez incorpora, ejerce y promueve un conjunto mínimo de imperativos éticos con base en los cuales orienta sus componentes conceptuales, estratégicos, acciones y metas. Los imperativos éticos que adopta esta política pública se estructuran a través de valores y principios, los cuales recogen e implican acepciones más amplias, profundas y elaboradas, y en ningún caso poseen un carácter restrictivo.

Marco ético, normativo y político

Valores: Autonomía, toma de decisiones de las personas adultas mayores en todos los asuntos que les competen, desde los más privados hasta los públicos.

Representa la capacidad de tomar decisiones mediando una argumentación personal, y la posibilidad de llevar a cabo la decisión tomada; es decir, de materialización la decisión tomada, asumiendo las responsabilidades y consecuencias derivadas.

67 Ver Asociación Vasca de Geriatría y Gerontología. Zahartzaroa. <https://www.zahartzaroa.org/index.php/es/grupos-de-trabajo/envejecimiento-activo/124-.html>

68 Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. Capítulo Dimensión Transversal. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimensiontransversal-gestiondiferencial-poblaciones-vulnerables.pdf>

La capacidad para decidir se da cuando no solo hay ausencia de coacción externa, sino cuando se dispone de los recursos que se precisan, en forma de bienes y servicios, y además se está en circunstancias personales y sociales que permiten aprovecharlos.

Los derechos humanos de las personas adultas mayores se encuentran protegidos por el bloque de constitucionalidad vigente y reconocido por el Estado colombiano. De manera específica, mediante instrumentos como:

1. Declaración Universal de Derechos Humanos (1948, suscrita por Colombia)⁶⁹.
2. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁷⁰ (1966, aprobado por la Ley 74 de 1968).
3. La Convención Americana de Derechos Humanos⁷¹ (1969, aprobada por la Ley 16 de 1972).
4. El Protocolo de San Salvador⁷² (1988, aprobado por la Ley 319 de 1996).

La Constitución Política de 1991 establece en Colombia que, en primer lugar, los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia; y, en segundo lugar, que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas adultas mayores y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria, al tiempo que se considera deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todas y todos los ciudadanos.

Respecto a la legislación que precisa y amplía la Carta Política Colombiana, la Ley 1151 de 2007 determinó la obligación del Ministerio de la Protección Social de definir y desarrollar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, y en este mismo sentido lo ratificó la Ley 1251 de 2008, mediante la cual se

dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas adultas mayores.

III. Normas legales internacionales vinculantes

2002: La Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, realizada en el 2002, adopta el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, para responder a las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI, así como promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades. En el marco del Plan de Acción, se establecen medidas, en los niveles nacional e internacional, en tres direcciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo, la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios.

2003: Como un compromiso de los Estados para implementar el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, los países de América Latina y el Caribe realizaron en 2003, en Santiago de Chile, la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, que tuvo como meta general definir las prioridades de acción y formular recomendaciones orientadas a la protección de los derechos humanos de las personas mayores, mediante la creación de las condiciones de seguridad económica, participación social y educación que promuevan la satisfacción de sus necesidades básicas y su plena inclusión en la sociedad y el desarrollo.

2007: En Brasilia, Brasil, se adelantó la conmemoración de los 5 años del Plan de Acción de Madrid, con el propósito de revisar el avance en el cumplimiento del plan por parte de los países de la región; en esta reunión se firma la Declaración de Brasilia +5, según la cual los países de América Latina y el Caribe renuevan sus compromisos con el envejecimiento de su población, y con los derechos de las personas adultas mayores.

2012: Cinco años después, en San José de Costa Rica, mediante convocatoria de CEPAL, se aborda el tema de los derechos de las Personas Mayores y se plasman los avances alcanzados

69 Ver ONU. <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

70 El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – 1966. <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/PACTO%20INTERNACIONAL%20DE%20DERECHOS%20ECONOMICOS,%20SOCIALES%20Y%20CULTURALES.php>

71 Convención Americana de Derechos Humanos -1969. http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm

72 El Protocolo de San Salvador – 1988. <http://www.oas.org/juridico/spanish/Tratados/a-52.html>



en la Carta de San José de Costa Rica, adoptada en Mayo de 2012 por el conjunto de los países participantes, dentro de los cuales se encontraba Colombia. La Carta formula recomendaciones para mejorar los sistemas de protección social, con miras a garantizar los Derechos de las Personas mayores de América Latina y el Caribe, en las áreas de seguridad social, salud y servicios sociales. En esta Carta los representantes de los gobiernos de la región reafirman el compromiso expresado anteriormente en la Declaración de Brasilia de erradicar toda forma de discriminación y violencia contra las personas mayores y crear redes de protección para hacer efectivos sus derechos.

IV. Política colombiana de envejecimiento humano y vejez

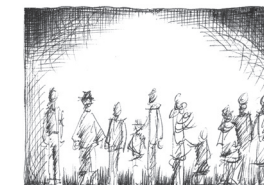
La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez está dirigida a todas las personas residentes en Colombia y, en especial, a las personas de 60 años o más. Con énfasis en aquellas en condiciones de desventaja social, económica, cultural o de género. Teniendo presente la referencia permanente al curso de vida.

Es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y a las organizaciones sociales con un propósito común: visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de los colombianos, durante el periodo 2014-2024.

Retos de la política

- ♦ Superar las desigualdades sociales de la vejez. La dependencia funcional, la enfermedad, la discapacidad y la calidad de vida de las personas adultas mayores.
- ♦ Erradicar el hambre y la pobreza extrema en los colectivos y personas adultas mayores, en condiciones de desventaja.
- ♦ El envejecimiento activo, satisfactorio y saludable como derecho de todas y todos los colombianos.

- ♦ El cambio cultural respecto al envejecimiento humano y la vejez, en particular, sobre imaginarios adversos y representaciones sociales discriminatorias del envejecimiento humano y la vejez.
- ♦ El envejecimiento de la sociedad en interdependencia con el desarrollo económico, social y cultural de la Nación.
- ♦ El envejecimiento femenino.



Objetivos generales

1. Incidir de manera activa, a nivel intersectorial y territorial, público y privado, sobre las condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, la familia y la sociedad, como medio para propiciar que las personas adultas mayores de hoy y del futuro alcancen una vejez autónoma, digna e integrada, dentro del marco de la promoción, realización y restitución de los derechos humanos.
2. Crear condiciones para el envejecimiento humano de las y los colombianos, entendido como el derecho, en condiciones de igualdad, a una vida autónoma, digna, larga y saludable, consistente con el principio de corresponsabilidad individual, familiar y social.

Objetivos específicos

- ♦ Promover, desarrollar y garantizar los derechos humanos, sociales, económicos y culturales de las personas adultas mayores y contribuir en la construcción de condiciones que garanticen la superación de desigualdades sociales en la vejez, en términos de seguridad de ingresos, servicios de salud adecuados, servicios sociales, educación y género, entre otros.
- ♦ Garantizar condiciones de protección social integral para los colectivos y personas adultas mayores.
- ♦ Promover un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable orientado a la autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de las y los colombianos, a lo largo de sus trayectorias vitales.

- ♦ Movilizar, coordinar y articular las acciones intersectoriales en torno a la Protección Social Integral de las personas adultas mayores y a facilitar la construcción de vidas dignas, humanizadas y con sentido.
- ♦ Promover una sociedad justa, igualitaria, participativa, diversa y solidaria para todas las personas adultas mayores, con especial énfasis en aquellas en condiciones de extrema pobreza y alta desventaja social.

V. Ejes estratégicos de la política

- ♦ Promoción y garantía de los Derechos Humanos de las personas mayores.
- ♦ Protección social integral.
- ♦ Envejecimiento Activo.
- ♦ Formación del talento humano e investigación.

Eje estratégico 1: Promoción y garantía de los Derechos Humanos de las personas mayores

El Estado Colombiano está directamente comprometido con el cumplimiento de las obligaciones que se derivan de los instrumentos internacionales de derechos humanos, la normativa constitucional, la legislación interna y la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Se ha definido este eje estratégico de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, dada la trascendental importancia que el Estado Colombiano da a la garantía de derechos de los colectivos y personas adultas mayores como sujetos de especial protección, respecto del disfrute de los cuidados adecuados, acceso a la vivienda, a la alimentación, al agua de buena calidad, a la provisión de ingresos, acceso universal a la seguridad social, a los servicios de salud, a programas de protección social, al cuidado y soporte familiar, a promover y garantizar un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable que permita que las personas adultas mayores participen en todas las actividades de la vida diaria.

Desarrollar capacidades en la ciudadanía para la exigencia de los derechos, su plena participación en la sociedad, favorecer su empoderamiento y el ejercicio activo de la ciudadanía, pero también la corresponsabilidad en la gestión de los deberes ciudadanos implicados en las dimensiones individual, familiar y colectiva, y en particular, garantizar un trato adecuado a las personas adultas mayores a nivel familiar y comunitario como sujetos de especial protección.

Líneas de Acción, Eje Estratégico 1

1. **Fortalecimiento de la participación ciudadana e integración social de los individuos y colectivos de personas adultas mayores.** Busca fortalecer los espacios, mecanismos e instancias de participación social de las personas adultas mayores y vincular a otros actores y organizaciones sociales en el reconocimiento del papel protagónico que han tenido las personas mayores organizadas ante el Estado, cuando de exigir sus derechos se trata.
2. **Promoción y formación en derechos de las personas adultas mayores.** Línea dirigida a promover, divulgar y desarrollar instrumentos, metodologías y procesos de información, educación y comunicación a las y los colombianos, para el ejercicio legítimo de los derechos humanos. Busca promover la corresponsabilidad de las personas adultas mayores, la familia y la comunidad, con metodologías participativas, y busca promover, movilizar y gestionar el compromiso de todos los sectores y actores para garantizar la realización plena de la titularidad de derechos por parte de colectivos y personas adultas mayores.
3. **Protección legal, gestión normativa y fomento del acceso ciudadano a la justicia.** A pesar del acervo normativo existente en Colombia, se identifican vacíos reglamentarios sobre protección de las personas adultas mayores, por lo cual se requiere revisar, promover y gestionar nuevas aproximaciones normativas que apoyen la gestión de la política pública de envejecimiento humano y vejez y que garanticen una protección integral de las personas adultas mayores. Adicionalmente, se

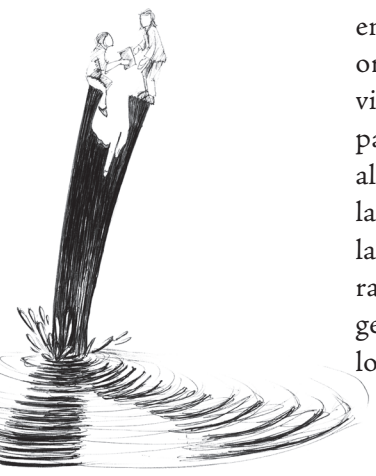
evidencia el desconocimiento de las responsabilidades que las normas existentes han definido para los diferentes niveles del Estado y de la Sociedad.

Hacer realidad el ejercicio efectivo de los derechos, y la garantía de los mismos por parte del Estado, obliga a movilizar acciones a nivel institucional e intersectorial que haga coherente la planificación, organización y ejecución de las acciones, orientadas a cumplir con las obligaciones del derecho para este grupo de ciudadanos y ciudadanas, sujetos de especial protección en materia de derechos humanos.

- 4. Monitoreo y evaluación del cumplimiento de los Derechos Humanos de las personas adultas mayores.** Esta línea supone un papel proactivo del Estado interesado en que a las personas adultas mayores no se les vulneren sus derechos; busca la asesoría, la asistencia técnica a nivel territorial e institucional, la capacitación y la educación continua, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para el ejercicio efectivo del derecho. Incluye también la asesoría y asistencia a las entidades territoriales, aseguradores y prestadores de servicios de salud, de servicios sociales y otros estamentos del Estado para la planificación y gestión de las políticas públicas en torno a la realización de los derechos.

Eje Estratégico 2: Protección social integral

La Ley 789 de 2002 estableció el Sistema de Protección Social en Colombia y lo define como “El conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo”. Constituye un gran reto, para este eje estratégico de la Política, movilizar acciones tendientes a la no discriminación laboral, a generar estrategias para una vida laboral más duradera. A la gestión integral de las instituciones para transformar su gestión, hacia un modelo que garantice el ejercicio efectivo de los derechos.



Líneas de Acción Eje 2

- 1. Ampliación de la seguridad en el ingreso.** Propone esta línea erradicar la pobreza extrema de las personas adultas mayores, mejorar el bienestar social e individual, reducir las desventajas derivadas de la falta de ingresos o empleo, y generar mayor equidad. Busca identificar estrategias que permitan reducir la pobreza en forma efectiva y duradera, superar el impacto del endeudamiento individual, la falta de ahorro y la falta de ingesta de alimentos nutritivos. Igualmente generar estrategias para mantener y mejorar los medios de vida, el acceso al sistema de pensiones, a condiciones de educación y de vivienda adecuados, a transporte seguro y a entornos saludables y seguros para las personas adultas mayores.

Pretende desarrollar metodologías e instrumentos que favorezcan la solidaridad intergeneracional, familiar y comunitaria para con el adulto mayor. Busca promover en la familia el desarrollo de capacidades para garantizar su autonomía económica y financiera y la protección en períodos de desempleo.

Cuando se envejece con buena salud, se espera que los trabajadores permanezcan mucho más tiempo activos, su actividad laboral por lo tanto debe ser más duradera. Este aspecto es tal vez uno de los mayores retos para la protección social integral.

- 2. Protección y garantía del derecho a la salud.** En esta línea se busca garantizar el derecho a la salud de los colectivos y personas adultas mayores en términos de disponibilidad de infraestructuras y servicios, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, acceso a servicios de salud adecuados y calidad en la prestación integral de los servicios de salud; a diseñar, e implantar un modelo de atención basado en Atención Primaria en Salud, al desarrollo de instrumentos, guías, normas técnicas para la intervención de la dependencia funcional y de las enfermedades prevalentes en las personas adultas mayores.

Pretende esta Línea Estratégica una revisión periódica del Plan de Beneficios para las personas adultas mayores de los

diferentes regímenes del sistema de salud a fin de proponer modificaciones que garanticen una atención integral, mejor acceso de las personas mayores a la prestación de servicios acorde al perfil de morbimortalidad de esta población, a garantizar una vida digna para él y sus cuidadores y una vejez libre de dependencia funcional y discapacidad.

El acceso a la Seguridad Social en Salud pretende disminuir el impacto social de la enfermedad sobre los individuos y las familias, especialmente sobre el gasto de bolsillo, sobre el impacto en las finanzas familiares que una enfermedad catastrófica pueda causar.

3. **Desarrollo de la promoción y asistencia social.** El ámbito de desarrollo y gestión de esta estrategia está enmarcado en garantizar a la población en situación de extrema pobreza condiciones de acceso a una alimentación adecuada; busca crear, fortalecer y consolidar las redes de apoyo social, reconociendo que son evidentes en el país las condiciones de desigualdad e injusticia social. Desarrollar capacidades en las familias que favorezcan la consolidación económica, la solidaridad entre sus miembros, la protección de las personas adultas mayores y generación de tejido social a favor de las personas adultas mayores, con base en la generación de confianza, legitimidad e integración social.
4. **Fomento de la seguridad alimentaria y nutricional.** Esta línea de acción de la Política pretende orientar las acciones dirigidas a las personas adultas mayores y al conjunto de las y los colombianos alineada básicamente a las acciones de la Política Nacional del Seguridad Alimentaria. Entendiendo a la “seguridad alimentaria y nutricional” como “la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica para llevar una vida saludable y activa” (Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional)⁷³.
5. **Promoción de vivienda digna y saludable.** La vivienda se ha considerado una necesidad humana esencial, no solo repre-

senta alojamiento y un techo bajo el cual resguardarse de las inclemencias del clima, sino también un lugar con una representación social, donde se encuentra la familia. La vivienda está directamente relacionada con las características sociales, económicas, geográficas y climáticas. Sus características se relacionan con las condiciones de salud.

Eje Estratégico 3: Envejecimiento Activo

Este eje estratégico de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez se fundamenta en una visión de futuro, con el que se pretende crear las condiciones para una vida autónoma, digna, larga, y saludable en condiciones de seguridad social integral para toda la población. Es un eje con visión de largo plazo, que debe permitir al país actuar en forma oportuna ante el crecimiento del índice de envejecimiento poblacional; pretende este eje que el aumento de las personas de 60 años o más no se considere como una crisis social y económica. Es un proceso evidente, que trae consigo múltiples retos a la sociedad colombiana para garantizar mejores condiciones de vida a las personas adultas mayores.

Las estrategias que desarrollará el Eje de envejecimiento activo se fundamentan en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, pretenden garantizar autonomía y desarrollo de capacidades y potencialidades de las personas. Esta línea está dirigida a todas y todos los colombianos, busca fomentar estilos de vida saludables y lograr cambios en los hábitos de las personas para garantizar calidad de vida a lo largo de las diferentes trayectorias de vida; busca mantener a las y los colombianos sanos y productivos.

Líneas de Acción Eje 3

1. **Creación y fortalecimiento de espacios y entornos saludables.** “Los entornos saludables son escenarios locales donde, comparativamente, las condiciones de vida y el estado de salud son favorables en términos de oportunidades para el desarrollo individual y colectivo, de los diversos grupos que integran la

73 Documento Conpes Social 113. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -2008. https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2008/conpes_0113_2008.pdf

sociedad” (OPS). Los entornos pueden ser espacios sociales, culturales, físicos, ambientales, públicos y privados.

Esta línea de acción está dirigida al conjunto de las y los colombianos y se relaciona con la planificación y ordenamiento del espacio urbano-regional, con la garantía de condiciones ambientales sostenibles, con las condiciones de seguridad de las viviendas y el espacio público, y con la creación de ciudades amables y solidarias con los niños, las niñas, las personas con discapacidad y las personas adultas mayores.

2. **Construcción de culturas del envejecimiento humano y el bienestar subjetivo en la vejez.** Esta línea de acción busca desarrollar culturas del envejecimiento humano a lo largo de las trayectorias de vida, orientadas a la construcción de espacios sociales favorables a la diversidad humana que promuevan, incorporen y desarrollen creencias y prácticas del envejecimiento como proceso simbólico y complejo de cambios múltiples, propio de los seres humanos. Constituyen espacios propicios para facilitar esta construcción, la familia, la escuela, el mundo del trabajo, los medios de comunicación y la comunidad, principalmente.
3. **Promoción, incorporación y práctica de estilos de vida saludable.** Dirigida al conjunto de las y los colombianos, pretende desarrollar hábitos y estilos de vida saludable, a partir de la primera infancia, que perduren durante la juventud y la adultez, a fin de disminuir los riesgos de enfermar y morir prematuramente; y crear condiciones para un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable.

Eje Estratégico 4:

Formación del talento humano e investigación

Es indispensable para Colombia la producción y uso de conocimiento válido, pertinente y sólido sobre envejecimiento humano y vejez para mejorar la capacidad de aprender, generar nuevo conocimiento sobre el tema, producir, sistematizar, divulgar y desarrollar capacidades en las personas, colectivos e instituciones para generar un talento humano suficiente y con

capacidad de gestionar individual, y colectivamente, el proceso de envejecimiento humano y vejez.

Este eje estratégico busca desarrollar dos temas fundamentales: la investigación y la formación de talento humano especializado en asuntos de envejecimiento humano y vejez.

Líneas de Acción Eje 4

1. Desarrollo de investigación sobre envejecimiento humano y vejez. Esta línea de acción está dirigida a promover e impulsar la investigación tanto nacional como territorial sobre envejecimiento humano y vejez en Colombia.
2. Ampliación de la formación de talento humano de niveles técnico, profesional y especializado. Esta línea de acción se orienta a la formación del talento humano profesional, técnico y auxiliar que soporte en el país la atención integral de las personas adultas mayores para la garantía de un envejecimiento activo, la prevención, tratamiento y rehabilitación de la dependencia funcional, mediante contenidos curriculares pertinentes en los diferentes niveles de la educación superior y, en específico, en el nivel universitario de pregrado en ciencias de la salud, ciencias sociales, ciencias de la educación orientadas al envejecimiento activo y a la atención integral de la dependencia funcional.

VI. Metas de política

Mediante el plan de acción de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez, se precisan las competencias de Nación, Departamentos, Distritos y Municipios así como la cuantificación y los alcances temporales de corto, mediano y largo plazo de las metas señaladas a continuación.

Las metas se definen por eje estratégico de la Política, para una mejor identificación, monitoreo y evaluación de los logros esperados, y se ajustarán cuatrienalmente, de acuerdo con los avances, retrocesos o dificultades evidenciados durante cada periodo de gobierno nacional vigentes.

Metas del Eje Estratégico 1: Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores

- ♦ Promover el cumplimiento de la Ley 1251 de 2008.
- ♦ Gestionar el desarrollo y adopción de la Convención Interamericana de Derechos Humanos de la PAM.
- ♦ Fomentar la creación, desarrollo y movilización de asociaciones, organizaciones y redes de colectivos de personas adultas mayores, grupos de auto-ayuda, voluntariado y redes de apoyo de y para personas adultas mayores, incluyendo organizaciones sociales de pensionados y jubilados.
- ♦ Promover la educación en derechos y desarrollar capacidades individuales y colectivas para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas adultas mayores para la participación ciudadana de las personas adultas mayores en diferentes instancias de representación local, municipal, distrital, departamental o nacional, incluidos los Consejos Territoriales de Política Social.
- ♦ Promover la inclusión laboral, las condiciones de trabajo decente y la eliminación de barreras de acceso al trabajo para personas adultas mayores.

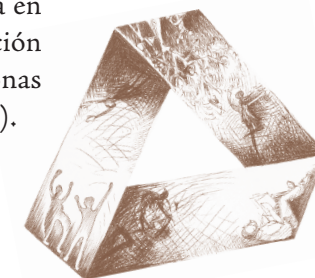
Metas del Eje Estratégico 2: Protección Social Integral

- ♦ Gestionar el ajuste del subsidio monetario para personas adultas mayores, en su valor y el incremento anual del mismo de acuerdo con el porcentaje de IPC.
- ♦ Incrementar la cobertura de pensiones del 25 al 50% e implementar programas de preparación para la jubilación.
- ♦ Diseñar e impulsar la implementación de un modelo de atención en salud de personas adultas mayores que integre los componentes de salud pública, atención primaria de salud, cuidados de mediana y larga estancia y atención individual de salud (con énfasis en cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador, cuidado crónico y cuidados paliativos) y aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS del 99 por ciento de las personas de 60 años o más.

- ♦ Diseñar e implementar un sistema de vigilancia en salud pública de determinantes de envejecimiento activo, factores de riesgo de enfermedades no transmisibles y factores protectores para conservación de independencia y autonomía.

Metas del Eje Estratégico 3: Envejecimiento Activo

- ♦ Programas de fomento a la actividad física en todas las etapas del ciclo de vida, implementados en forma progresiva en el 100 por ciento de los municipios del país, con ampliación de cobertura de programas de actividad física para personas adultas mayores (en número de personas y/o municipios).



Metas del Eje Estratégico 4: Formación del Talento Humano e Investigación

- ♦ Definición de una agenda estratégica de investigación sobre envejecimiento humano y vejez para Colombia.
- ♦ De las personas adultas mayores, y de las y los colombianos en general, se espera que desarrollen fortalezas humanas y competencias para la gestión de su autocuidado, de su autonomía y de su calidad de vida. Adicionalmente, los sujetos de esta política tienen derecho a conocerla y velar por su cumplimiento.
- ♦ De los Organismos de Cooperación Técnica, se espera fortalecer las capacidades de las entidades para la atención integral de las personas adultas mayores, favorecer un envejecimiento activo de los habitantes del territorio nacional y participar con las instituciones del Estado en la implementación y gestión de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez.
- ♦ De las Organizaciones académicas, se espera su contribución a la gestión de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez mediante la formación del talento humano idóneo, en el nivel de educación superior, con énfasis en el pregrado y postgrado; fortalecimiento y promoción de la investigación y la creación de culturas positivas de la vejez y del envejecimiento activo.

VII. Gestion, monitoreo y evaluación de la política

Gestionar la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez supone procesos de difusión, movilización social, implementación, monitoreo y evaluación a nivel nacional y territorial.

1. Difusión de la Política

La etapa de difusión tiene como propósito divulgar la política, movilizar a los actores territoriales y facilitar la asimilación de los asuntos fundamentales de la Política por parte de los habitantes de Colombia.

2. Implementación de la Política

Este proceso busca la operación integral de la Política a todos los niveles, Nacional, Departamental, Distrital y Municipal, a fin de incorporar en los planes de desarrollo las acciones afirmativas tendientes a mejorar las condiciones de vida de las personas adultas mayores y a crear condiciones favorables al derecho al envejecimiento activo, satisfactorio y saludable de los colombianos.

El proceso a seguir requerirá de los ajustes o adecuaciones pertinentes para cada entidad territorial, de acuerdo con las características de sus habitantes; sus condiciones de desarrollo económico, social y cultural; y sus características político-administrativas.

Para facilitar este proceso, el Ministerio de Salud y Protección Social dispone de dos instrumentos: La Metodología Integrada de Participación Social de y para Personas Adultas Mayores —MIPSAM⁷⁴— y la Guía para la Formulación, Implementación y Evaluación de las Políticas Públicas⁷⁵.

3. Monitoreo y Evaluación de la Política

Para el monitoreo y evaluación, el Ministerio considera necesario partir de los indicadores construidos por la CEPAL en el “Manual de Indicadores de Calidad de Vida en la Vejez”⁷⁶, agrupados en los diversos temas que aborda la Política Colombiana

de Envejecimiento Humano y Vejez, respecto de los cuales es indispensable establecer un consenso sobre el catálogo básico de indicadores normalizados, pertinentes y comparables a ser utilizados tanto por la Nación como por parte de cada una de las entidades territoriales de Colombia.



Bibliografía

AIG de Colombia. “La Sociedad Civil, el Envejecimiento y la Vejez en Colombia”. Red Latinoamericana de Gerontología. 2001. Publicado en 2004.

Alcaldía Mayor de Bogotá. Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010 – 2025.

Asociación Vasca de Geriatria y Gerontología. Zahartzaroa. Definiciones de Envejecimiento Activo. Página web.

BID – CEPAL - CELADE. La Transición Demográfica en América Latina. Santiago de Chile 2000

Blanco, Mercedes. “El Enfoque del Curso de Vida. Orígenes y Desarrollo. CIESAS. Revista Latinoamericana de Población. 2011

CEPAL – CELADE. “Población, Envejecimiento y Desarrollo”. Santiago de Chile, 2004

CEPAL - CELADE. “Los Derechos de las Personas Mayores”. 2011.

CEPAL. “Envejecimiento Poblacional”. 2011.

CEPAL - CELADE. Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento – GIE. Página web.

CEPAL. “Juventud y Bono Demográfico en Iberoamérica”. Santiago de Chile, 2012

74 Ministerio de Salud. Metodología Integrada de Participación Social de y para Personas Adultas Mayores – MIPSAM. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/Metodologia-Integrada-de-Participacion-Social-de-y-para-Adultos-Mayores%E2%80%9393-MIPSAM-.aspx>

75 DNP. SINERGIA. Guía Metodológica para el Seguimiento y la Evaluación a las Políticas Públicas. 2014. https://sinergia.dnp.gov.co/BD_DocumentosDeInteres/Cartilla%20Guia%20para%20Seguimiento%20y%20Evaluaci%C3%B3n%20Ago%2013.pdf

76 CEPAL. Manual de Indicadores de Calidad de Vida en la Vejez. http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3539/S2006000_52006000_es.pdf?sequence=1

CEPAL. “Manual de Indicadores de Calidad de Vida en la Vejez”. Santiago de Chile, 2006

DNP. Conpes Social. Documento 113. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2007.

DNP. Documento Conpes 086. Lineamientos para la operación del programa nacional de alimentación para el adulto mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta” y la selección y priorización de sus beneficiarios. Bogotá, 2004.

DNP. Documento Conpes 2793, Envejecimiento y Vejez. Junio de 1995.

DNP. Departamento Nacional de Planeación (1997). Seguimiento a políticas y programas sobre envejecimiento y vejez del Plan Nacional de Desarrollo “El Salto Social 1994-1998”. Bogotá.

DNP. SINERGIA. Guía Metodológica para el Seguimiento y la Evaluación a las Políticas Públicas. 2014.

Dulcey-Ruiz, Elisa, Arrubla Sanchez, Deisy Jeannette y Sanabria Ferrand, Pablo. “Envejecimiento y Vejez en Colombia. 2010. Estudio a Profundidad. Versión Internet. Bogotá, 2013.

Florez, Carmen Elisa y Sanchez, Lina María. “Fecundidad y Familia en Colombia. ¿Hacia una Segunda Transición Demográfica?”. Estudio a Profundidad. Versión Internet. 2013.

Fundación Saldarriaga Concha. La Vejez y el Envejecimiento. Una prioridad para todos los gobernantes locales colombianos.

Fundación Saldarriaga Concha. Política Pública de Envejecimiento y Vejez para el Departamento de Bolívar. 2015-2027.

Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá. Una ciudad mayor que se prepara para el envejecimiento de su población.

Fundación Saldarriaga Concha. Arango, Victoria Eugenia y Ruiz, Isabel Cristina. Diagnóstico de los Adultos Mayores en Colombia. Bogotá. 2007.

Gobierno Vasco. Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional. 2012.

HelpAge International. Asghar Zaidi. Índice Global de Envejecimiento, Age Watch. 2013.

Ministerio de la Protección Social. Política Nacional de Envejecimiento y vejez 2007 – 2019.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Página Envejecimiento y Vejez.

Ministerio de Salud y Protección Social. Grupo Curso de Vida. Dirección de Promoción y Prevención. “ABECÉ, Enfoque de Curso de Vida”. Agosto 2015

Ministerio de Salud. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Alzate, Martha Lucía y otros. Metodología Integrada de Participación Social de y para Personas Adultas Mayores – MIPSAM. Bogotá, 2007.

Ministerio de Salud. “Análisis de Situación de Salud de Poblaciones Diferenciales Relevantes”. Grupo ASIS. 2013.

Ministerio de Salud. “Diagnóstico Preliminar sobre Personas Mayores, Dependencia y Servicios Sociales en Colombia”.

Ministerio de Salud. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. Capítulo Dimensión Transversal. 2013.

Ministerio de Salud. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2014 – 2024. Segundo Borrador para consulta. Enero de 2015.

Montenegro, Armando. ¿Perdió Colombia el Bono Demográfico?. Portafolio. Septiembre 8 de 2013.

OEA. La 45 Sesión aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. 2015.

OISS, Universidad del Rosario, Universidad CES y Universidad Autónoma de Bucaramanga. CVNE. Nuevo Observatorio de Envejecimiento y Vejez en Colombia. 2010.

OISS. Boletín Sobre Adultos Mayores. No 05 de 2014.

OIT. Jorge A Paz. “Envejecimiento y Empleo en América Latina y el Caribe”. Documento de Trabajo No 56 de 2010.

OIT. Envejecimiento, Empleo y Protección Social en América Latina. 2006.

OMS. Página Envejecimiento y Ciclo de Vida.

Parra Dussán, Carlos y Quintero Romero, Alejandro. “El Mínimo Vital y los Derechos de los Adultos Mayores”. Estudios Socio-Jurídicos. No 9 de 2007.

SCRD y Universidad Nacional, Facultad de Artes. Formulación y Fortalecimiento de las Políticas y la Construcción de Planes Sectoriales para las Poblaciones de Adulto Mayor. 2010.

UNFPA. “Envejecimiento en el Siglo XXI. Una Celebración y un Desafío”. 2012.

UNFPA. Ageing in the Twnty-Firfst Century. A Celebration and a Challenge. Estudio completo. 2012.

Universidad de Cantabria. Principales Técnicas para representar gráficamente el envejecimiento. 2014.

Normas Colombianas relacionadas con el Adulto Mayor y Proyectos de ley

- Ley 19 de 1975. Por la cual se faculta al Gobierno Nacional para establecer la protección a la ancianidad y se crea el Fondo Nacional de la Ancianidad desprotegida.
- Decreto 2011 de 1976. Por el cual se organiza la protección nacional a la ancianidad.

- Ley 1091 de 2006. Por medio de la cual se reconoce al Colombiano y Colombiana de Oro.
- Ley 1251 de 2008. Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.
- Ley 1276 de 2009. A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida.
- Decreto (Distrital) No 345 de 2010. Por el cual se adopta la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital. 2010.
- Ley 1450 de 2011. Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.
- Ley 213 de 2012. Proyecto. Exposición de Motivos. Informe de ponencia para primer debate al proyecto de ley, Cámara.
- Universidad de los Andes. Congreso Visible. Proyecto por medio del cual se adoptan medidas complementarias para la protección, apoyo e integración social y productiva del adulto mayor a través del compromiso institucional y se dictan otras disposiciones. (Protección del adulto mayor). 2012.

Declaraciones y convenios internacionales relacionados con los derechos de los adultos mayores

- ONU. La Asamblea General aprobó la Declaración Universal de Derechos Humanos en París, con la resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948.
- ONU. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Resolución 2200 A, (XXI) de la Asamblea General, aprobada el 16 de diciembre de 1966.
- OEA. Convención Americana sobre Derechos Humanos, suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos (b-32) . San José, Costa Rica, 7 al 22 de noviembre de 1969.

- OEA. Protocolo adicional a la Convencion Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Economicos, Sociales y Culturales. "Protocolo de San Salvador". 1988.
- ONU. Vienna International Plan of Action on Aging. Plan de Acción de Viena. New York, 1983.
- ONU. Asamblea General, Cuadragésimo Sexto período de Sesiones. 74° Sesión Plenaria del 16 de diciembre de 1991. Se aprobaron los Principios de Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad.
- ONU. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid, España, 8 al 12 de abril 2002.
- ONU. Plan de Acción Internacional Madrid sobre el Envejecimiento, 2002.



ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

*Historia, Avances y Proyección
de la Seguridad Social en Colombia,*

*Este libro se terminó de imprimir
en diciembre de 2015, en su composición
se utilizaron fuentes tipográficas
de la familia Adobe Jenson Pro y Frutiger Lt Std.*