

Perspectiva general de la Reforma en Seguridad Social en Colombia

Alba Rocío Gallego Andrade¹

Palabras claves: seguridad social, reforma, normativa.

Pregunta problematizadora

¿Cuáles han sido los cambios jurídicos de la Seguridad Social en Colombia y los vacíos en la misma en la actualidad?

Objetivos

Objetivo general

Analizar las reformas que ha sufrido el Sistema de Seguridad Social en Colombia y sus vacíos normativos.

Objetivos específicos

- Reconocer las reformas que se han presentado en Sistema de Seguridad Social en Colombia.
- Identificar los principales aportes al Sistema de Seguridad Social en Colombia desde la Ley 100 de 1993.

¹ Estudiante de Especialización en Seguridad Social de la Universidad de Manizales. 2019.
Correo electrónico: rocio0678@yahoo.com

Justificación

En Colombia, el Sistema de Seguridad Social busca ofrecer a la población la mayor cobertura a los trabajadores. Dicha cobertura incluye deberes y derechos por parte del empleador y el empleado. Este sistema está compuesto por: el Sistema General de Pensiones, cuyo principal objetivo, según el Ministerio de Salud y la Protección Social (2019), es garantizar a la población en amparo contra las eventualidades que sobrevengan en caso de vejez, invalidez o muerte, por medio de una prestación económica; el de Sistema de Gestión de Seguridad Social y Salud en el Trabajo, consistente en el desarrollo de procesos entre empleadores y empleados de empresas públicas y privadas, que permitan prevenir y actuar frente a accidentes y enfermedades laborales, y la protección y promoción de la salud de los trabajadores (Ministerio del Trabajo, 2019); y el Sistema General de Riesgos Laborales, definido por el Ministerio del Trabajo (2019) como un sistema de accidentes y enfermedades laborales, con estrategias de prevención y salud ocupacional, y las prestaciones relacionadas con incapacidades e indemnizaciones por pérdida de la capacidad laboral.

Es de resaltar que el Sistema de Seguridad Social Integral, “busca la protección de los derechos irrenunciables del trabajador y tener un mejoramiento en la calidad de vida, para beneficio de una sociedad acorde con las diferentes normas de dignidad humana.”

(Rodríguez, 2015, p. 3).

Dicho de forma general, el Sistema de Seguridad Social pretende garantizarle los derechos a la comunidad, implementando políticas públicas y sistemas de gestión que permitan que las empresas desarrollen estrategias para salvaguardar los derechos laborales de los trabajadores y sobre todo la vida y la integridad personal, al momento de cumplir sus funciones al interior de la empresa.

Ahora bien, las propias reformas del Sistema de Seguridad Social se han quedado cortas y existen muchos vacíos que cubrir. La revista Dinero en un artículo del año 2013, indicaba que:

“Para algunos la crisis en la estructura de la salud en el país obedece a la falta de voluntad política para tomar decisiones de fondo, para otros simplemente la fórmula para que el sistema sea sostenible no es fácil de encontrar.” (Dinero, 2013)

En efecto, esta situación continúa; y aún peor, la crisis laboral y de la salud ha generado que clínicas se cierren, personas fallezcan y trabajadores se queden sin empleo. Esta reacción en cadena es producto de los malos manejos a los fondos de aportes a la salud de los trabajadores, la evasión de impuestos que destina recursos a este sector, el aumento en los últimos años de población migrante, ya sea flotante o establecida, con deficiencias y carencias de atención en salud, alimentación, trabajo, entre otros factores que desestabilizan el conjunto de instituciones que integran el sistema de salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, se vuelve necesario analizar el Sistema de Seguridad Social con el fin de generar una mayor comprensión del problema desde sus múltiples dimensiones. Esto permitiría dar una mirada general sobre los cambios que ha sufrido dicho sistema y, *quizás*, posibilitar cambios a futuro.

Capítulo 1. Reformas al Sistema de Seguridad Social en Colombia.

Desde que se creó el Sistema de Seguridad Social en Salud con la Ley 100 de 1993, este sistema ha sido reformado por las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y demás decretos y reglamentos concordantes, que han sido insuficientes para propiciar un correcto funcionamiento financiero y administrativo del sistema de salud, incluyendo el sistema pensional y la seguridad laboral.

“La reforma a la seguridad social ocupa un lugar destacado en la agenda de las políticas públicas en el mundo. En América Latina, desde inicios de la década de 1990 se dieron cambios en los sistemas de pensiones y de salud con miras a mejorar su eficiencia, aumentar la cobertura y garantizar su sostenibilidad.” (Observatorio de la seguridad social, 2007, p.1)

Ley 100 de 1993.

“En 1991 Colombia aprueba una nueva Constitución Política. La negociación entre intereses económicos e intereses sociales, que configura este nuevo acuerdo social, permite al mercado incursionar en los servicios públicos que antes eran competencia exclusiva del Estado y, a cambio, se garantizan a los ciudadanos mediante la reforma, derechos fundamentales y no fundamentales, asegurados mediante un procedimiento breve establecido para exigir su cumplimiento ante la justicia, denominado la acción de tutela.” (Martínez, 2013, p.3).

Lo que buscaba la Ley 100 de 1993, era la privatización del servicio público con el fin de terminar con el monopolio del Instituto de Seguros Sociales, creando un ambiente que brindara facilidades y oportunidades a las empresas privadas de salud y pensión, para desarrollar entidades

prestadoras y administradoras de estos elementos, y al mismo tiempo crear un sistema interinstitucional articulado entre el Estado y los particulares.

De acuerdo con Rodríguez (2015):

“Con la puesta en marcha de la Ley 100 de 1993, se pretendía solucionar las deficiencias del sistema pensional y salud, en lo que respecta a cobertura e inequidad, pero no se dio como se esperaba, ante la elevada cifra de recursos requerida para financiar los rubros de salud y pensión con sostenibilidad en el tiempo, se hizo necesario aumentar el monto de las contribuciones a la seguridad social, los cuales han venido experimentando dicho incremento desde hace una década aproximadamente, “de tal manera que entre aportes a salud, pensiones y los impuestos parafiscales, los costos no salariales representan hoy cerca del 60% del salario”. (p. 7)

Pese a la intención de la reforma de mejorar positivamente el sistema, los continuos cambios han generado, por el contrario, más gastos para los colombianos, generando copagos más altos de acuerdo con los ingresos salariales, obstaculizando la cotización a los sistemas de salud y pensión.

Ley 1122 de 2007

Esta ley, fue creada por el Congreso de la República para modificar ciertos aspectos del sistema general de seguridad social en salud, referentes a la estructura, la administración, financiación, prestación del servicio, programas de salud pública, prevención, inspección, vigilancia y control de las entidades adscritas a dicho sistema, por medio de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar. (Ley 1122, 2007)

Decreto 1295 de 1994

“El Sistema General de Riesgos Profesionales es el 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 los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan” (Decreto 1295, 1994) y comienza a formar parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993.

Este Sistema es gestionado por el Estado, y administrado por entidades adscritas, al cual deben afiliarse todos los empleadores y por medio de ellos a sus empleados, so pena de recibir sanciones legales y responsabilidades económicas. Con las cotizaciones, se les brinda a los afiliados beneficios en dinero o especie para mejorar su calidad de vida, y al mismo tiempo permite que el Sistema gestione recursos para su funcionamiento, y la atención y apoyo en caso de incidentes laborales.

Ley 797 de 2003

La Ley 797 de 2003 hizo varias modificaciones al sistema general de pensiones. Éstas tuvieron el objetivo principal de recapitalizar el fondo común del ISS y racionalizar los recursos, con el fin de cumplir en un futuro con la entrega de las mensualidades a los beneficiarios de este régimen. (Arrieta, 2011, p. 5)

Ley 1438 de 2011

Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. (Ley 1438, 2011). Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, enfocada a la atención primaria con calidad, inclusión y equidad.

La ley incluye la capacitación de personal especializado acorde con la atención en el sector salud, e instituciones de apoyo como entidades farmacéuticas, clínicas, hospitales, centros de salud, entre otros, que se unifican por medio de sistemas de información, para hacer más efectiva y eficiente la atención, la gestión, la inspección, vigilancia y control, por parte del Estado.

En palabras de Álvaro Franco-Giraldo (2012, p. 870), sobre esta ley afirma que:

“su verdadero propósito es poner orden en la casa a la gestión del sistema y a corregir fallas operativas. Es una ley que busca resolver problemas del día a día y sobre todo, enfrentar violaciones de los diferentes actores a las leyes anteriores, cuyas obligaciones ya estaban claras.”

Capítulo 2. Aportes principales de la Ley 100 de 1993

Ahora bien, 25 años después, se realiza un análisis, comprendiendo que, aunque fueron muchos los obstáculos que atravesar como inversión en centros de atención, capacitación de personal, gestión administrativa; fueron más los aportes positivos que negativos de la creación de la ley, como acceso al sistema integral a un mayor número de población, y a lugares apartados, atención especializada, beneficios económicos, entre otros.

Es así como Morantes (2018) lo explica:

El principal aporte de la Ley 100 en el tema de pensiones radica en que este busca la ampliación de la cobertura pensional a segmentos de la población no cubiertos, ... la creación de entidades encargadas de administrar los recursos, ... ampliación de cobertura en salud de un 23% de cobertura a un 97%, generando, sin embargo, caos en la prestación del servicio a los pacientes, pues la implementación de las estructuras de atención, han sido edificadas a un ritmo más lento que el crecimiento de población afiliada.

El sistema tiene muchas desventajas. Si bien no son muy claras y debe realizarse un proceso de observación y críticas en el transcurso de los procesos modificados en la realidad, la ley necesita un cambio o reforma que reduzca los malos procesos que se están ejecutando ahora, debido a los cambios en demografía y economía. Es así como el flujo de recursos no es eficiente para el tema de salud pública y, debido al incremento de personas afiliadas, la atención se complica. Esto, considerando que hace falta también una distribución de especialistas acordes a los usuarios de cada EPS. A su vez, el pago de los fármacos o procesos quirúrgicos no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud o NO POS, que deben pagar los usuarios para poder acceder a un servicio es un agravante; más, si es que les alcanza el tiempo para poder acudir a la cita por los tiempos tan largos que se dan.

El objetivo entonces sería implementar un sistema de salud como un “arreglo institucional y social solidario, orientado a garantizar el derecho a la salud de toda la población, lo que implica respetar tanto la autonomía de las personas y las comunidades como el derecho a morir dignamente; la no discriminación –incluida la económica de pobre o no pobre–, pero también el acceso a agua potable, vivienda digna, ambiente sano, alimentación suficiente y saludable, trabajo seguro y atención integral en salud, todo ello con la plena participación de las comunidades y con enfoque diferencial por etnia, género y territorios.” (Hernández, 2019, p.1)

En el siguiente recuadro se encuentran establecidas las principales reformas al Sistema General de Seguridad Social y sus características:

Tabla 1. Principales reformas al Sistema General de Seguridad Social

Año	Acontecimientos
1994	Año de cambio de Gobierno. Autorización para implementar la reforma y no modificar la ley.
	En el régimen contributivo se autorizan la primera decena de aseguradoras privadas como EPS.
1995	"En el régimen subsidiado se plantea un ejercicio transitorio, para que los Servicios de Salud Departamentales actúen provisionalmente, por un año, como aseguradoras, promuevan la identificación de los estratos más pobres de la población en cada municipio del país y les otorguen un carnet del Régimen Subsidiado, inicialmente con base en sus recursos de oferta y los restantes con base en los nuevos recursos de los municipios y los recursos nacionales del Fondo de Solidaridad y Garantía".
	En el régimen contributivo, treinta Entidades Promotoras de Salud entran a competir por los afiliados.
1996	Las EPS con baja afiliación tienen un porcentaje de gastos administrativos muy elevados y comienzan los problemas financieros.
	Aumentan las demandas y acciones de tutela por la no atención de las EPS debido a los convenios con los hospitales que no pagan a tiempo.
	El gremio médico, por su parte, se queja de haber sido empobrecido por el Sistema, debido a las bajas tarifas que pagan las EPS.

"Al finalizar el año se expide una ley que ordena de nuevo y al mismo tiempo cuantifica el retiro gradual de los presupuestos a los Hospitales Públicos en los siguientes cuatro años, recursos que deben permitir aumentar el aseguramiento de la población pobre en el régimen subsidiado".

Año de consolidación del Sistema, crucial para que éste pasara la prueba definitiva de sus contradicciones, en medio de un amplio debate sobre sus ventajas y deficiencias, que llega incluso a los altos tribunales.

1997

la C.C. da por terminada la discusión sobre la legalidad o no de las limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, deja vigente las restricciones del mismo en cuanto a procedimientos y medicamentos, pero señala que éstas no podrán ser aplicadas si corre riesgo la vida del paciente. Ante tal decisión, el Consejo Nacional de Seguridad Social al finalizar el año flexibiliza el Formulario de medicamentos del seguro obligatorio.

El Régimen Subsidiado presenta muchas más dificultades durante el año.

Los trabajadores de la salud amenazan con la huelga por aumentos salariales en cuatro oportunidades y logran paralizar los hospitales en dos de ellas.

El grave problema de liquidez acaba afectando también a los hospitales, por la mora en el pago por parte de las Administradoras

Crisis hospitalaria.

1998

La cobertura de la seguridad social en salud alcanza la mitad de la población colombiana (20 millones de habitantes).

1999

Año de la caída de las EPS públicas.

El Plan de Desarrollo del Gobierno, aprobado por Ley, ordena que los Hospitales Públicos reestructuren sus plantas de personal, flexibilicen su sistema de contratación, mejoren su gestión, y adecuen los servicios que prestan para garantizar sostenibilidad y competitividad.

Las EPS públicas acentúan sus crisis, aumentan sus pérdidas y su iliquidez.

El régimen subsidiado cubre el 55% de la población.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud aprueba un incremento de la **2000** Unidad de Capitación en el Régimen Contributivo y Subsidiado que únicamente compensa la inflación del año anterior.

Fuente: La Reforma. <http://www.saludcolombia.com/actual/lareform.htm>

Conclusiones

Las reformas del Sistema de Seguridad Social en Colombia contienen las políticas públicas que rigen a la población en temas de pensión, salud y trabajo. Pese a que se han realizado varias reformas al respecto con el firme objetivo de mejorar la calidad de la oferta y protección al colombiano, sus ajustes parecen siempre inconclusos y poco efectivos. Inclusive, muchas de las reformas han ocasionado que el trabajador tenga que invertir más para recibir el mismo servicio pensional y de salud, o, incluso, en peores condiciones (considerando que el tema laboral es el que menos afectaciones tiene).

También es importante comprender que es posible que el tema del sostenimiento económico tenga un trasfondo tan delicado que por más reformas a la salud que se intenten realizar. Será imposible poder ofrecer un mejor sistema mientras no haya recursos para su financiación desde el Gobierno Nacional.

El Sistema Integral de Seguridad Social permite brindar garantías y protección de los derechos con una amplia cobertura de la población, de una manera equitativa y solidaria, con el fin de satisfacer necesidades de salud, pensión, y bienestar social.

Con las constantes modificaciones a la normatividad de este Sistema, se hace difícil su implementación, lo cual se ve reflejado en inconvenientes en prestación de servicio, como demoras en la atención, insuficiente infraestructura, falta de personal capacitado y especializado, aumento de requisitos y trámites, etc., lo cual genera a su vez inseguridad jurídica.

Referencias bibliográficas

- Arrieta, C. (2011). Las reformas del sistema pensional colombiano. Bogotá. Recuperado de:
<https://library.fes.de/pdf-files/bueros/kolumbien/08859.pdf>
- Congreso de Colombia. (24 de junio de 1994). Organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. [Decreto 1295 de 1994]. DO: 41.405. Recuperado de:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html
- Congreso de Colombia. (8 de enero de 2007). Sistema General de Seguridad Social en Salud. [Ley 1122 de 2007]. DO: 46.506. Recuperado de:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1122_2007.html
- Congreso de Colombia. (19 de enero de 2011). Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud. [Ley 1438 de 2011]. DO: 47.957. Recuperado de:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html
- Franco-Giraldo, A. (2012). La última reforma del sistema general de seguridad social en salud Colombiano. Rev. salud pública. 14 (5): 865-877. Medellín. Recuperado de:
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v14n5/v14n5a13.pdf
- Hernández, M. (2019). 25 años de la Ley 100: ¿crisis perpetua? UN Periódico digital. Bogotá. Recuperado de: <https://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/25-anos-de-la-ley-100-crisis-perpetua/>
- La Reforma (s.f.). El sistema de seguridad social en salud en Colombia. Recuperado de:
<http://www.saludcolombia.com/actual/lareform.htm>

Martínez, F. (2013). La crisis de la seguridad social en salud en Colombia ¿Efectos inesperados del arreglo institucional? Bogotá. Recuperado de: http://www.fedesalud.org/documentos/EstudiosFD_15_Crisis-seguridad-social-salud-Colombia.pdf

Ministerio del Trabajo. (2019). ¿Qué es el Sistema General de Riesgos Laborales? Bogotá. Recuperado de: <http://www.mintrabajo.gov.co/empleo-y-pensiones/empleo/subdireccion-de-formalizacion-y-proteccion-del-empleo/formalizacion-laboral/que-es-el-sistema-general-de-riesgos-laborales>

Ministerio del Trabajo. (2019). ¿Qué es el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo? Bogotá. Recuperado de: <http://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-laborales/riesgos-laborales/sistema-de-gestion-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Sistema General de Pensiones. Bogotá. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Sistema-general-de-Pensiones.aspx>

Morantes, J. (2018). Análisis: Ley 100 de 1993, 25 años después. Las 2 orillas. Recuperado de: <https://www.las2orillas.co/analisis-ley-100-de-1993-25-anos-despues/>

Observatorio de la seguridad social (2007). Reforma a la seguridad social en Colombia, 1993 – 2007. Medellín. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/3429/1/observatorio-seguridad-social-15.pdf>

Organización Internacional del Trabajo – OIT. (2001). Seguridad social: temas, retos y perspectivas. Ginebra. Recuperado de: <https://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc89/pdf/rep-vi.pdf>

Revista Dinero (25 de noviembre de 2013). Los males que han puesto en coma a la salud.

Bogotá. Recuperado de: <https://www.dinero.com/pais/articulo/los-problemas-salud-colombia/188400>

Rodríguez, C. (2015). Verdades y realidades del sistema de seguridad social en Colombia.

Manizales. Recuperado de: <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2101/VERDADES%20Y%20REALIDADES%20DEL%20SISTEMA%20DE%20SEGURIDAD%20SOCIAL%20EN%20COLOMBIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>