

ANALISIS SOCIO-JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

IVONNE CECILIA SOSA GROSSO

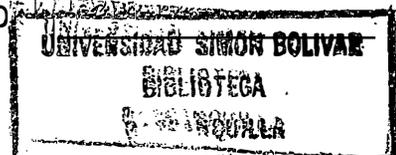
PEDRO PABLO ASMAR AMADOR

BARRANQUILLA

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR

FACULTAD DE DERECHO

1987



1034389

DR#0846

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA



UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

BIBLIOTECA

LIBRANCILLA

87-4034389

No. INVENTARIO ~~235~~ 235

PRECIO

FECHA 22 FEB 2008

GANJE

DONACION

ANALISIS SOCIO-JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

IVONNE CECILIA SOSA GROSSO

PEDRO PABLO ASMAR AMADOR

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de Abogado.

DIRECTOR: DR. JORGE BOLIVAR

BARRANQUILLA

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR

FACULTAD DE DERECHO

1987



T
344.02 861
S.715

Nota de Aceptación

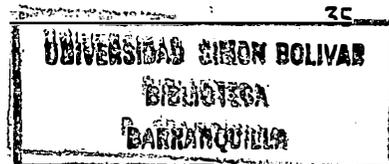
Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

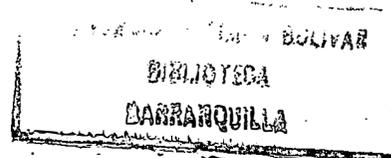
TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	6
1. LA SEGURIDAD SOCIAL	9
1.1 FUNDAMENTOS Y CARACTERISTICAS JURIDICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	9
1.2 PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	13
2. LA SEGURIDAD EN COLOMBIA	16
2.1 ETAPAS DE DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA	16
2.1.1 Asistencia Pública	24
2.1.2 Régimen de Prestaciones Patronales	26
2.1.3 La Seguridad Social Obligatorio	27
2.1.4 Seguro Social	28
3. INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	32
3.1 INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA	32
3.1.1 Caja Nacional de Previsión Social	35
3.1.1.1 Origen y Desarrollo	35



	pág.	
3.1.1.2	Objetivos y Funciones	36
3.1.1.3	Estructura Administrativa	39
3.1.1.4	Prestaciones Asistenciales a Cargo de la Caja Nacional de Previsión Social	40
3.1.2	Instituto de Seguro Social	41
3.1.2.1	Creación y Finalidades	41
3.1.2.2	Organización y Administración	44
3.1.2.3	Funciones	46
3.1.2.4	Recursos Financieros	49
3.1.2.5	Riesgos y Prestaciones	51
3.1.3	Instituto Colombiano del Bienestar Familiar	53
3.1.3.1	Creación y Aspectos Transcendentales de la Ley 75 de 1968	53
3.1.3.2	Estructura Administrativa	56
3.1.3.3	Objetivos y Fines	58
3.1.3.4	Funciones del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar	60
4.	FORMAS Y MODALIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA	62
4.1	GENERALIDADES	62
4.2	FORMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA	63
4.2.1	La Asistencia Pública	64
4.2.2	Las Prestaciones Sociales	65
4.2.3	Las Prestaciones de los Servicios	69

	pág.
4.3 MODALIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA SEGUN LA CLASIFICACION EMPRESARIAL	77
5. POLITICAS E INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN BARRANQUILLA	87
5.1 GENERALIDADES	87
5.2 LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL SEGUN SU MODALIDAD	91
5.2.1 Modalidad Pública o Estatal dentro del Sistema de Seguridad Social	91
5.2.2 Modalidad Privada	118
5.2.3 Modalidad Independiente	129
5.3 ENFOQUE ANALITICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE SEGUROS SOCIALES Y CAJANAL	131
6. CONCLUSIONES	138
BIBLIOGRAFIA	142



INTRODUCCION

Desde los comienzos de la humanidad se ha escrito y teorizado en torno al orden y a la seguridad en el sentido de considerar estas dos variables como pre-requisitos indispensables para lograr alcanzar los objetivos de cualquier programa de Gobierno, o mejor aún, para lograr algún grado de desarrollo social.

Sin embargo los tratadistas de Sociología Política, los de Ciencia Política y Jurídica que han hecho suyas las tradiciones de pensamiento que se remontan casi a los orígenes de la reflexión autoconciente sobre el hombre y sus relaciones sociales, no han logrado ponerse de acuerdo sobre cuáles estrategias o ideas, se puede trabajar para lograr este objetivo primero.

Es fácil explicar por qué la preocupación en torno al orden y a la seguridad social han sido cuestiones centrales en la historia del pensamiento social y jurídico: Si la sociedad ha de pervivir durante cierto período de tiempo, la gente que forma esta sociedad debe vivir sin que pese sobre ella un pensamiento de amenaza o de probabilidad de muerte no natural. Quizás exprese de la manera más viva este concepto la frase de Hobbes, familiar a todos los estudiantes de la histo

ria de las ideas, según la cual la vida del hombre en el estado de la naturaleza es "solitaria, miserable, repugnante, brutal y breve". El hecho de la constitución humana sea frágil y fácil de destruir hace que, para cualquier tipo de seguridad y orden social, sean necesarias normas y leyes que prohiban la violencia a no ser en circunstancias especiales y casi puede afirmarse que el orden y la seguridad social son necesarias también para que la vida social continúe, en el sentido de que sin ellos la gente podría reproducirse, pero no podría educar a sus descendientes al no haber en que iniciarlos: es decir, no habría sociedad aunque se trata casi de una perogullada, no deja de ser cierto que la creación y mantenimiento del hombre representan un programa real. El orden y la seguridad no son algo que los especialistas en Ciencias Sociales y Jurídicas puedan considerarse como dado, como el producto, digamos de la estructura biológica o genética del hombre, y por tanto, como un problema para el Biólogo y el Bioquímico, y no para el Abogado o para el Sociólogo se trata -repetimos- de algo problemático, al menos en el sentido práctico de que todas las sociedades experimentan alguna vez síntomas de ruptura del, orden y la seguridad ciudadana.

Nuestro Trabajo de Grado para optar al título de Abogado, es un intento de aproximarnos a la historia y esencia de la seguridad social en nuestro país; pensamos que nuestro acontecer está lleno de incógnitas sin resolver. Por ello presentamos a la Facultad de Derecho este bosquejo histórico de la Seguridad Social en Colombia, que si bien no es un bien elaborado Tratado de Derecho, si es el incursionamiento volun

tarioso y dedicado de dos egresados de esta nuestra casa de estudios.

1. LA SEGURIDAD SOCIAL

1.1 FUNDAMENTOS Y CARACTERISTICAS JURIDICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Podría definirse la seguridad social, como el conjunto de previsiones adaptadas por el Estado para conjurar los diversos riesgos que asedian a los integrantes de una colectividad y atenuar las consecuencias derivadas de la realización de tales riesgos.

Un buen sistema de seguridad social comprende medidas preventivas reparatoras y rehabilitadoras; las medidas se concretan en prestaciones en dinero, en especies y en servicios que deben ser suministrados al realizarse los riesgos asegurados.

Según lo anterior puede decirse que la seguridad se caracteriza "por una serie de medidas estatales encaminadas a prevenir y remediar en lo posible los riesgos individuales derivados de la insuficiencia de la renta percibida para atender las propias necesidades, ya sea por su escaso valor adquisitivo, o porque otras causas le hagan insuficiente (accidentes, invalidez, enfermedades, etc.)."¹

¹Diccionario. Barcelona: Salvat. tomo 2. p. 302.

En sentido jurídico el derecho a la seguridad social es el conjunto de normas relativas a la limitación y cobertura de las contingencias sociales indicadas o "aquel complejo sistema a través del cual la Administración pública u otros entes públicos realizan en fin público de la solidaridad por medio de la distribución de puntuaciones de bienes (en dinero o en especies) y de servicios, a los ciudadanos que se encuentran en situaciones de necesidad por consecuencia de la verificación de determinados riesgos".²

En síntesis, la seguridad es la defensa contra los factores sociales de la miseria, buscando un equilibrio a todos los integrantes de la sociedad por encima de un nivel mínimo de protección contra todos aquellos acontecimientos que puedan afectar la garantía de las rentas de grupo familiar.

Indudablemente, la seguridad social es la gran conquista del siglo XX, como en los anteriores lo fuera la consagración legal constitucional del derecho de las personas a la seguridad física, colocando al Estado como garante de esta seguridad.

En el siglo pasado se creó la caridad pública como medio y sustituto de obligaciones propia del Estado. La seguridad social es conquista que la humanidad debe a la clase trabajadora; hay una evidente vinculación entre el trabajo y la seguridad social que particularmente se

²Revista Liberoamericana de la Seguridad Social. No. 5, 1969, p. 256.

advierte en sus orígenes históricos; fueron las escuelas propias de la industrialización las que provocaron fenómenos de desempleo y pauperización populares los que de manera subsiguiente condujeron a la unificación de la clase proletaria en búsqueda de protección estatal a las condiciones subyacentes de su nivel de vida, logros que obtuvo a través de la aparición del sindicalismo, del derecho a la huelga, de la promulgaciones de leyes laborales protectoras del trabajador, en contra de los abusos del capital, del intervencionismo de Estado, de nuevas formas políticas en las cuales prima el interés social.

La seguridad social ha sido un motor que ha impulsado la función estatal, aún así varía la forma de su aplicación y a los beneficios. La política de la seguridad social es la lucha de cada sociedad para proteger individual o colectivamente de los riesgos, a su vez cobijando la vejez, las enfermedades y el ritmo de labores y de otros fenómenos sociales, etc.

"La humanidad siempre apeteció la seguridad e intentos para lograrla pueden encontrarse en toda época, pero dentro de esta finalidad genérica, lo que caracteriza la seguridad es haber replanteado toda la problemática de la seguridad en el plano de la seguridad social."³

De tal suerte que la seguridad social es el amparo que el Estado debe dar a sus súbditos en las diferentes circunstancias de la vida, para

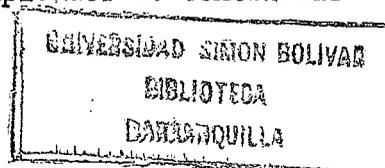
³ BUFIL MARTI, Carlo. Salario, empleo y seguridad social en Colombia. p. 46.

combatir los riesgos que lo amenazan o calamidades que los afectan.

De lo anteriormente expuesto hasta ahora podemos colegir que el contenido de todo sistema de la seguridad social puede resumirse así: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud, el bienestar y en especial su alimentación, el vestido, la asistencia médica y los servicios necesarios la respuesta a las necesidades de la seguridad social se integra por las instituciones peculiares y por los organismos que la promueven y orientan.

Es necesario aclarar que los sistemas de seguridad al irse expandiendo y extendiendo a la población trabajadora, nos demuestran:

- El deseo de los gobernantes de eliminar la seguridad, como un organismo de imponer el orden.
- El deseo de los trabajadores de tener la seguridad sin perder sus derechos.
- Los contribuyentes de reducir el costo de vida a los pobres.
- La aplicación del principio a través del cual el trabajador contribuye a la seguridad tanto personal como familiar, y
- La aplicación del principio del deber del empleador de contribuir



con la seguridad de sus trabajadores.

1.2 PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Los principios esenciales de una verdadera seguridad social son los siguientes:

- Integridad
- Universalidad
- El principio de la unidad
- El principio de la solidaridad
- El principio de la igualdad
- El principio de la subsidiaridad

- Principio de Integración

Es aquel, por el cual se debe a las personas protegidas por los Seguros Sociales todo lo necesario para lograr la cobertura de los infortunios y las necesidades sociales o la orientación hacia el amparo de todas las contingencias sociales.

- Principio de la Universalidad

Se aplica a toda la población, y en sentido objetivo, cuando la población o prestación, es decir, la seguridad es para todos los miembros de la Nación.

- Principio de la Unidad

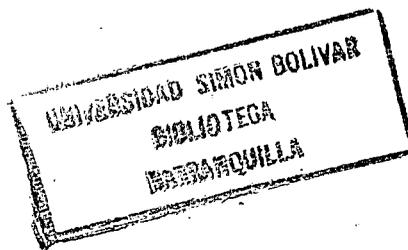
Todos los sistemas exigen cierta unidad o armonía en la organización legislativa, financiera y administrativa del sistema, evitando contradicciones, desigualdades, complejidades e injusticias, trabajando con criterios normales, legales y no desprecios que muchas veces dificultan el objetivo central de la seguridad social.

- Principio de la Solidaridad

En nuestro sistema capitalista, este principio es fundamental, ya que se aplica al financiamiento y al régimen financiero. El financiamiento se refiere a los aportes económicos que deben hacer los asegurados (capital y trabajo) así como el Estado al régimen financiero, a la forma de utilización de esos aportes para garantizar las prestaciones es principio universal de la solidaridad de que quien tiene medios económicos vale y proteja al que carece de ellos.

- Principio de la Igualdad

La uniformidad de criterios en cuanto a obligaciones y derechos, sin diferenciaciones clasistas, raciales, de sexo, de creencias religiosas, ideas políticas o tendencia sindicales; sin otros límites. Para la seguridad social todos los aportes son iguales y por lo tanto deben recibir similares prestaciones.



- Principio de la Subsidiaridad

Persigue este principio que la iniciativa individual, la libertad y la responsabilidad del individuo no debe desaparecer. Cada cual debe tomar por sí las providencias necesarias para solucionar sus problemas, únicamente, cuando no pueda resolver por sí solo, incurrirá a los beneficios que le otorgará la seguridad social, sin dejar de cumplir obligatoriamente los aportes.

Con fundamentos a estos tres principios, se afirma que en nuestro país no ha existido ni existe el derecho a la seguridad social y que en cumplimiento sigue siendo un mito. Como es sabido, hay un Seguro Social para la clase asalariada, se rige para su financiación por una cuota tripartita a cargo del Estado, los patronos y los trabajadores. No debe ignorarse que la asistencia pública así como el Seguro Social, son sostenidas por todas las comunidades; la cuota estatal y el sostenimiento de la asistencia pública corre por cuenta de los contribuyentes mediante el pago de sus impuestos.

2. LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

2.1 ETAPAS DE DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

Desde los primeros tiempos de la convivencia humana se hizo presente la necesidad de proteger de la enfermedad y la miseria a los grupos más débiles e infelices. Antes de llegar al más reciente concepto de seguridad, la humanidad a través de los siglos, ha venido procurando normas e instituciones para aliviar los infortunios sociales y ha ensayado los más diversos métodos de prevención colectiva.

En esta forma se llegó paulativamente a intervenir la relación persona-Estado, colocando a este último al servicio del interés de la comunidad y logrando que este adoptara la función social como fin básico. Objetivamente se traduce en la acción legislativa dirigida a garantizar la población trabajadora, la atención médica y hospitalaria, a la prestación de una serie de servicios del contenido económico, genéricamente llamados en Colombia "prestaciones sociales" con todos los cuales se integra la noción de seguridad social.

Decía el Artículo 2 de la Ley 50 de 1886:

Los empleados civiles que hayan desempeñado empleos de manejo, judiciales o políticos de veinte años por lo menos, con inteligencia y pureza que compruebe con documentos auténticos, sus servicios, tiene derecho a pensión de jubilación, siempre que compruebe en los términos prescrito por esta Ley, recompensa, en estos casos:

1. Haberse inutilizado en el servicio y no tener medio de procurar la subsistencia;
2. No haber sido rebelde, ni sindicado de tal contra el gobierno;
3. No haber sido tildado o acusado de predicador.⁴

La Ley de 1903 inicia una serie de disposiciones protectoras del trabajo humano, se ocupa nuevamente de las pensiones de maestros, e inspectores de instrucción pública. La Ley 29 de 1905 consagra pensiones de jubilación oficial para empleados civiles que cumplan los siguientes requisitos: Treinta años de servicio y 60 de edad, carencia de medios de subsistencia, buena conducta, paz y salvo con el Tesoro Municipal; hay que resaltar que el primero en plantear una política orientada hacia la seguridad social, fue Rafael Uribe, él planteó "organización de las cajas de ahorro" puestas al alcance de los asalariados para liberar las masas obreras con la finalidad de proteger a las viudas y a los huérfanos, en un principio para luego ampliar su radio de acción a los casos de invalidez, enfermedad y vejez. Estos trataron también de fomentar el ahorro como práctica de previsión, estableciendo caja de ahorro oficiales con el objetivo de diferente índole para incentivar a los trabajadores a mantener allí sus

⁴MOJICA, Rafael. Pensamientos de Rafael Uribe. En: Historia de la seguridad social. Bogotá, Noviembre 1975. p. 30.

cuenta donde aceptaban los más bajos depósitos. El ahorro en sí consistía en gastar menos de lo que se produce, con el fin de depositar lo no consumido a necesidades futuras.

Este estatuto fue el primer paso hacia la creación de un sistema de seguridad social en el país, ya que buscaba un régimen único y general para todos los trabajadores asalariados del sector público y privado, establecían conjuntos de prestaciones para atender las distintas contingencias.

Para alcanzar beneficio de pensión de vejez y de invalidez, a la retribución largo tiempo de servicios prestados con fidelidad, eficiencia y honestidad; esto en relación con los empleados de la instrucción pública. Para obtener todas estas retribuciones, el proletariado tiene que esforzarse por adquirir mayor conocimiento profesional o técnico y calidad intelectuales, morales para poder elevar la dignidad del patronato colectivo, el sindicato y cooperativas, y todas las demás agremiaciones nacidas del contacto permanente de los trabajadores, en la obligación social de dar asistencia a los ancianos que ya no tienen fuerzas para trabajar, es necesario dictar leyes sobre los accidentes de trabajos y protectra del niño, de la joven, la mujer en los talleres y en los trabajos del campo, se debe cumplir asistencia de salud del bienestar y del personal a cargo.

Con respecto a nuestro Derecho Laboral, en materia de seguridad social, con la Ley 57 de 1915 sobre accidentes de trabajo, promulgada

en honor de Rafael Uribe, al año siguiente de su muerte, por haber sido él su mentor. Entra así su pensamiento social.

Creemos que la previsión social, la solidaridad, el mutualismo y las leyes de protección al trabajo debe intervenir para contemplar el rigor del destino individual creemos que hay males y abusos que es necesario remediar y reprimir y que esto no puede hacerse sino por una intervención de la ley, que la benevolencia de los poderes públicos debe mostrarse para con los débiles. 5

La Organización Internacional del Trabajo, fundada en 1919 con la misión de promover la justicia social en el mundo; promete a los Estados miembros; por medio de convenciones y recomendaciones; a la adopción de normas sobre trabajo y seguridad social que garanticen las condiciones mínimas en el aprovechamiento de la energía laboral de los asalariados.

Con la creación de la Organización Internacional del Trabajo, recibe un decisivo impulso la legislación laboral de todos los países. A fines de 1919; se expide la Ley 79, primer Estatuto sobre huelga, conciliación y arbitramento.

En 1921 se dicta la Ley 37, que contiene las primeras normas sobre seguro colectivo de vida. En 1922, se expide la Ley 68 que consagra la inembargabilidad de las pensiones de jubilación.

⁵Ibid., p. 35.

En 1923 la Ley 83 crea la Oficina General del Trabajo, como una dependencia del Ministerio de Industria, con la función principal de velar por el cumplimiento de las leyes protectoras de la clase trabajadora laboriosa. Objetivo principal es el estudio de todas las cuestiones que se relacionan con los conflictos que pueden presentarse entre los trabajadores y los capitalistas o por razón del salario, de las jornadas mínimas, de las luchas contra las vagancias, el alcoholismo y demás enfermedades que amenazan principalmente del proletariado.

En 1925 la Ley 15, sobre reglamentos de trabajos y normas de higiene y seguridad. En 1926 la Ley 36, sobre regularización de condiciones laborales en establecimientos particulares. En 1926 la Ley 57, sobre descanso dominicales y festivos remunerados. En 1927 la Ley 56, sobre la protección de la infancia escolar y regularización de trabajos menores.

A esta Ley le sigue. La Ley 73 sobre intervención oficial en los diferendos laborales y la reorganización de las oficinas del trabajo y la Ley 834 de 1920 por las cuales se reorganizan el Ministerio de Industria y se crea el Departamento de la Oficina General del Trabajo.

Mientras tanto se sigue legislando sobre el trabajo del niño, sobre higiene social y asistencia pública, etc.

La década del 30 al 40, es prodigiosa en materia de legislación so

cial. Se ratifican convenios de la Organización de Trabajo sobre jornadas máximas, protección de la maternidad, pensiones, etc.

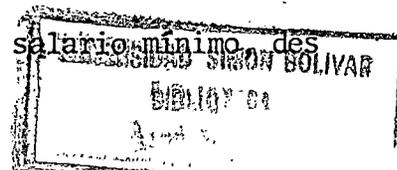
En 1931 se considera el derecho a vacaciones remuneradas para los trabajadores del sector oficial, la Ley 133, maneja el seguro de vida establecida en favor de los herederos del trabajador fallecido.

En 1934, la Ley 10, la Ley de los empleados particulares, se relaciona a los trabajadores por la razón de la labor desarrollada, intelectual o material, empleados y obreros.

En 1938 las Leyes 53 y 197 conciernen al fuero de las trabajadoras embarazadas y de los descansos remunerados, concediéndole ocho semanas de licencia en época de parto.

Estas normas sociales y la toma de conciencia de la clase trabajadora, ya organizada en sindicatos, crean el momento propicio para la promulgación del primer Estatuto Jurídico Laboral. En momentos de gran agitación social en Estado de Sitio, se habla por primera vez en orden público, económico y social, se expide el Decreto 2350 de 1944, por el gobierno que preside el doctor Alfonso López Pumarejo. Impulsó el desarrollo de las actividades sindicales en el país y la urgencia de asegurar a los trabajadores bajo un sistema de seguro más efectivo. Para la conservación y recuperación de la fuerza laboral.

Maneja este Estatuto el contrato, la jornada, el salario mínimo, des



canso obligatorio, los contratos sindicales, los conflictos, las huelgas y otros, a su vez lo relativo a reglamentos de trabajos. Imponía al patrono, hasta que se organizara el seguro obligatorio, la indemnización por accidente de trabajo, auxilio por enfermedad, funerario, cesárea, vacaciones; a su vez el Decreto 2350 tuvo gran importancia, desde 1944 hasta que levantó el Estado de Sitio, 19 de Febrero de 1945.

Simultáneamente el gobierno presentaba al Congreso el Proyecto Ley sobre "Seguro Social Obligatorio" y en su exposición obligatorio" se reconocía que había sido necesario anticipar la expedición de la Ley 4a. de 1945 porque el malestar social requería soluciones inmediatas y era necesario encausar los reclamos de los asalariados para contrarrestar el sindicalismo revolucionario, las huelgas, el sabotaje y la acción directa de los trabajadores.

La Ley 6a. de 1945, se expide el Decreto 1600 de Junio de 1945 por la cual se crea la Caja de Previsión Social en los obreros y empleados nacionales, con el objetivo de conocer y pagar a los trabajadores oficiales, las prestaciones del Artículo 17 de 1945.

En este mismo año, el gobierno presentó ante el Congreso un Proyecto de Ley para establecer un Seguro Social Obligatorio y crear el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales (I.C.S.S.). Este Proyecto con algunas modificaciones fue aprobado el año siguiente.

Empecemos por decir que hasta 1945, en Colombia no existía una diagramación definida y coherente de seguridad social. Ocurrencias políticas y retos democráticos, fueron aprovechados por una corriente política partidista de aquel año. Para presentar al Congreso Nacional la Ley 6a. de 1945 considerada por varios tratadistas del Derecho y otras ciencias como la columna principal y generador de las mayores prestaciones sociales por la fuerza viva del trabajo.

El Artículo 12 de dicha Ley dice en su parte más sustantiva:

Mientras se organiza el Seguro Social Obligatorio (S.S.O) corresponderá las siguientes prestaciones con sus trabajadores:

- a. Acciones de trabajo
- b. Enfermedad profesional
- c. Gasto de entierro
- d. Auxilio de cesantías
- e. Enfermedad no profesional
- f. Variaciones remuneradas. 6

Teniendo en cuenta las obligaciones mencionadas a cargo de los patronos, se establecieron otras a cargo de empresas con capital más de un millón de pesos. Estas obligaciones pueden resumirse así: establecimiento de escuelas primarias para los hijos de los trabajadores, organización y reconocimiento de sindicatos y el derecho a Convenciones Colectivas de Trabajo, reconocimiento e instalación de las pensiones de jubilación.

⁶CANAL RAMIREZ, Gonzalo, citado por MAS ROCA, Jorge. Informe anual. Sociedad Jubilados del Litoral Atlántico. p. 8.

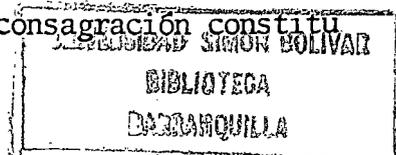
Al año siguiente se expide la Ley 90 de 1946 por la cual se establece el Seguro Social Obligatorio y se crea el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales.

Años más tarde se expide el Código Sustantivo del Trabajo; clasifica más o menos ordenada y completa y deja vigente las normas sobre derecho individual del trabajo de los servicios oficiales.

El Código comienza su vigencia el 1o. de Enero de 1951 y señala con carácter transitorio, hasta que el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales, se responsabiliza de los diversos riesgos, las peticiones de los trabajadores particulares, suprimiéndolas en consideración a la capacidad económica del patrón o empresa.

Al estudiar y anotar las etapas que Colombia ha dado en materia de gran importancia como es la seguridad social, si así puede llamarse encontraremos la existencia de las modalidades: Asistencia pública, Régimen de prestaciones patronales y la seguridad social obligatorio, Seguro Social.

2.1.1 Asistencia Pública. Es la prestación asistencial más antigua de seguridad social empleada por el Estado y consiste en un sistema de protección para los que estén faltos de los medios de vivir. Esta asistencia aparece, entonces, como la forma primitiva y rudimentaria de la seguridad social en el campo de la protección biológica del hombre, fue así como se logró en primer lugar la consagración constitu



cional de la asistencia pública como función del Estado, como está considerado en el Artículo 19 de la Constitución Nacional: "se deberá prestar a quienes careciendo de medios de subsistencia y de derechos para exigirla de otra persona estén físicamente e incapacitados para trabajar."⁷

Según este, consiste en un sistema de protección a los indigentes, de financiación gubernamental. En un principio fue la limosna del Estado con antecedentes en las legislaciones de casi todos los países. Se mantuvo mucho tiempo exclusivamente en la prestación de servicios médicos y en la medida que se señalaron las funciones del Estado moderno se amplió a la prestación de otros servicios como pensión no distributiva, vejez segura, atención a la madre y al niño, invalidez.

Por su contenido, su campo de aplicación y por su financiación, apartada de conformar un método inconformado para lograr un mínimo satisfactorio de seguridad. Se ha orientado hacia la satisfacción los más graves infortunios sociales antes que la prevención de las mismas. Se dirige particularmente a evitar el estado de desesperación que provoca la miseria.

La aplicación es general por cuanto tiene derecho a ella quien se encuentre en las circunstancias de seguridad previstas, pero se acude a ella solo en circunstancias extremas.

⁷ GIRALDO G., Héctor. Reflexiones sobre la seguridad social en Colombia. Bogotá, Enero-Febrero, 1984. p. 6.

Esta forma de seguridad social no consulta los diversos grados de la necesidad. Está financiando exclusivamente por el Estado y se presta gratuitamente a los usuarios.

2.1.2 Régimen de Prestaciones Patronales. Desde el siglo pasado se acentuó la necesidad de idearse un método para indemnizar a las víctimas de los accidentes de trabajo tan frecuente en las fábricas. Para la reparación de estos infortunios cada vez más numerosos, consecuencia de la industrialización. Era necesario encontrar la manera de indemnizar los perjuicios de los accidentes de trabajos sin recurrir a la acusación del patrono a quien siempre le quedó fácil evitar su responsabilidad. Se idearon el principio del riesgo profesional, disposición del cual el empleador debía incluir en los costos de producción los posibles daños que ocurrieran a los trabajadores como consecuencia de la actividad a éstos, para atender las prestaciones de todo perjuicio ocasionado a los trabajadores por el trabajo.

El deber de protección de los patronos hacia sus trabajadores, pasó a paso se establecieron a cargo de aquellos, un buen número de prestaciones por enfermedad no profesional, auxilio funerario, cesantía y pensiones de invalidez, seguro de vida, pensión de jubilación, y todo lo relacionado a accidente de trabajo, etc. De esta manera la mayoría de los obreros desprotegidos, el cumplimiento de sus obligaciones laborales, le originó la derrota de algunas empresas, a esquivar las responsabilidades legales.



En resumen, régimen de prestaciones patronales, responsabilidad directa del patrón es la respuesta del problema de la inseguridad social, es la etapa intermedia en el proceso de la seguridad social. Es de gran importancia por cuanto afianza el desarrollo del derecho del trabajo. Concientizó a la población trabajadora y fundamentalmente demarcó el contenido prestacional que había de asumir luego los organismos especializados.

2.1.3 La Seguridad Social Obligatorio. Impuesta por la Ley 90 (46) a cargo de patronos y obreros, soslayándose una vez más el Estado colombiano de una responsabilidad primaria de su competencia y de sus fueros constitucionales.

Pero el Seguro Social Obligatorio entró en funcionamiento a finales de 1949 cuando asumió el riesgo de enfermedad común y de maternidad en algunas regiones del país. A mediados de 1965, no asumió los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y 1967 los riesgos de invalidez, vejez y muerte.

Fruto de una larga lucha social; es un sistema desarrollado, más o menos, dentro de las posibilidades que ofrecen las peculiares estructuras socioeconómicas de los diversos países. El Derecho, universalmente ha reconocido, los beneficios de la seguridad social; los cuales se realizan mediante la creación de organismos idóneos para otorgar las prestaciones en los casos de necesidad previstos.

Como anota Jorge Hoyos, en su obra Aspectos Económicos de Inseguridad Social en Colombia, en lo siguiente:

Para evitar confusiones que puedan tener consecuencias deplorables para los trabajadores en cuyo beneficio se pretende dictar una medida y para la economía de un país, es muy importante hacer la distinción de quien paga la seguridad al principio y quien la paga al final, los paga en primer lugar las compañías o empresas -que produce esos artículos y si representan cifras elevadas porque corresponden a un alto volumen de producción de una o varias empresas- poderosas para sustentar la iniciativa, que la carga del impuesto las soportarán las empresas productoras. Pero esto no ocurre así en realidad, los servicios que se proporcionan gracias a la suma considerable que se recaudan por esos impuestos, los pagan quienes pagan los artículos afectados gravemente que son las mayorías de la población del país. 8

2.1.4 Seguro Social. Es la herramienta que dispone el Estado moderna para realizar los postulados, hace parte de un proceso dinámico y constante de la búsqueda del bienestar de los pueblos.

La protección del trabajador contra los riesgos que lo coloquen en imposibilidad de ejercer su actividad profesional, es el objetivo del Seguro Social, y en esta forma se maneja perfectamente el principio de universalidad de la seguridad social bajo el presupuesto de constituir el trabajo, un derecho y un deber de la persona.

En 1971 se introdujo una modificación sustancial a la Ley 90 de 1946 y se vió un enfoque más amplio al Seguro Social, en 1975 se dispuso

⁸HOYOS, Jorge. Aspecto económico de la seguridad en Colombia. Bogotá, 1975. p. 55.

a ampliar el Seguro Social para otorgar cobertura a las familias de los trabajadores por aplicación de un sistema conocido con el nombre de medicina familiar, en 1977, la Ley 7a., el gobierno recibió facultades extraordinarias para modificar la estructura del Instituto Colombiano de los Seguros Sociales (I.C.S.S.), resolver las quejas sobre su mal funcionamiento y crear un régimen para regular las relaciones entre Instituto y sus empleados. En sus facultades, el gobierno dictó los Decretos Leyes 1650 y 1653 de 1977. El primero de ellos, cambia la estructura de la Administración de los Seguros Sociales Obligatorios, sin modificar los reglamentos de los riesgos.

En 1979, hasta la actualidad, en este período se han dado una serie de modificaciones en cuanto a la reformación, en beneficio de sus aportes, empresarios y trabajadores, por consiguiente, en el país se ha tratado de corregir las deficiencias a lo largo de muchos años. Es así como se ha estructurado un programa de asistencia a los pensionados para hacerles más amable y productiva la llamada "tercera edad" también se vela porque el pensionado tenga recreación y desarrolle alguna actividad, de este modo los cien mil y más beneficiarios de pensiones actuales, cuentan con un pago oportuno, al igual de quienes se pensionen en el futuro.

El doctor Gonzalo Canal Ramírez, nos dice en su obra Envejecer no es deteriorable:

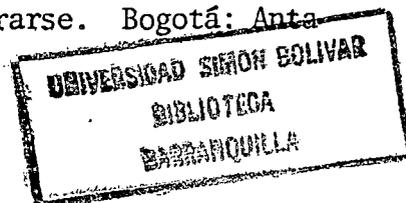
En la gente de la tercera edad se supone el incremento de un cúmulo de experiencias y la responsabilidad de adquirir.

mediante avances científicos comprobados, una salud que pueda responder a la cooperación de las actividades en donde está circunscrito. Con esto no se trata de buscar prevalecientes posturas impositivas, sino situar a la persona de la tercera edad en un campo en donde aún puede ser útil a la sociedad y a su familia. 9

La pensión de jubilación es el derecho que asiste a toda persona pasar en forma descansada y holgada el último período de su vida. El Estado de jubilado debe cimentarse en una legislación seria suficiente que garantice a todo ciudadano estabilidad económica y física que haga posible las siguientes condiciones a partir de la fecha de inicio de su jubilación:

- Que pueda gozar el descanso y la holgura durante varios años antes de la muerte probable.
- Que el valor real de su mesada le permita satisfacer las necesidades que atendía con su salario.
- Tener acceso y facilidad para recibir asistencia médica oportunamente.
- Se le proporcionan medios para seguir participando en las actividades ciudadanas.

⁹CANAL RAMIREZ, Gonzalo. Envejecer no es deteriorarse. Bogotá: Antares, p. 72.



La importancia política y decisoria de las personas jubiladas, impediría en un futuro inmediato que sean olvidados y marginado en una sociedad de consumo como la nuestra. Las personas pensionadas pueden vivir en sociedad y realizarse con la misma intensidad que las demás personas, de menos edad. Lo que existe como régimen de la seguridad social colombiana es una suma injusta e inoperante, inadecuada, por que no se concibe una defensa de utilidad y productividad para las personas jubiladas.

De aquí que la seguridad social ni se da por sí sola, sino que será consecuencia directa de la evolución y desarrollo de los países o pueblos.

3. INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

3.1 INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

La verdad que los primeros intentos de estructurar Instituciones de seguridad con la caridad, la asistencia pública, el mutualismo, beneficencia, etc., no fueron soluciones radicales a los crecientes problemas sociales. Cada vez se hizo más apremiante la acción de los gobiernos en pro de la protección del hombre. A mediados del siglo XIX se dió comienzo aunque en forma tímida, a la legislación protectora de los trabajadores principalmente en aquellas actividades más peligrosas como las empresas navieras, mineras y otras.

Los trabajadores cada vez más concientes de la importancia de la unión, presionaron hasta conquistar el derecho de asociación. Organizados los obreros emprendieron una constante lucha por mejorar su situación en el campo político, social, económico. El voto popular permitió a los pueblos una participación directa en la Administración del Estado y en la legislación de cada país. Esta participación de terminó la expedición de normas reguladoras del trabajo haciéndolo cada vez más humano.

La necesidad de la protección titular del Estado al trabajo retribuido, nobilísima expresión de la persona humana, dió origen a la formación de un derecho nuevo para hacer frente a fenómenos sociológicos nuevos surgidos a consecuencia de nuevas formas económicas, técnicas y científicas.

En la formación del derecho del trabajo, se destaca en primer término, la actividad propagada sindical, además del pensamiento de políticos y sociólogos, la doctrina social de la Iglesia, la acción de los organismos internacionales y las formulaciones científicas de Médicos y Economistas sobre las condiciones del rendimiento.

El derecho del trabajo se caracteriza más que por cualquier otro derecho en las corporaciones, de los directamente interesados en la elaboración de las normas que constituyen ese derecho, no solo por la presión de las masas trabajadoras para determinar la acción del Estado en su favor, sino muy especialmente por la producción normativa de las asociaciones profesionales a través de pactos y convenciones.

El movimiento obrero se inició a comienzos de la era industrial, dentro de los marcos nacionales, trascendió las fronteras geográficas y las conquistas sociales logradas por los trabajadores en un país sirvieron de estímulo a los trabajadores del mundo entero.

De la unión de los trabajadores para asegurar el reconocimiento de

sus derechos frente a empresarios y gobernantes se pasó a la vinculación internacional como único medio de consolidar y acrecentar las conquistas sociales.

La jurisdicción especial, el trabajo y particularmente las garantías y las prestaciones de los trabajadores, tales como la jornada máxima, el salario mínimo, los descansos obligatorios, las vacaciones anuales remuneradas, el auxilio de cesantía y las prestaciones por enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, enfermedad profesional, seguro de vida, pensiones de invalidez, vejez y muerte, todas ellas a cargo de las diferentes Instituciones de seguridad social.

"El sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad."¹⁰

Sin embargo, en lo que hace referencia a las prestaciones económica de invalidez, vejez, accidente de trabajo y enfermedad profesional, teniendo en cuenta la frase anterior y relacionándola con la problemática de la actualidad colombiana, es algo contradictorio, puesto que el Estado colombiano es un país en vía de desarrollo, estas prestaciones no se pueden atender en forma eficiente ni dentro del Seguro Social, ni dentro de las demás entidades públicas que prestan servicios a la seguridad social. (Caja Nacional de Previsión, Instituto

¹⁰MOJICA, Op. cit., p. 32.

de los Seguros Sociales y otras).

3.1.1 Caja Nacional de Previsión Social

3.1.1.1 Origen y Desarrollo. La Caja Nacional de Previsión, creada por la Ley 6a. de 1945 y Decreto 1600 de 1945, es un establecimiento público adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. La Caja tendrá su domicilio en la ciudad de Bogotá D.E., pero podrá extender su acción, no tendrá necesariamente que coincidir con la División General del territorio.

Esta política social a nivel Nacional, regional y local es importante siempre que vaya encaminada a la búsqueda de un bienestar social de la comunidad.

En el desarrollo de los reglamentos de las mismas entidades se determinarán los servicios médicos quirúrgicos, hospitalario y demás prestaciones médicas asistenciales que se otorgarán a los familiares que dependen económicamente del afiliado o pensionado, de acuerdo con los estudios actuales que se hagan para tal efecto.

Según el Artículo 3 del Decreto 439 de 1971: "Igualmente dichas entidades reconocerán y pagarán, conforme a sus propios reglamentos las prestaciones establecidas en las disposiciones legales vigentes para los empleados públicos y trabajadores oficiales."

Para los efectos de este Artículo, los pagadores y jefes de personal de las entidades comunicarán a la Caja las novedades causadas en cualquier momento, como ingresos de nuevos afiliados en cualquier momento, retiros definitivos, licencia sin remuneración, cambios de salarios y traslados.

Es importante anotar que el Estado colombiano tiene en marcha varios medios o Instituciones: La Caja de Previsión Social, políticas de vivienda, asistencia social, pensiones de jubilación o retiro y los diferentes subsidios, buscando con todo esto proteger al hombre ya sea con un carácter permanente o transitorio, está legalizado a través de la Ley 6a, de 1945.

3.1.1.2 Objetivos y Funciones. El objetivo principal de la Caja Nacional de Previsión Social es: "El reconocimiento y pago de las prestaciones sociales a los trabajadores y empleados Nacionales afiliados a la Caja, pensionados por jubilación o vejez, invalidez y retiro por vejez."¹¹

La Caja para poder llevar a cabo sus objetivos, cuenta con aportes provenientes del Estado, del empleador, trabajadores y pensionados, así como de las cuotas de afiliación equivalente a la tercera parte del salario, las cuotas de pago serán estipuladas por la Junta Directiva con la aprobación del Gobierno Nacional.

¹¹CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL. Boletín informativo. p. 1.

También la Caja Nacional de Previsión Social, cuenta con los siguientes recursos para el mejor servicio de las diversas prestaciones sociales.

El valor de toda clase de seguro o indemnización en dinero a cargo de Compañías aseguradoras y demás personas naturales o jurídicas dedicadas al campo del seguro, que no fuere pagado o reclamado dentro de los términos de caducidad, prescripción señaladas en la Ley o en las respectivas pólizas o contratos, y en efecto, transcurridos dos años contados a partir de la fecha del siniestro o muerte del asegurado.

En caso de mora el asegurado reconocerá y pagará a la Caja Nacional de Previsión Social intereses a la tasa del dos por ciento (2%) mensual.

Todas las sumas que se encuentren depositadas o que se depositen ante las autoridades de la rama jurisdiccional del poder público, por concepto de las cauciones que presten en los casos en que se soliciten medidas preventivas y que no hayan sido reclamadas por las personas a que pertenezcan dentro del término de un año, contando a partir de la fecha en que se puede ser reclamada su devolución y otros recursos.

La Caja Nacional de Previsión Social -CAJANAL-, y demás entidades de previsión social creadas por la Ley o autorizadas por ésta para la

atención de las prestaciones sociales de los empleados públicos y trabajadores oficiales, son establecimientos públicos, es decir, organismos dotados de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente. Además de las funciones que le señala la Ley, la Caja Nacional de Previsión Social, están las siguientes:

- Reconocer y pagar a los empleados y trabajadores Nacionales afiliados las prestaciones de jubilación, invalidez, retiro por vejez, asistencia médica y odontológica, auxilio por enfermedad no profesional y seguro por muerte.
- Prestar asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica, hospitalaria y auxilio funerario a los pensionados por invalidez, jubilación y vejez y retiro por vejez.
- Coordinar con las entidades oficiales pertinentes los aspectos relacionados con el cumplimiento de sus fines específicos.
- Atender el pago oportuno de las cuartas partes que se determinen a su cargo.
- Fomentar y financiar planes y programas recreacionales para los pensionados.
- Las demás que le sean atribuidas por los Estatutos.

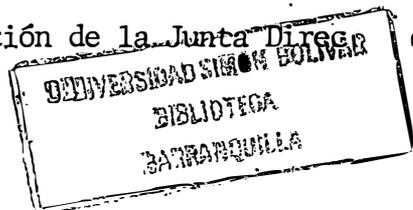
3.1.1.3 Estructura Administrativa. La Caja Nacional de Previsión Social a nivel Nacional, está administrada por la Junta Directiva y el Director General quien es su representante legal.

La Junta Directiva está conformada por la Junta de Trabajo o su representante de seguridad social, el Ministro de Hacienda y Crédito Público, el Ministro de Salud, los representantes de los empleados y trabajadores Nacionales y los representantes de los pensionados, de signados por el Presidente de la República.

La Caja Nacional de Previsión en su estructura está dirigida por las diferentes Oficinas en las cuales programan y planifican las distintas actividades que ejercen y desarrollan cada uno de los miembros de la Junta Directiva, para el desarrollo de CAJANAL, hay que anotar: las oficinas de control administrativo, de servicio de salud, jurídica, y la oficina de Planeación de la cual depende las Secciones de Organización y Programación, Auditoría y Estadísticas; de la Dirección General se desprende la Secretaria.

La Caja Nacional de Previsión Social, prestará sus servicios a todo el país, a través de Regionales o agencias en los departamentos, en el Distrito Especial de Bogotá, Intendencias y Comisarías.

En cada Regional habrá una Junta Administrativa cuyas funciones serán determinadas por la Junta Directiva del Instituto. En cada regional habrá un Director, de libre nombramiento y remoción de la Junta Directiva



tiva, quien debe asistir a las reuniones de la Junta Administradora Regional, con voz pero sin voto. La Caja Nacional de Previsión con la aprobación de la Junta Directiva podrá delegar a otras entidades descentralizadas territorialmente o por servicios al cumplimiento de algunas de sus funciones, si ello fuese conveniente para el mejor desempeño de las mismas. Esta delegación se podrá hacer en forma contractual en las condiciones que señalen los Estatutos.

3.1.1.4 Prestaciones Asistenciales a Cargo de la Caja Nacional de Previsión Social. Tiene a su cargo las siguientes prestaciones asistenciales:

- Auxilio por enfermedad profesional
- Auxilio por enfermedad no profesional
- Indemnización por accidente de trabajo
- Indemnización por enfermedad profesional
- Pensión de retiro por vejez
- Pensión de invalidez
- Pensión de jubilación y vejez
- Seguro de muerte
- Asignaciones familiares

Las prestaciones asistenciales u otras medidas de seguridad social que asigne las concederá u otorgará la Caja Nacional de Previsión Social en forma gradual y en lo que se refiere a las zonas o regiones geográficas, a los sectores de población de varios habitantes y en

atención a la capacidad de los servicios a las necesidades y al mejor empleo de los elementos humanos, técnicos y materiales, así como en los programas nacionales de desarrollo de servicio de salud, económico y social.

El tipo prestacional de las Cajas de Previsión Social, es adecuado a sus principios y a su filosofía, es importante anotar el Estado como único organismo que posee todos los recursos humanos, económicos, políticos, sociales, institucionales y financieros, es el encargado de la atención de los problemas sociales que afectan a la población.

Finalmente la integridad de las prestaciones, debe ser adecuada a la necesidad. Para ello se requiere que las prestaciones en especie y en dinero respondan en calidad y en cantidad a las necesidades de los beneficiarios.

Debe en todo caso, velar por las prestaciones asistenciales a cargo de la Caja de Previsión Social, ya que el hombre se siente protegido por un régimen de seguridad social donde quiera que se encuentre ya sea en cualquier parte del país. En el interior se desarrolla a través de las diferentes Instituciones de seguridad social.

3.1.2 Instituto de Seguro Social

3.1.2.1 Creación y Finalidades. El Instituto Colombiano de Seguros Sociales, creado por la Ley 90 de 1946, es una entidad de derecho so

cial con personería jurídica, autonomía administrativa, patrimonio propio e independiente, adscrito en la ciudad de Bogotá.

El Instituto legal ordenó la afiliación al régimen del Seguro Social Obligatorio, sin tener en cuenta su nacionalidad o procedencia, ligados por un contrato de trabajo expreso o presunto. Incluyendo los trabajadores a domicilio, de los trabajadores al servicio de la Nación, departamentos y municipios, en la conservación de obras públicas, en la construcción de las empresas industriales, comerciales, ganaderas, forestales, de los médicos y del personal del Instituto Colombiano de Seguro Social -I.C.S.S.-, con excepción de quienes estuvieran afiliados a otras entidades de previsión social y finalmente los trabajadores independientes, conformados en pequeñas industriales, agricultores y comerciantes, artesanos, maestros de talleres, vendedores ambulantes y lustrabotas, etc.

En Colombia, a través del Instituto Colombiano de Seguros Sociales amparados son los de enfermedad, accidentes de trabajo, enfermedad profesional, invalidez, vejez y muerte, que se contemplaron desde su iniciación, pero como también se dispuso que la asunción de los riesgos debía efectuarse con sujeto a las exigencias actuariales, se dejaron a cargo de los patronos las correspondientes prestaciones fijadas por las normas laborales, mientras el Instituto realizaba los estudios estadísticos y matemáticos actuariales y se disponía para la asunción nacional de los diferentes seguros.

El Decreto legislativo 3830 de 1949, así como otras leyes o normas posteriores orgánicas del Instituto Colombiano de Seguro Social confían a la Directiva de la entidad extender progresivamente el Seguro Social, con el orden de prelación de riesgos, a los sectores más necesitados y económicamente débiles.

La asistencia de estos servicios se inició en Bogotá, en 1949 a partir del mes de Septiembre, únicamente los riesgos de enfermedad general y maternidad a diferencia de los demás países que con tales seguros, en los cuales estuvo su punto de partida a los seguros económicos de pensiones que les permitió acumular capitales considerable antes de asumir la prestación de los servicios médicos, los que se caracterizan por su complejidad administrativa y sus cuantiosos costos de gestión. Posteriormente fue extendiéndose paulatinamente al resto del país.

El Instituto inició actividades en 1949, solo en algunos departamentos del país, cubría únicamente los riesgos de enfermedad no profesional y maternidad, con la asistencia de estos riesgos fue expandiendo su radio de acción a cuatro grandes regiones del país: Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca y Quindío.

Por los Decretos 3169 y 3170 de 1964, se aprobaron los reglamentos de inscripciones, clasificación de empresas, aportes del seguro obligatorio, de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, riesgos que atiende el Instituto Colombiano de Seguro Social.

Posteriormente en 1967, se asumió el tercer grupo de riesgos asumidos por la Ley. Esto es, el de invalidez, vejez y muerte, cuyo sistema de aporte ya al Instituto Colombiano de Seguro Social -I.C.S.S.-, acumular reservas que garanticen el adecuado cumplimiento de obligaciones contraídas por éste.

La Ley 90 de 1946 fue subrogada en su mayor parte por el Decreto Ley 04333 de 1971, que introduce una reorganización de dicho organismo, con un enfoque universal al Seguro Social, acorde con los principios que rigen la nación moderna en esta materia, especialmente en 1971, mediante la aplicación de la medicina familiar, puestas por primera vez a varias ciudades del país especialmente Barranquilla.

En la actualidad en la cobertura de los riesgos que ha asumido Colombia se circunscribe al afiliado, a su mujer y al hijo (s), en los seguros de enfermedad, maternidad. En los seguros de pensionados: a la esposa o compañera permanente, a los hijos menores de 18 años y a los padres del asegurado.

3.1.2.2 Organización y Administración. El Instituto de los Seguros Sociales es una entidad especializada para el ejercicio de las funciones propias de la seguridad social, para lo cual dirigirá, organizará y controlará los seguros sociales. Dicho Instituto es un establecimiento público, para atender a sus afiliados cuenta con Cajas Seccionales en varios departamentos y oficinas locales en casi todas las capitales del país.

La Dirección del Instituto está a cargo de un Consejo Directivo, de un Director y de los Gerentes Seccionales.

El Consejo Directivo está integrado por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social quien lo presidirá y por su Ministerio un representante de los patronos, un representante de los trabajadores y un representante del cuerpo médico o con sus respectivos suplentes personales. El Director General del Instituto, representante legal de la entidad es agente del Presidente de la República, quien lo nombra y remueve libremente. 12

La Administración de los diferentes Seguros está a cargo de las Cajas y Oficinas Seccionales en el territorio de su jurisdicción, las cuales ejercen funciones que les delegue el Consejo Directivo y Director General. Las funciones legales de dichos organismos Seccionales son: la asistencia directa de los riesgos de enfermedad no profesional y maternidad, el control y cobro de las cotizaciones, la recepción de las solicitudes y la ejecución de los seguros de invalidez, vejez, accidente de trabajo y enfermedad profesional, tramitados por la División de Administración de Riesgos y reconocidos por la Comisión de Prestación del Instituto.

El gobierno por intermedio del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social será el orientador de la política del Instituto, de conformidad con los programas de seguridad social.

¹²MELUCK, Alfonso, Estatuto de seguridad industrial y seguridad social. 1973. p. 299.

Los representantes de los trabajadores y de los patronos, serán designados por el Presidente de la República entre los candidatos que presenten las agremiaciones, de conformidad con la correspondiente reglamentación.

Las sesiones serán presididas por el Ministerio del Trabajo o el de Salud en su orden, y en ausencia de ellos por el Vice-Ministro de Salud, también en su orden.

El Director General del Instituto de Seguros Sociales asistirá a las sesiones del Consejo Directivo con derecho a voz pero sin voto.

5.1.2.3 Funciones. Las funciones principales del Instituto Colombiano de Seguro Social, mencionaremos las que se destacan como eje fundamental para desarrollo y desenvolvimiento de las diversas actividades a nivel general del bienestar social y particular de los distintos grupos de la comunidad. El Instituto Colombiano de Seguro Social -I.C.S.S.-, tiene las siguientes funciones:

- Efectuar las políticas generales sobre seguros sociales obligatorios fijadas por el Consejo Nacional de Seguros Sociales Obligatorios.
- Efectuar la inscripción de los afiliados y la facturación y el recaudo de los aportes correspondientes a los Seguros Sociales Obligatorios.

- Atender a la prestación de los servicios asistenciales y de salud correspondientes a los Seguros Sociales de acuerdo con los Reglamentos generales adoptados por el Consejo Nacional de los Seguros Sociales Obligatorios y bajo el control y vigilancia de la Superintendencia de Seguros de Salud.
- Proteger en forma integral la salud de los afiliados y de sus familiares, mediante acciones de prevención, curación y rehabilitación, de acuerdo con las normas generales del Ministerio de Salud y en coordinación con las entidades y organismos sujetos a las normas de sistema de salud.
- Elaborar los proyectos de reglamentos generales de condiciones y términos de los distintos seguros de salud y someterlo a la aprobación del Consejo Nacional de Seguro Social Obligatorio.
- Atender el pago de las prestaciones económicas correspondientes a los seguros de enfermedad general y de maternidad, así como el de las incapacidades inferiores a 180 días, que corresponden a las prestaciones de los Seguros Sociales.
- Evaluar, clasificar los grados de incapacidad permanente y de invalidez para efecto del reconocimiento de las prestaciones económicas correspondientes.
- Elaborar y expedir en coordinación con los Ministerios de Salud y

de Trabajo, Seguridad Social, reglamentos sobre seguridad e higiene industrial y prevención de accidentes y enfermedades profesionales.

Los requisitos, plazos, modalidades y sanciones referentes a las obligaciones que tienen los patronos de inscribirse; inscribir a sus trabajadores en las respectivas Caja Seccional y de avisar a todo cambio de personal, toda modificación de salarios, todo accidente de trabajo y demás circunstancias que los reglamentos del seguro determinen. 13

De acuerdo a lo anterior, el patrono queda obligado a entregar la totalidad de la cotización, es decir, tanto su propio aporte como el de sus empleados a la correspondiente Caja Seccional en el tiempo, la forma y con los requisitos que establezca el Instituto.

En caso de atraso en el aporte del pago el patrono está obligado a conceder a sus trabajadores las prestaciones médico-asistenciales y económicas en la medida en que el Instituto las hubiera otorgado.

Igual obligación tendrá en caso de omisión en la inscripción de sus trabajadores, o si se hubiera hecho en forma tardía o inexacta.

Durante los períodos de huelga, pero a suspensión temporal del contrato de trabajo, ni habrá lugar al pago de los aportes a cargo del afiliado, pero sí a los correspondientes a los patronos.

¹³ Colombia económica (contexto). Bogotá: Ministerio de Gobierno, 1978. tomo 1. p. 120.

En este caso el Instituto otorgará al afiliado prestaciones en especies determinadas en este reglamento, y las económicas solamente en el caso de que la incapacidad haya iniciado con anterioridad a las fecha de la iniciación de la huelga, paro o suspensión temporal.

3.1.2.4 Recursos Financieros. Los recursos financieros necesarios para cubrir las prestaciones en especie y en dinero, los servicios sociales que se llegarán a establecer, correspondiente a los Seguros Sociales, y los gastos de administración de las mismas, están sustentados en el sistema de triple contribución forzosa de los patronos, de los asegurados y del Estado. En la financiación de los seguros de enfermedad no profesional, maternidad, invalidez, vejez y muerte contribuyente al patrono con el 50%, el trabajador con el 25% el Estado con el 25%. El seguro de accidente de trabajo y enfermedad profesional se financia con el aporte exclusivo o fundamentalmente del patrono.

Artículo 32.- El Instituto facultado, únicamente en lo que se refiere a las cotizaciones destinadas a financiar las prestaciones en dinero en las contingencias de invalidez y de muerte, sean de origen natural o causa profesional, e igualmente en la contingencia de vejez, a señalar un límite máximo para la remuneración asegurable y podrá disponer que el excedente de la remuneración por encima de dicho límite no se considere para los efectos de la cotización ni de las mencionadas prestaciones en dinero en las citadas contingencias.

En este caso se ajustará al límite máximo de la remuneración media afectiva del respectivo grupo asegurado, o a los incrementos del salario mínimo legal de la región en que ha ya mayor concentración de población aseguradas.

En algunos países los mayoritarios, la financiación de seguros tiene

fuente tripartita, como nominalmente ocurre en Colombia en donde se costea con cotizaciones de empresarios, de trabajadores y del Estado. En cuanto a la forma en algunos las contribuciones estatales equivalen a un determinado porcentaje de los salarios. En este caso el Estado contribuirá al financiamiento de los seguros sociales mediante un aporte anual que se señalará en los presupuestos de rentas y gastos de la Nación, en proporción al costo total de las prestaciones y servicios de aquellos. El aporte del Estado se aplicará al incrementar los fondos de solidaridad destinados a contribuir el funcionamiento de las prestaciones y los servicios de los Seguros Sociales sean beneficio de sectores de la población y de las zonas económicamente más débiles del país.

El Instituto está facultado para agrupar a los asegurados en categorías según la remuneración y para asignarle a cada categoría una remuneración o salario de base que servirá tanto para el cálculo de las cotizaciones, como para el pago de las prestaciones en dinero. El monto de las remuneraciones que exceden en las categorías más altas determinarán la forma como deben pagar en las cotizaciones en la parte destinada al financiamiento de las prestaciones en especie.

Son también recursos del Instituto Colombiano de Seguros Sociales:

- La suma procedentes de las multas y sanciones que se impongan de conformidad con la legislación del Seguro Social.



- El valor de todas las prestaciones en dinero que no hayan sido reclamadas ni cobradas dentro de los términos señalados en el Artículo 36 de la Ley 90 de 1946.

Las consideraciones anteriores respaldan y confirman la necesidad de mantener el postulado de la seguridad social integral, esta es extendida como extensiva a todos los núcleos de la población y a todas las zonas geográficas.

3.1.2.5 Riesgos y Prestaciones. En las regiones donde el Instituto Colombiano de Seguro Social está establecido: cubre los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, invalidez, muerte y vejez, enfermedad general y maternidad y asignaciones familiares.

Según el Decreto 0433 de 1971, por el cual se reorganizan el Instituto Colombiano de Seguro Social teniendo en cuenta los Artículos 6 y 7 determinan los riesgos que deben cumplir el I.C.S.S.

Los reglamentos del Instituto, determinan las prestaciones servicio social o medidas de seguridad social para cada uno de los sectores de la población sujeto al Seguro Social Obligatorio, según el Artículo 4 del presente Decreto 0433 de 1971, Artículo 4.- "La extensión progresiva del seguro social se hará según orden prioridad que permita amparar primordialmente a los sectores más necesitados y económicamente más débiles de la población, en concordancia con los programas de atención médica que realice el Ministerio de Salud."

Las prestaciones del Seguro Social se clasificarán en especie y en dinero según el caso. Las prestaciones en dinero tienen por objeto suplir las pérdidas de ganancias transitorias o permanentes del asegurado se liquidarán de acuerdo al salario que hayan tomado como base para las respectivas cotizaciones según los reglamentos generales del Instituto Colombiano de Seguros Social.

Las prestaciones en especie están destinadas al trabajador y se constituye en los servicios asistenciales científicos necesarios para la recuperación de la salud del asegurado y de los familiares que se encuentran afiliados, atención médica para los pensionados por vejez, invalidez y los servicios de rehabilitación, reeducación de los asegurados o pensionados.

De estas pensiones quedan excluidas las que se otorgan con el Código Sustantivo del Trabajo, los trabajadores del sector particular o privadas, las cesantías, las vacaciones y otras prestaciones sociales que están a cargo del patrono o empleados particulares.

Es importante anotar los diferentes programas y servicios que debe cubrir el Instituto de Seguro Social a las personas afiliadas a este Instituto.

- Atención médica
- Servicio intra-hospitalario
- Servicio de salud oral

- Servicio ambulatorio
- Medicina del trabajo
- Higiene y seguridad industrial
- Servicio de apoyo
- Servicio de rehabilitación social
- Servicio técnico
- Servicio de bienestar social
- Prestaciones económicas
- Afiliación y registro

3.1.3 Instituto Colombiano del Bienestar Familiar

3.1.3.1 Creación y Aspectos Trascendentales de la Ley 75 de 1968.

El Instituto de Bienestar Familiar fue creado por la Ley 75 de 1968 y reglamentada por el Decreto 398 de Marzo de 1969, es un establecimiento público con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Ministerio de Salud. Su domicilio legal será la ciudad de Bogotá, y tendrá facultad para organizar dependencias en todo el territorio Nacional.

El Instituto de Bienestar Familiar, fue fundado, con el fin de proteger a la niñez colombiana y los derechos y los deberes con bases técnicas y normas administrativas de acuerdo a las necesidades de la población colombiana.

El Bienestar Familiar es un servicio público a cargo del Estado y pres

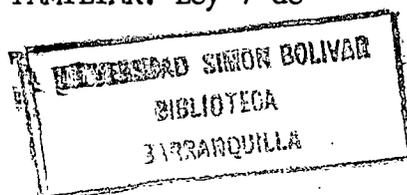
tará a través del Sistema Nacional de Bienestar Familiar que se establece en esta norma y por los organismos oficiales y particulares legalmente autorizado. El servicio de Bienestar Familiar se presentará en todo el territorio Nacional a través de organismos Nacionales, departamentales, intendenciales, comisariales, municipales integrados y coordinados por el Instituto de Bienestar Familiar.

"Las relaciones entre el Instituto de Bienestar Familiar y el Distrito Especial de Bogotá serán formalizadas mediante contrato entre las dos entidades de modo que el Departamento Administrativo de Bienestar Familiar en la capital de la República."¹⁴

La Ley 83 de 1946 representa un mayor avance en materia de protección al menor puesto que, no solo cubre al menor que haya cometido una acción penal, sino que algunas de estas leyes se relacionan con el abandono físico, estado de peligro físico y moral del menor y a la delincuencia juvenil.

El Decreto 1818 de 1964 creó el Consejo Colombiano de Protección Social del Menor y la Familia. Limitó en doce años de edad mínima de las medidas de reducción. El Consejo Colombiano de Protección Social del Menor y la Familia que tenía como función programar y ejecutar una política de bienestar no alcanzó a realizar ninguna actividad en este campo ya que las respectivas disposiciones fueron derogadas de

¹³COLOMBIA. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Ley 7 de 1979. Folleto. Bogotá. p. 2



ser aplicadas.

Más tarde la Ley 45 de 1966 favoreció al hijo natural puesto que se reconoce a éste, "la manifestación directa hecha ante un juez" aunque el reconocimiento no haya sido el objetivo único y principal del acto que lo contiene. Establece cinco causales dentro de las cuales haya lugar a declarar la paternidad, raptó y violación cuando haya carta o escrito cualquiera que contenga una confesión inequívoca de paternidad, relaciones sexuales estables de memoria notoria y finalmente, cuando se acredita la posesión notoria del estado del hijo; por primera vez en nuestra legislación se reconoció a la madre natural la patria potestad sobre sus hijos naturales o al padre, siempre que este no estuviera casado.

Más tarde la Ley 25 de 1968 le asigna al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como objetivo principal "proveer a la protección del menor y en general al mejoramiento de la estabilidad del bienestar de las familias colombianas" y a su vez, esta ley es reconocida como "paternidad responsable"; la cual implanta un régimen penal especial de protección al menor y la madre de ayudar a dar soluciones inmediatas a los problemas sociales de las distintas familias colombianas, principalmente de las clases apartadas, de mejorar sus condiciones económicas y en general de promover todos los programas indispensables para elevar la posición social de vida de los colombianos.

Aspectos trascendentales de esta Ley son normas filiación natural,

las causales de declaración judicial de paternidad natural, la posesión del estado civil, la competencia para conocer de los juicios en esta materia los procedimientos, patria potestad, capacidad para el ejercicio de las tutelas curatelas, adopción, alimentos, impuestos sobre sucesiones y donaciones y la creación del cargo de defensor de menores.

3.1.3.2 Estructura Administrativa. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar está dirigido por una Junta Directiva y un Director General.

La Junta Directiva es el organismo superior; sus funciones están previstas por la Ley, está representado en todo el territorio Nacional por regionales ubicadas en los distintos departamentos.

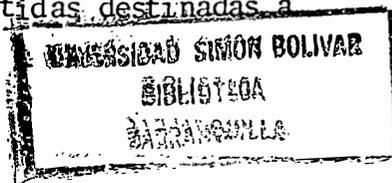
La Junta Directiva del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar está conformada por las siguientes personas:

- El Presidente del Instituto
- El Ministro de Salud o sus representantes
- El Ministro de Justicia o de sus representantes
- El Ministro de Trabajo y Seguridad Social
- El Ministro de Educación
- El Director del Departamento de Planeación
- Dos expertos en problemas relacionados con la asistencia por el menor y la familia.

- Un experto en problemas relacionados con nutrición y alimentación.
- Dos representantes de las asociaciones gremiales y patronales y la
borales.

La Junta Directiva del Instituto de Bienestar Familiar tendrá las si
guientes funciones:

- Formular la política general del Instituto y, los planes, progra
mas que conformen a las reglas que prescriben el Ministerio de Sa
lud, el Departamento de Planeación y la Dirección General del Pre
supuesto que deberán proponerse para su incorporación a los planes
sectoriales y a través de esto, los planes generales de desarrollo.
- Controlar el funcionamiento del Instituto y verificar su conformi
dad a la política adoptada.
- Adoptar los estatutos de la entidad y las enmiendas que a él sea
preciso introducir, sometiéndoles en todo caso a la aprobación del
Gobierno Nacional.
- Aprobar el presupuesto de ingreso y egresos, que cada año fiscal
debe presentar el Director.
- Determinar con base en los recursos contemplados en el Numeral 4
del Artículo 40 (Ley 07 de 1979, Decreto Reglamentario 2388 del
mismo año). La aprobación y monto de las partidas destinadas a



los programas de atención integral al pre-escolar en hogares infantiles y a los de protección especial para menores de edad. Así mismo, señalar la cuantía que destinará a la Administración del Instituto.

- Supervisar y vigilar los programas y servicios, la inversión de los fondos por concepto de los aportes contemplados en el Numeral 4 del Artículo 40.
- Determinar la cobertura progresiva de los hogares infantiles para la atención integral al pre-escolar y de los programas de protección para menores de edad y fijar la participación económica para la utilización de los servicios.

3.1.3.3 Objetivos y Fines

- Contribuir al mejor crecimiento y desarrollo de los niños menores de siete años, hijos de los empleados públicos y de los empleados oficiales y privados, de los empleados y trabajadores independientes, mediante políticas del Gobierno Nacional en materia de fortalecimiento de la familia y protección al menor de edad.
- "Proveer la protección del menor y al mejoramiento de la estabilidad y el bienestar de la familiar colombiana".¹⁴

¹⁴Manual de organización de la reforma educativa del poder. Bogotá: Nacional de Colombia, 1978. p. 173.

- Que la niñez constituye parte principal de toda política para el desarrollo social, todo niño tiene derecho a participar de los distintos programas que desarrolla el Estado y la formación básica que le brinda a los colombianos, sin distinción de raza, color, sexo, religión, posición social o procedencia. Desde la concepción en matrimonio o fuera de él, tiene derecho a los cuidados del Estado.

Son fines del Sistema de Bienestar Familiar:

- Promover la integración y realización armónica de la familia.
- Proteger al menor y garantizar los derechos de la niñez.
- Vincular el mayor número de personas y coordinar las entidades estatales competentes en el manejo de los problemas de la familia y del menor, con el propósito de elevar el nivel de vida de nuestra sociedad.
- Compete al Estado, por intermedio del Instituto de Bienestar Familiar, por intermedio del Estado velar por la educación pre-escolar así orientada a promover y estimular a los niños menores de siete años el desarrollo psicomotor, la percepción sensible, su integración sensible, su aprestamiento para actividades escolares, en las zonas rurales y en las marginadas de la ciudad, los programas en tal sentido deberá asociarse con el complemento alimenticio para

la seguridad del menor.

- El Estado impulsará la presencia dinámica de la comunidad en toda actividad donde estén por medio los intereses de los niños colombianos.

3.1.3.4 Funciones del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar.

El Instituto tendrá por objeto establecer la familia y proteger al menor de edad, sus funciones son las siguientes:

- Formular, ejecutar y evaluar programas, dictar las normas necesarias para el logro de los fines antes mencionados.
- Coordinar su acción en los otros organismos públicos y privados.
- Preparar Proyectos de Ley, reglamentos y demás normas relacionadas con el menor de edad y la familia.
- Colaborar en la preparación de los reglamentos que fijen las funciones de la política Nacional con respecto a la protección y al trato de los menores de edad.
- Señalar y cumplir los tratos de funcionamiento de protección del menor de edad y su familia, de las Instituciones que desarrollen programas de adopción.



- Recibir y distribuir los auxilios y recursos que se incluyan en el Presupuesto Nacional con destinos a entidades oficiales o particulares que se ocupen de programas de protección del menor y la familia e inspeccionar la inversión de los mismos.
- Desarrollar programas de adopción.
- Investigar los programas referentes a la nutrición del pueblo colombiano, planear y ejecutar programas nutricionales y adelantar las acciones necesarias para el mejoramiento de la dieta alimenticia de la mujer embarazada o en período de la lactancia y del menor, en coordinación con los demás organismos del Estado.

Estas funciones rigen para todos los Estatutos de Bienestar Familiar, a nivel Nacional esta se manifiesta a través de los distintos programas de beneficio del menor de edad. Le corresponde al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar señalar las pautas técnicas de las cuales se ha de someter los programas y actividades de tales entidades, para que puedan legalmente disfrutar de dichos recursos.

4. FORMAS Y MODALIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

4.1 GENERALIDADES

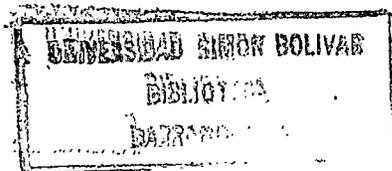
La seguridad es una sola, es decir, la palabra en sí, en su esencia no tiene características especiales para cada paso o diferentes países; la seguridad social tiene un solo significado, y éste es universal:

El sistema de seguridad social está compuesto por regímenes impuestos, controlados y/o financiados por las autoridades públicas para proporcionar prestaciones de seguridad social a la comunidad que se organizan separados en otras actividades públicas que se poseen sus propios activos y pasivos independientes de las de aquellas. 15

De acuerdo con las reglamentaciones y las leyes colombianas la seguridad social es un principio básico que debe asumir el Estado colombiano para responsabilizarse de la salud e higiene del pueblo. El Artículo 19 de la Constitución Nacional nos entrega sus formalidades.

Este principio básico de garantía y supervivencia de un pueblo, no

¹⁵ BRAND, Osvaldo Salvador. Diccionario de economía, antología del pensamiento económico y social de América Latina. Bogotá: Plaza y Janés, 1984. v. 8. p. 722.



surgió gratuitamente, hubo que pagar su cuota ante la Nación y tuvo sus antecedentes antes de instaurarse como tal.

La proyección de la seguridad social se remonta a un caso político. Los hechos ocurridos bajo la Presidencia del doctor López Pumarejo así lo confirman.

Luego de un asomo de rebelión e intento de golpe de Estado, éste se vió obligado a retirarse del cargo en forma transitoria, reemplazándole el doctor López Pumarejo. El inmediatamente a su llegada a Bogotá y en agradecimiento al pueblo votó un acto legislativo por el cual reconocía ciertos principios de seguridad social a los trabajadores, más tarde el Congreso refrendó este Decreto Legislativo y se convirtió en la Ley 6a. de 1946. De ahí se desprenden unos hechos correlativos que vienen a proporcionarnos una especie de seguridad social en nuestro país.

Y así podríamos enumerar otros hechos históricos que en alguna forma o grado tuvieron influencia para el establecimiento de la Ley que encierra la seguridad social, pero no es el caso enumerar, pues en estos hechos están reseñados ampliamente en el Capítulo anterior (Capítulo 1: Historia de las Políticas de Seguridad Social en Colombia).

4.2 FORMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

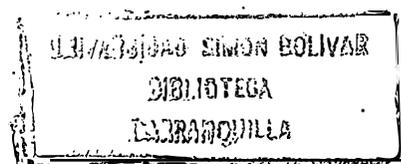
La seguridad social en Colombia asume diversas formas, de acuerdo al

régimen político democrático nuestro. Cada una de ellas cumple una función a través de Instituciones por el Gobierno. Dichas formas se sustentan en tres ramas distintas, distribuidas de la siguiente manera:

- La asistencia pública
- Las prestaciones sociales
- La prestación de los servicios

4.2.1 La Asistencia Pública. Se constituye en la columna vertebral de la seguridad social en Colombia puesto que es este principio el que cobija a la gran mayoría del pueblo, a las personas de menores recursos económicos del país; aquellos pobres campesinos, a los pobres obreros de los sectores urbanos del país que necesitan de una asistencia médica y para ello ha establecido una serie de hospitales en el país para la prestación de este público servicio.

Para infortunio de esta desamparada población, el principio de asistencia pública no se cumple porque el Gobierno no entrega sus recursos necesarios e indispensables para atender con mayor eficacia, prontitud y con entrega de los medicamentos especiales a los enfermos de la asistencia pública, es decir, a los pobres, a las mujeres parturientas que no tienen como internarse en un Centro hospitalario con recursos privados al pobre gamín atropellado por un vehículo dado a la fuga, al lunático que deambula por las calles sin horizontes precisos, al pobre viejo que muere en las puertas de los hospitales. Por



ser este el mayor sector y pobre que conforma la seguridad social es por eso que se le estima como el principal pilar de la seguridad social y al que se le debe dar mayor importancia.

Es un principio elemental que el gobierno debe prestar a la inmensa masa del pueblo sin protección, pobres e indilgentes.

Los establecimientos de asistencia pública se han convertido en Institutos privados (media o pensiones completas para los enfermos que allí acuden en busca de servicios médicos), en el peor de los casos en entidades de "caridad" pública no siendo este su objetivo inicial porque es un derecho estatal que debe prestarse al pueblo de conformidad o principios constitucionales y derechos humanos que guiados por criterios democráticos que dirigen los destinos del gobierno debe prestarse sin excepción alguna, además es el mismo pueblo quien sostiene tales entidades, son los ingresos aportados por el pueblo a través de impuestos y aportes de puestos de beneficencia, Lotería del Atlántico, estos aportes son entregados al Ministerio de Salud al cual le corresponderá entregarla a cada Centro Asistencial público. Pero este en su defecto no lo hace a tiempo y en ocasiones no cumple con lo establecido, y cuando lo hace nunca cumple lo indispensable para el sostenimiento adecuado de la Institución.

4.2.2 Las Prestaciones Sociales. Es otra modalidad que hace parte de la seguridad social, esencialmente significa un "pago efectuado a los individuos comprendidos en sistemas de seguridad social, general.

mente a cargo de un fondo común especial."¹⁶

Estas prestaciones sociales también hacen parte de los parámetros que constituyen la seguridad social, y ello es, por su doble carácter que apuntan hacia el mejor vivir de un pueblo que trabaja, y muchas veces mal remunerado, a pesar el motor del desarrollo social. Sí tiene un doble carácter: uno económico y otro social.

El primero porque algunas de las prestaciones, como ejemplo: las cesantías encuentra su justificación en los bajos salarios existentes por lo cual el trabajador u obrero con su sola remuneración o salario no alcanza a satisfacer muchas de sus necesidades.

De ahí que se estiman muchas veces esta parte de la seguridad social como un "salario diferido", porque bien se pague en dinero o en especie significa un mejoramiento en la condición de vida personal y familiar del trabajador, un dinero extra; que haciendo la salvedad éste no es un regalo generoso del potentado y avaro capitalista empresarial, no, estas prestaciones sociales hacen parte de la mano de obra el cual se materializa en el tiempo que se emplea socialmente necesario para producir una determinada mercancía.

O sea que el obrero acumula, en su tiempo de servicio, un determinado capital, el cual le será retribuido en las distintas formas de las

¹⁶Ibid.,

prestaciones sociales (cesantías, primas, servicios, intereses de cesantías, enfermedades no profesionales, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, invalidez, vejez y muerte, subsidio familiar, auxilio de transporte, calzado y vestido de labor).

Por prestaciones sociales debe entenderse como el conjunto de derechos, beneficios o garantías consagradas, en favor de los trabajadores o beneficiarios por el hecho de estar o haber estado laborando -los primero- al servicio de una empresa o patrono con excepción de su salario propiamente dicho, o sea la remuneración inmediata que recibe el trabajador por concepto de su labor, sea que tales derechos hayan sido establecidos en virtud de leyes y derechos de carácter social o mediante contratos individuales de trabajo, convenciones, reglamentos de trabajo y a los fallos arbitrales.

Estas prestaciones sociales se presentan en forma legal y extralegal; las legales son aquellas que está obligado de acuerdo a las leyes más específicamente por el Código Sustantivo del Trabajo, a pagar el patrono. Las extralegales son aquellas a las cuales se llegan por convenio entre obrero y patrono, por Convenciones Colectivas de Trabajo.

"Las prestaciones extralegales más usadas por su orden: auxilio mortuorios, préstamo para vivienda, ayuda para deporte, prima de Julio y navidad, auxilio escolar, prima de antigüedad, ayuda para alimentación, servicios médicos a familiares y seguro de vida."¹⁷

¹⁷El mundo económico. Documento. Medellín. p. 5.

A nivel de una empresa el factor prestacional se indica así:

El total del salario global. Este coeficiente que por cada un peso de salario la compañía tiene un costo de (0.56 centavos) por concepto de las prestaciones sociales.

A nivel Nacional el factor promedio es de 75.5% o sea que por un peso de salario los costos de las prestaciones sociales son del 80% y en 14.8 meses (sueldo que realmente recibe en dinero un empleado en el año. ¹⁸

En síntesis muy a pesar de este fundamento de seguridad social; las prestaciones sociales son importantes y esenciales en la vida del trabajador por cuanto de allí nace el principio de adquisición de vivienda, de allí nacen los principales motivos para adquirir lo fundamental de un hombre que quiere radicarse y vivir en decencia, de éstas prestaciones sociales surgen prácticamente las cuotas iniciales para la adquisición de habitación y darle seguridad social a su familia.

Este principio no se ha mirado en Colombia como un fundamento de ondas repercusiones sociales, no hay disposiciones generales que entreguen a este fundamento de la seguridad social, un recurso normativo que beneficie prácticamente al trabajador, sino se le entrega por disposiciones legales ciertas cantidades de dinero que prácticamente el trabajador las gasta en cuestiones superfluas.

En el peor de los casos y justo por la precaria situación económica

¹⁸ASOCIACION COLOMBIANA DE RELACIONES INDUSTRIALES Y PERSONAL/CONCEJO NACIONAL. Encuesta Nacional de salarios. Bogotá, 1980.

imperante, y el agrumante sueldo, escaso, mísero, etc., para satisfacer las necesidades del sufrido obrero, este dinero nunca llega a sus manos, siempre estará en manos de una giotista el cual se lo ha cobrado con mucho adelanto a su llegada.

4.2.3 Las Prestaciones de los Servicios. Es también un principio que formaliza la seguridad social y, ya cumple, no diríamos cabalmente, pero sí cumple el Instituto de Seguros Sociales, Cajas, etc., en nuestro medio.

Inicialmente este principio le debía corresponder como un deber al gobierno, pero fue transferido éste a los patronos mientras se creaba el Instituto Colombiano de Seguro Social.

La Ley 6a. de 1946 en el Artículo 12 consagra este mandamiento textualmente así:

Mientras se organiza el Seguro Social Obligatorio corresponderá al patrono las siguientes indemnizaciones y prestaciones para con sus trabajadores ya sean empleados u obreros:

- Indemnización por accidente de trabajo
- Indemnización por enfermedades profesionales
- Auxilios por enfermedades no profesionales
- Gasto de entierro
- Vacaciones remuneradas
- Auxilios de cesantías;

además para empresas de más de un millón de pesos de capital, se estableció las siguientes obligaciones:

- Sostener y establecer escuelas primarias
- Costear estudios de especialización, pensión de jubilación.

Igualmente la Ley 6a. de 1945 introdujo prestaciones similares para los empleados y obreros nacionales.

Se desprende entonces con estas Leyes el inicio formal de la obligatoriedad que tenía el patrono para extender el principio de seguridad social. Con el curso de los años esa seguridad social se ha venido manejando a través del Instituto Colombiano de Seguros Sociales, convirtiéndose así en un contrato obrero patronal, responsabilizando a un organismo creado por el Gobierno Nacional y emanado de la Ley 90 de 1946, pero solo tuvo sus reflejos y efectos en 1966 en algunas zonas del país, en 1967 y en el 68 para hablar más exactamente en Barranquilla.

Pero cuáles fueron los efectos primarios que reflejó esta relación obrero-patronal? Bueno, expliquemos primero qué es el Instituto Colombiano de Seguros Sociales. Es un organismo creado por el Estado Nacional a través del Decreto 3041 para poder reemplazar los efectos contentivos del Artículo 12 de la Ley 6a de 1946, a través de un proyecto de ley presentado ante el Congreso. Prácticamente y viendo el panorama de una óptica imparcial se puede establecer que el gobierno transfiere la potestad de un derecho para sí hacia unos patronos y unos obreros.

Este fundamento de la seguridad social, entregada por el gobierno al Instituto Colombiano de Seguros Sociales, cobija:

El reconocimiento de la presión de vejez ya instituidas en el Artículo 12 de la Ley 6a de 1946, la invalidez y la muerte.

Pero además le entrega también unos beneficios de salud como la atención para el usuario de los servicios preventivos, quirúrgicos, odontológicos y de todo orden a él a su cónyuge, y a sus hijos menores de 18 años.

El Instituto Colombiano de Seguros Sociales se está responsabilizando del pago de estos servicios, a través de unas cuotas partes que paga el patrono y el obrero o usuario; pero en los fundamentos estatuidos en los reglamentos de los Seguros Sociales, se responsabiliza además al gobierno con una cuota, que nunca ha cumplido, con unas amortizaciones económicas, de carácter periódico; para el sostenimiento general de este sector de la seguridad social.

Hablamos de que el gobierno nunca ha cumplido porque las evidencias así lo acusan, este ha buscado métodos para desentenderse de los múltiples problemas que con poca de su colaboración y cumplimiento en el pago oportuno se evitarían muchos problemas que van desde la ausencia de medicamentos hasta la falta de instrumentos y aparatos de intervención quirúrgica.

Pero no bastando con esto, los patronos han cumplido perentoriamente, aunque con algunas trampas que el mismo patrono se ha ideado para no tener una responsabilidad económica mayor, y entonces a la larga el

perjudicado en este fundamento de la seguridad social es el trabajador, queremos decir, el pueblo colombiano.

El Acuerdo 224 de 1946 instituye el Consejo Directivo del Instituto Colombiano de Seguros Sociales a través del Artículo 9 de la Ley 90 de 1946 y a través de las facultades otorgadas en el Artículo 5 de la Ley 1695 de 1960.

Las facultades de aplicación entregadas a través del Instituto Colombiano de Seguros Sociales no son contra los riesgos de invalidez y muerte de origen no profesional, y contra los riesgos de vejez; esta facultad se extiende:

- A los trabajadores nacionales o extranjeros que tengan un contrato de trabajo firmado con un patrono.
- A los trabajadores que mediante contratos de trabajo por servicios a entidades de derecho público.

Semioficiales descentralizadas que no estén excluidas por disposiciones expresas reglamentarias,

- A los trabajadores que mediante contratos de trabajo por servicios a entidades de derecho público.
- A los trabajadores que presten servicios a un sindicato para la ex

clusión de un contrato sindical.

El Instituto Colombiano de Seguros Sociales debe entregar unos servicios médicos asistenciales permanentes odontológicos y más tarde los fundamentos de una pensión de vejez. Pero como dijimos anteriormente cuáles son los efectos o mejor dicho, cómo funciona esta parte de la seguridad social? Vemos qué factores económicos tiene ocurrencia en estas disposiciones.

Se empieza un montaje sectorial, el montaje de cálculos económicos y se establece prioritariamente una serie de secuencias económicas y una serie de clasificaciones para la prestación de estos servicios.

Ya aquí nace defectuosamente un desconocimiento del principio de seguridad social y salud. Por qué? porque al entregarle mayores cuotas para responsabilizar al Instituto de Seguros Sociales, la prestación de un servicio, ese trabajador y ese patrono entregarán mayores dineros que a la postre significa una cuantía superior para ese beneficiario.

Pero, en el campo de la salud, una enfermedad que sufra el más humilde trabajador es igual a la misma enfermedad que sufra el más potentado de los clasificados, es así como encontramos aquí un desnivel dentro de la prestación de unos servicios y dentro de la entrega de unos beneficios económicos para poder vivir en la mañana.

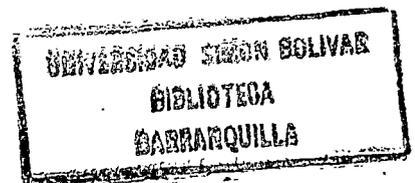
- Hay otro efecto desventajoso para el usuario de este servicio en este caso se trata de las pensiones de vejez.

La presión de vejez es diferente a la presión jubilatoria pues al momento de instaurarse los Seguros Sociales, el cual lleva la responsabilidad de prestar un servicio de asistencia médica, odontológica y más tarde los fundamentos de una presión de vejez, se presenta entonces, unos enfrentamientos, vistos de esta manera, presiones de vejez y pensión jubilatoria, de lo cual el único perjudicado es el pueblo colombiano y más especialmente la población jubilada a tal institución, que no pidió la creación de este elefante blanco.

La pensión de vejez es la que está a cargo del Instituto Colombiano de Seguros Sociales la pensión jubilatoria hace parte de una ley orgánica, consagrada en el Artículo 260 del Código Sustantivo del Trabajo.

Entonces veamos el desfase, el desequilibrio o la diferencia entre los dos. Todo converge en un solo factor el económico.

La presión de vejez es la que se otorga a través del Instituto Colombiano de Seguros Sociales, está compuesta por los siguientes factores: El 45% del promedio de las 150 últimas cuotas aportadas por el usuario. Más el 14% para su cónyuge y el 7% para cada hijo menor de 18 años que depende de él.



Por otro lado la pensión jubilatoria implanta unas normas que sustentan la cuantía de la pensión así: El 75% de su salario básico, más lo que se acuerda en una Convención Colectiva de Trabajo, más el excedente por el trabajo extra o días festivos remunerados y por último, se le suman las prestaciones sociales.

Si observamos y analizamos bien los resultados de las dos pensiones nos damos cuenta que como quiera que sea la segunda pensión jubilatoria, es más ventajosa que la pensión de vejez instaurada a través del Instituto de Seguros Sociales, es por eso que la pensión de vejez en sí y cuantitativamente es mucho menor a la que otorga el Artículo 260 del Código Sustantivo del Trabajo. Así vemos como se desmembra parte de la seguridad social a través de unos beneficios económicos; así las cuantías otorgadas por los factores de pensión que son parte de la seguridad social de un pueblo; al transferirse al Instituto de Seguros Sociales a través de un andamiaje reglamentarios se destruyen parte los beneficios económicos ya adquiridos, realmente no corresponde al beneficio adquirido por la pensión de vejez, comparativamente con la que el sistema laboral colombiano entrega.

No se justifica este desmembramiento, pues es un derecho adquirido por las circunstancias especiales cumplidas cuya formalidad es una sola a través de una ley que la protege. Contra este precepto institucionalizado se establecen distintas enmiendas económicas que tratan de ser subjetivamente equivalentes a las iniciales consagra

das en la Ley orgánica pero que en su estructura y reglamentación desfavorece sustantivamente aquel beneficio adquirido por mandato del instrumento que lo consagró. Artículo 20 del Código Sustantivo del Trabajo.

- Por otro lado encontramos que en los fundamentos estatuidos en los reglamentos de los Seguros Sociales se le responsabiliza al patrono, al obrero, también al gobierno que nunca ha cumplido con amortizaciones periódicas de carácter económicos, para el sostenimiento general de este sector de la seguridad social en Colombia.

Se dice que el gobierno no ha cumplido porque las evidencias así lo demuestran, éste se ha detenido ante múltiples problemas que con un poco de su colaboración y cumplimiento en el pago oportuno se evitarían muchos trastornos en esta entidad, trastornos que van desde la ausencia de fármacos hasta la falta de instrumentos y aparatos de intervención quirúrgica.

Pero no bastando con todo esto, los patronos ha cumplido parentóricamente, aunque con algunas trampas que el mismo se ha ideado para no tener responsabilidad económica mayor. Y entonces, a la larga el perjudicado en este fundamento de seguridad social es el sufrido trabajador, es decir, el pueblo colombiano que con posterioridad se convertirán en jubilados sin pensiones.

que rige la seguridad social en Colombia es que no existe ningún estudio conocido que al menos se constituya en una directriz del sistema; nos encontramos ante situaciones tales como la que vamos a citar. Unas personas que trabajan con el Estado, tienen un régimen prestacional y unas garantías bastante diferentes, con otro que trabaje en el sector privado. Pero aún más si son dos trabajadores del Estado, pero que pertenecen a categorías diferentes, tienen también unas garantías y prerrogativas bien diferentes, y por último trabajadores del mismo Estado, pero unos de ellos es de orden nacional y otro de orden municipal en igual forma tiene unas garantías diversas.

Al comparar los trabajadores del sector privado con los del sector público encontramos un panorama no muy alentador, en este caso donde hallamos al sector informal y no tecnológico de la economía es un verdadero desamparo.

Un trabajador de una empresa privada grande, donde tiene por simple lógica unas mayores en cuanto a las prestaciones y pagos que se hayan afiliado al régimen del Seguro Social Obligatorio y por consiguiente gozando de todos sus beneficios, mientras que si en una persona independiente que se encuentra sin ninguna afiliación a ninguna organización que cumpla las funciones de seguridad social, quien pierde esta oportunidad no encuentra forma de ser protegido, aún más un trabajador de una empresa pequeña tendrá las prestaciones que se encuentran en el Código Sustantivo del Trabajador que son evidentemente igual de ventajosas a las del Seguro Social.

Otro problema que contribuye al mal sistema de seguridad colombiano, es el que se refiere a las diferentes reformas, que a través de la historia se han dado en los Seguros Sociales; tres de ellas son de fondo, unas parciales y otras tantas causísticas, como la Ley 4a. de 1974 la que sin tener en cuenta la seguridad social del trabajador, estableció, que no podría haber pensiones menor al valor del salario mínimo, la consecuencia se ve de lejos, se están pagando pensiones que superan al 100% del salario.

El régimen del Instituto Colombiano de Seguros Sociales dirigió a todos los sectores de trabajadores, pero que debido a las formas y problemas de financiación han tomado una dirección clara hacia los sectores formales y tecnológicos de la sociedad colombiana, puesto que en él es donde se encuentra con facilidad los recursos con el cual este se mantiene, este sistema está cobijado claramente a los trabajadores del gobierno llamados funcionarios de seguridad social, ya a los particulares vinculados al contrato de trabajo.

El régimen de la Caja Nacional de Previsión -CAJANAL-, establece servicios solamente para los funcionarios de orden nacional que tengan el carácter de empleados públicos o trabajadores oficiales.

El régimen del Código Sustantivo del Trabajo, que no es ni la sombra de lo que se pretende con la seguridad social; es incompleto y se presta a confusiones en contra del trabajador. En él se establece un régimen prestacional que no tiene características de permanencia y está

basado en lo estrictamente necesario; además carece del sistema de solidaridad. Sin embargo, es el único que es aplicable a todos los trabajadores del sector informal y eso, no en todos los casos que él provee.

Y por último tenemos el régimen que se consagra en los Decretos de 1968 que dan un sistema de protección especial para los trabajadores del Estado pero a través de algunas de sus entidades descentralizadas de orden nacional.

- El Sector Informal y No Tecnológico de la Economía

Se entiende por este sector, aquel que se encuentra financiado primordialmente por pequeños ahorros de personas, estas organizaciones tienen primordialmente forma de micro-empresas o mini-industrias familiares o independientes que explotan alguna actividad de su propia cuenta y riesgo.

Este sector se caracteriza principalmente por la ausencia de facilidades para la obtención de créditos en el comercio -actualmente- se han impulsado sectores como medio para acabar un poco con el desempleo, mediante la creación de entidades tales como "La Fundación Barranquilla" para las microempresas, que tiene a su cargo un gran número de microempresarios, a los cuales les ofrece asesoramiento técnico y financiamiento de créditos.

A este sector informal también pertenecen los comerciantes del contrabando (licores, prendas de vestir, cigarrillos, fantasía, etc.), además de los vendedores ambulantes y personas que se dedican a cuestiones ilícitas como el narcotráfico.

Indudablemente este sector se haya altamente desatendido por parte del Estado

Que estas actividades ilegales mientras persistan, el Estado no podrá prestarle servicios de seguridad social, efectuando los casos de urgencias, y por otro lado porque este es un sector que en muchas ocasiones no estén agrupados en sociedades de derecho por las cuales el Estado no puede llevar a cabo un control en cuanto se refiere al recaudo de impuestos, o sea que este es un sector que no le reporta beneficios económicos al Estado. 19

- El Sector Rural

Este núcleo de población con ninguna clase de protección debido bien a su localización, un tanto alejada de los centros de servicios, la corriente de ingresos es muy baja; o como ocurre en la generalidad de los casos se trata de trabajadores independientes que sobreviven con la mayoría de su grupo familiar.

Este es un sector, que por ser llamado "despensa de la Nación" y por albergar personas de escasos recursos económicos es el que se le debe prestar mayor atención en pro del mejoramiento de vida.

¹⁹El mundo económico, Op. cit., p. 115.

Ellos tienen solo acceso, y es muy limitado, al mal llamado asistencia pública, que pronto se ha convertido en centros de caridad; pero este se encuentra limitado a las necesidades de salud y al factor dinero.

Por otro lado existen campesinos que tienen algún sistema de ayuda a través de fondos o cooperativas, pero desafortunadamente son pocos los ingresos que perciben estas entidades y muchas las necesidades de sus beneficiarios que no disponen con muchos los recursos para prestar servicios con buena calidad y mucho menos tecnológico.

En resumen tenemos lo siguiente: La seguridad social en Colombia funciona siguiendo los lineamientos comerciales opresivos utilizados por los grupos económicos.

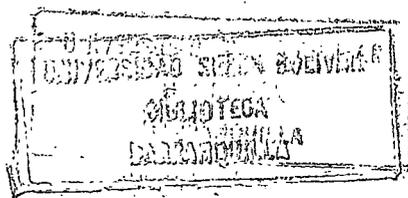
El reconocimiento asistencial médico, hospitalario o quirúrgico y el económico que se desprende de la prestación de estos servicios los que prestan bien el Instituto de Seguros Sociales, bien la Caja Nacional de Previsión, asistente en todos sus ordenes o bien la Compañías aseguradoras, a un grupo social colombiano muy restringido comparado cuantitativamente con la potencial de la población Nacional. Esto, nos indica la privatización de la seguridad social en Colombia y el por qué de la agudización de los pueblos y conmociones sociales que día a día se suscitan por la carencia de mínimas protecciones hacia las clases menesterosas.

Si tratamos de averiguar superficialmente cómo funciona la seguridad social en la principal dependencia oficial del gobierno, encontramos en primer estancia del valor económico de cubrimiento de los riesgos es consecuencia directa del potencial de liquidez con que el trabajador y el patrón mancomunadamente haya incorporado como prima mensual sus aportes económicos muy a pesar que el Estado está también obligado a hacerlo, pero este es el primero en evadir esta responsabilidad. El comportamiento mercantilista de evaluación de los riesgos ocasionados, tipifican el escarnio como en Colombia está circunscrita el valor de la vida humana.

La función de la seguridad social obligatoria siempre estará subordinada al desarrollo y las características estructurales del sistema socioeconómico en que se desenvuelve la vida nacional.

Esta apreciación es lógica y tiene su fundamento en la realidad Nacional, Maza Zavala nos muestra como es un país como el nuestro y nos da respuesta del por qué se afirma lo anterior:

El no desarrollo comúnmente llamado subdesarrollado es una característica general de los países latinoamericanos. Hay diferentes niveles de crecimiento económico, de ingreso por habitantes, de industrialización; hay particularidades demográficas y sociológicas y diferente régimen de gobierno pero en todos estos países puede apreciarse la condición de dependencia; la deformación de la estructura económica, la prevalencia del sector primario, exportador de la economía, la incapacidad de innovación, la profunda desigualdad en la distribución de ingreso y el bienestar, la marginalidad socioeconómica, la violencia social, la alienación de la forma de vida, el falso proceso de urbanización y modernización el grave deterioro de la calidad de vida, la brecha crecien



te entre necesidades y recursos y entre expectativa y realidades; en síntesis la importancia para transformar el crecimiento de desarrollo para madurar como sociedades nacionales en su propia identidad y propósito de autonomía. 20

Todas estas características enmaraña la estructura colombiana deformándola y teniendo sus respectivos repercusiones en las instituciones económicas, políticas y sociales desviando lo que deberá ser su lógica línea de desarrollo en pro del bienestar del pueblo y por consiguiente la Nación.

Es así como las Instituciones que se encargan de llamada seguridad social han llegado al punto de deformarse, convirtiéndose en nido de burocracia, transformando su estructura objetiva (en el siguiente Capítulo se demostrará objetivamente).

Aunque no podemos negar que las buenas y eficaces intenciones que le dieron jurídica y práctica a las Instituciones que tratan de cobijar los principios de la seguridad social, no estaban alejadas de la realidad y si funcionaron correctamente notaríamos que su resultado fueron distintos, pero desafortunadamente la realidad es otra.

De tal forma que integran a la seguridad social o sea la esencia de este principio que por Derecho Constitucional y teniendo en cuenta el bienestar del pueblo, a este le pertenece un Estado de vida de igual

²⁰ MAZA ZAVALA, D.F. Ensayo sobre la dominación y la desigualdad. Bogotá: Plaza y Janés, 1984. p. 207.

dario para todo.

El gobierno colombiano al parecer trata por todos los medios y valiéndose de disposiciones, de librarse de esta pesada "carga" que no es tal, pues el mismo pueblo aporta un capital por impuestos destinados precisamente a esta clase de menester pero de manera diplomática, oye a menudo informar al pueblo: "hay déficit fiscal", "estamos en crisis económicas" o cualquier otra frase que justifique la situación anómala o la mala administración económica de los Centros de asistencia pública o los encargados de la seguridad social.

Aunque la palabra "democracia" que dice vivirse en Colombia enmarque un mejor vivir, la realidad es otra, la calidad de vida es baja; y esto gracias a la malformación de la estructura económica.

Es muy amplio el sector que queda desprotegido, como ya lo vimos, la seguridad social para el sector informal no existe solo les queda pagar para tener acceso a estos servicios, o morir indignamente. La probabilidad y calidad de vida es negativa para muchos.

La vida resulta afectada desde su nacimiento -sin nutrición, vivienda, protección, educación, etc.-, hasta su extremo de vejez, esa edad que tienen sus derechos constitucionales; especialmente aquellos estamentos que el transcurrir de su vida se desarrolló en sujeción a unos ingresos provenientes de salarios, y que ahora, por una u otra razón se les niega o se les paga una injusta mesada pensional que solo le

sirve para morir lentamente, no para vivir dignamente.

5. POLITICAS E INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN BARRANQUILLA

5.1 GENERALIDADES

La seguridad social como ya es sabido se compone de un conjunto de medidas tomadas por la sociedad y en primer lugar por el Estado para garantizar los cuidados médicos, para asegurar los medios de vida, en caso de pérdidas o reducción de los medios de existencia causados por circunstancias ajenas a su voluntad.

El colombiano acogió oportunamente este principio desde el año de 1946 y lo puso en práctica en beneficio de las clases trabajadoras y en sentido general de las clases desprotegidas que no posee los medios para proporcionarse la asistencia médica o medio de subsistencia.

Es así como la seguridad social se planifica de acuerdo con el régimen político y democrático nuestro a través de formas, las cuales se cristalizan a través de modalidades adscritas al régimen empresarial correspondiente.

La seguridad social está constituida por las formas de asistencia pú

blica: prestaciones sociales y prestación de los servicios, con sus respectivas modalidades, las cuales son: Modalidad pública, privada e independiente.

Cada modalidad que integran la seguridad social, está representada por un organismo o Institución encargada, precisamente de garantizar el bienestar.

La modalidad pública está conformada por las entidades a cargo del Estado. O sea aquellas cuyo capital con el cual se sostiene es emitido por el Estado y distribuido a través de los respectivos Ministros. Así es como el Ministro de Salud se encarga de designar y distribuir las partidas económicas destinadas a los Centros destinados a la asistencia pública.

Para los gastos de inversión en el sector público se ha creado los recursos destinados a la adquisición y mejoramiento y bienes de capital, a la investigación y a la capacitación del personal.

Pero, hagamos un análisis al comportamiento de los gastos totales destinados a estas instituciones: (ver Tabla siguiente)

Aunque los gastos de inversión se incrementaron en el 159% en el año de 1983, su participación sólo alcanza al 64% del gasto total.

Años	Monto (%)	Participación	Crecimiento
1978	\$ 16.306.707.	2.86	-
1979	16.306.707.	4.42	215.4
1980	25.162.476.	4.98	54.3
1981	20.341.821.	3.07	19.15
1982	25.699.900.	3.40	26.34
1983	66.609.181.	6.44	156.18

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de los Servicios de Salud.

Obsérvese que de 1979 a 1982 su tendencia fue irregular, más bien descendente, esto radica en la política de prioridad de inversiones para los sectores productivos considerando que la inversión en la asistencia pública o social es improductiva.

En las nuevas estrategias o programas sociales, "Ordenamiento de Cambio Social" se reflejan una mayor destinación de gastos para inversión del año 1983, con una participación del 64% de los años anteriores.

No olvidemos de los gastos de inversión desde el punto de vista económico refleja el grado de acumulación e incremento de la capacidad para entender los aumentos de la demanda.

En este sentido la baja participación de los gastos de inversión en los Servicios de Salud reflejan el estancamiento relativo del sector

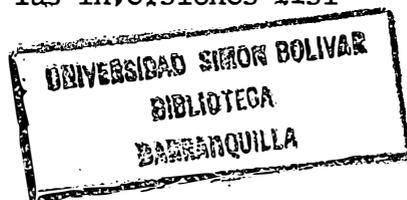
público de la salud en la localidad.

Este estancamiento se refleja en la no construcción de Instituciones de salud, en la no dotación de los existentes y en el mal mantenimiento de las instalaciones físicas. Algunas de ellas en franco deterioro, como es el caso del Hospital de Barranquilla que tiene el 35% de su planta física ociosa, por el grado de destrucción y abandono lo que indica que ni siquiera está garantizada la inversión de la reposición.

El manejo de los recursos físicos y económicos establecen la necesidad de lograr una permanente compatibilización entre las necesidades de la infraestructura y los programas prioritarios definidos para atender la asistencia pública.

En la consecuencia, la decisión para realizar la inversión es fundamentalmente en la medida en que respondan las prioridades establecidas en la atención de la salud en la comunidad.

Dentro del impulso prioritario establecido en el Plan "para Cerrar la Brecha" por el ejemplo de extensión de cobertura a la población marginada, se dió especial énfasis a la construcción y/o remodelación de organismos de atención y de baja complejidad, tales como Puestos de salud y Hospitales locales sin detrimento en la terminación de obras iniciadas en otros establecimientos de seguridad pública. Es así como, con el espíritu de esta política en la cual las inversiones fisi



cas juegan un papel importante, se construyó un nuevo Hospital para el municipio de Barranquilla en el nivel operativo universitario, con capacidad tanto técnica como de dotación y de personal para atender las diversas patologías que necesitan atención muy especializadas.

Este Hospital tuvo en condiciones de abrir sus servicios en 1979 con lo cual se daba solución a una buena parte de la demanda de servicios de salud.

Sin embargo, el Hospital entró a operar en 1980 y apenas desde seis años de funcionamiento ya afrontó la más grave crisis económica, debido a la operancia administrativa, a la utilización de equipamiento existente.

5.2 LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL SEGUN SU MODALIDAD

5.2.1 Modalidad Pública o Estatal dentro del Sistema de Seguridad Social. El Estado para manejar este sector ha adoptado unas políticas, que a nuestro juicio es muy generosa y complaciente pero plagada de mucha demagogia; pues la realidad es otra como lo veremos al analizar cada una de las Instituciones que se encargan de impartir la seguridad social.

Entre las políticas estatales para este fin tenemos:

- Convertir el sector salud en un instrumento de progreso social, pa

ra lograr el más alto grado que sea compatible con el nivel de desarrollo, de la comunidad, eliminando las desigualdades y facilitando el acceso de todos los habitantes a los servicios de salud.

- Utilizar el sistema de Plan Nacional de Salud para incrementar los servicios a todos los grupos de población, dando preferencia a las personas que están domiciliadas en las áreas rurales, a las que forman las poblaciones marginadas de las ciudades y a la población inaccesible.
- Regionalizar la atención de la salud en el país, dentro de los criterios de centralización política y descentralización administrativa fortaleciendo el concepto de "hospital" como unidad básica de cada nivel regional para brindar servicios igualitarios permanentes y oportunos.
- Promover el sistema único Nacional de Salud, que comprende todos los organismos, agencias, instituciones y entidades que tengan como finalidad específica procurar la salud de la comunidad, reciban o no aportes del Tesoro público, en cualquiera de los niveles Nacional, departamental y municipal.
- Incorporar en un Plan Nacional de Salud único, las entidades adscritas y vinculadas en tal forma que todas se coordinen adecuadamente para la realización armónica y ordenada de la política de salud dictada por el gobierno.

- Someter los recursos financieros que en el país se detienen para el funcionamiento de programas y actividades de salud, al control y vigilancia por parte del Estado para lograr que se armonicen adecuadamente con los propósitos y objetivos del Plan Nacional de Salud.
- Destinar todos los recursos de origen externo que sean canalizados por entidades oficiales para programas y actividades de salud, más los recursos de los presupuestos extraordinarios y los adicionales del gobierno, al financiamiento de los programas prioritarios de salud que se determinan en desarrollo del Plan Nacional.
- Los programas prioritarios se determinan en función de riesgos que afronta la sociedad y para ello se dará prioridad a los grupos de población con mayor proporción a menores de 15 años, al núcleo materno-infantil y al núcleo laboral.
- Fortalecer los programas de infraestructura necesarios para la cabal realización para los programas y actividades correspondiente de los servicios de salud.
- Fomentar la formulación, adiestramiento y capacitación de los recursos humanos hacia la conformación de equipos multidisciplinarios, haciendo énfasis en el incremento proporcional, el técnico auxiliar y adecuando el número de y la distribución de profesionales a las necesidades del país.

- Incorporar la totalidad de los trabajadores del Sistema Nacional de Salud a un estatuto único de personal en la medida en que las características de cada una lo permitan.
- Organizar a la comunidad para obtener su participación activa en la definición, ejecución y evaluación de los programas y actividades comprendido en el Plan Nacional de Salud.
- Atender a la conservación de un medio ambiente satisfactorio para la vida humana, procurando realizar las acciones sobre la ecología, en colaboración con otros sectores relacionados.
- Armonizar la realización de la política Nacional de salud, con el contenido de las respectivas políticas de los diferentes sectores.

HOSPITALES

- HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA
- Tipo de Institución.- Es una Institución de utilidad común, sin ánimo de lucro, cuyo régimen jurídico es el establecido por las disposiciones legales, para esta clase de Instituciones, sometido a la supervisión del Ministerio de Salud Pública y el control fiscal de la Contraloría General de la Nación.
- Cobertura.- El Hospital de Barranquilla como Centro de asistencia

que presta sus servicios a la comunidad, abarca un amplio porcentaje de casos en lo que la salud se refiere, proyectándose no sólo en la ciudad de Barranquilla y demás departamentos de la Costa, para lo cual cuenta 210 camas, discriminadas así:

SERVICIOS GENERALES	Camas
Quirúrgica	38
Medicina General	33
Ortopedia	20
Urología	12
Ginecología	24
Maternidad	63
Emergencia	20
Servicios pensionados	26

El servicio de Urgencia del Hospital atiende de 3.500 a 4.000 consultas mensuales lo que viene a representar de 4.500 consultas anuales.

Teniendo en cuenta las edades, la gran mayoría de consultas son hechas por personas de ambos sexos que se encuentran entre 15 y 45 años, luego sigue en su orden de 45 a 60 años y, por último los menores de 15 años, tal vez este último es coeficiente porque este Hospital no presta los servicios de Pediatría.

- **Objetivos.**- El principal objetivo del Hospital de Barranquilla como Institución encargada de prestar servicios públicos, es el de sumi

nistrar una asistencia médica sanitaria completa a la comunidad, tanto de prestar servicios de Medicina Preventiva como curativa y cuyos servicios irradian hacia el ambiente familiar.

Otros objetivos no menos importantes que el anterior que debe cumplir de acuerdo con sus capacidades, son los siguientes:

- Servir de Centro docente y de adiestramiento en las Ciencias de la Medicina y sus afines, desarrollando los programas de regionalización y educación médica continuada de los planes nacionales de salud, para lo cual celebra contrato con las Instituciones respectivas que aseguren de acuerdo con los recursos, el cumplimiento de dicho objetivo.

- Desarrollar actividades educativas de investigación científica o administrativa de acuerdo con sus recursos.

- Políticas.- El Hospital de Barranquilla, sede de la Unidad Regional No. 1 del departamento del Atlántico, es la entidad adscrita al Sistema Nacional de Salud, que tiene por fin dar atención médica integral a las personas y proporcionar atención al medio ambiente, dentro de su nivel, a toda la comunidad de su área de influencia y servir de centro de referencia de pacientes, para dispensar atención médica especializada. Además será un medio para adiestramiento y formación del personal de salud e investigación biosocial y educación en salud a la comunidad. Es el organismo de Dirección Nacional de Salud a ni

vel regional.

Vale decir que todas estas mejoras locativas y dotaciones han sido hechas con donativos de familias barranquilleras y rifas efectuadas por la Dirección del Hospital secundadas por personas con gran sentido cívico y social que abandonando su tranquilidad hogareña se dedican a la difícil tarea de recolectar fondos que van a recaudar en beneficio a la comunidad.

A los pacientes es que allí acuden, para conseguir su hospitalización, la Institución los clasifica así:

- Según su posición económica - pacientes pensionados. Se pueden clasificar en dos: Pacientes de primera pensión o media pensión. Ambos siguen el mismo proceso de hospitalización y los mismos requisitos diferenciándose solo con el valor de las tarifas a cancelar por concepto de los servicios y atención médica recibida.
- Pacientes de Sala General o de caridad, existen en el Hospital tres causales o vías de acceso por las cuales un paciente de escasos recursos, debe pasar para conseguir la hospitalización, estas tres causales de recepción de pacientes son: el Departamento de Consulta Externa, el Departamento de Urgencias (general) y el Servicio de Urgencia Obstétrica.

El primero, las dependencias del Departamento de Consulta Externa,

las ordenes de hospitalización son de carácter electivo, ya que los casos de hospitalización inmediata son atendidos en el Departamento de Urgencias.

En cuanto al Servicio de Emergencia Obstétrica también se atiende de carácter electivo.

- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BARRANQUILLA

Se creó el 8 de Diciembre de 1978, puede funcionar como cobertura general en las grandes ciudades y organizar unos sistemas de organización en los niveles locales, utilizar promotores urbanos de salud. Allí se recibirá todas las referencias de los hospitales de área para el estudio y tratamiento de alta tecnología.

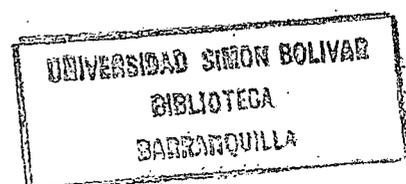
La atención materna infantil solamente atenderán los pacientes de alto riesgo, que se escapa de los conocimientos del recurso humano o elemento con que cuenta el Hospital General.

Este tipo de Institución universitaria, que tendrá la atención selectiva estará perfectamente dedicada a la docencia, investigación y evaluación, sistema de métodos que pueden ofrecer aportes para mejorar progresivamente las normas, conductas y tratamientos y demás elementos de atención a la madre y al hijo.

Así mismo todo este sistema de prestación de servicios a la madre y

al niño con asignación de funciones dentro de la organización del Sistema Nacional de Salud, servirá al área universitaria como campo de enseñanza con rotación de docentes adecuados por los distintos niveles de atención.

- Políticas de la Institución:
- Convertir el sector de la salud en un instrumento de progreso social para lograr el más alto grado de salud que sea compatible con el nivel de desarrollo de la comunidad, eliminando las desigualdades y facilitando el acceso de todos los habitantes a los servicios de salud.
- Fortalecer los programas de infraestructura necesarios para la cabal realización de los programas y actividades correspondientes a los servicios de salud.
- Orientar la formación, adiestramiento y capacitación de los recursos humanos hacia la formación de equipos multidisciplinarios, haciendo énfasis en el incremento proporcional del personal técnico y auxiliar y adecuado al número y distribución de profesionales a las necesidades reales de las Instituciones.
- Orientar a la comunidad para obtener su participación activa en la definición, ejecución y evaluación de los programas y actividades comprendidas en el Plan de Salud de la Institución.



- **Objetivos.-** Como organismo perteneciente al Gobierno Nacional de Salud, los objetivos del Hospital son:
 - Proporcionar a la población proporción médica proyectando sus servicios a la comunidad, de acuerdo a las normas del Ministerio de Salud y Plan de Salud del Servicio Seccional de Salud.
 - Desarrollar actividades científicas, educativas y administrativas de acuerdo con sus recursos.
 - **Recursos Humanos.-** Estos recursos están constituidos por todo el personal que elabora en el Hospital, en cada uno de los servicios con que cuenta esta Institución, así tenemos personal: Administrativo, Médico y Paramédico, Enfermeras, Nutricionistas, Trabajadoras Sociales, Fisioterapistas, Bacteriólogas y personal de Mantenimiento y Voluntariado (Damas Rosadas).
 - **Recursos Institucionales.-** Los recursos de esta índole con que cuenta el Hospital son: Servicio de Salud del Atlántico, Universidad del Atlántico, Simón Bolívar, Universidad del Norte, Universidad Libre, Universidad Metropolitana, SENA, Asilo Granja San José, Hospital Niño Jesús, Asilo San Antonio.
 - **Estructura Administrativa.-** Dirección; Comité de Educación de Ciencias de la Salud.

- Junta Asesora

Comité Técnico

- Subdirección

Comité de Trabajo Científico

Administración Auxiliar

Servicios de prestación:

- Servicio Administrativo

- Departamento de Personal

- Departamento de Finanzas

- Departamento de Suministros

- Departamento de Servicios Generales

- Servicio Científico

- Servicio de Cirugía

- Servicio de Ginecología y Obstetricia

- Servicio de Pediatría

- Servicio de Complementario

- Servicios Ambulatorios

- Cobertura de la Institución.- No solamente cubre las necesidades hospitalarias de la ciudad de Barranquilla sino que su radio de acción se extiende hasta los pueblos circundantes, ya que dada su ubicación privilegiada permite el rápido acceso a los numerosos sectores de la salud, al igual que recoge las vías que intercomunican la ciudad con los numerosos pueblos situados en las carreteras Oriental y Occidental.

Tipos de accidentes:

- Pensionados
- Media pensión
- Sala General
- Indigente completo.

Este Hospital por su carácter de universitario ha sido creado con el propósito de atender primordialmente los problemas de salud de los individuos que por su gravedad requieren equipos y personal especializado, pero debido a la ignorancia por falta de información a la ciudadanía referente a la forma como deben utilizar los servicios que prestan esta Institución, se ha visto en la necesidad de atender casos que pueden ser tratados en Centros de Salud y en los Hospitales locales de las comunidades circundantes, trayendo esto como consecuencia una reorganización en los diferentes servicios.

Entre los objetivos de esta Institución, está atender preferentemente a la población de escasos recursos económicos que no pueden acudir a una Clínica privada cuando necesitan servicios especializados, tenemos por ejemplo, el servicio de Medicina Nuclear, que es un tratamiento muy costoso y que solamente se presta a nivel popular en el área regional aquí en el Hospital Universitario de Barranquilla.

HOSPITAL MENTAL

En Barranquilla existen dos Centros destinados a atender la creciente demanda de la población afectada por las enfermedades mentales propias de la ciudad y de la población que ella influye por migraciones voluntarias o involuntarias.

La primera de ellas la constituye el Hospital San Rafael en el cual son reclusos los pacientes considerados crónicos o incurables. Su justificación social se verifica en términos de construir un sitio físicamente acondicionado para aislar de la sociedad a aquellos individuos peligrosos por su problema mental y por haber desarrollado psicopatías de difícil control, pero no porque en las Instituciones existan criterios y políticas encaminadas a la rehabilitación social del individuo.

El segundo de los Centros es el Hospital Mental Departamental, entidad de índole oficial encargada del tratamiento de aquel sector de la población afectada por problemas mentales, pero sobre el cual existe comprobadas posibilidades de recuperación o rehabilitación.

- HOSPITAL MENTAL SAN RAFAEL

Fundado mediante el Decreto 14999 de 1966 en el mandato del ex-presidente Guillermo León Valencia y siendo Gobernador del departamento el doctor Ernesto McCausland,

Sin embargo sus servicios lo empezó a prestar a partir del 27 de Noviembre de 1961. La necesidad que dió origen a su fundación se debe a la falta de organismo de esta envergadura en el departamento.

Los servicios que presta este Hospital son de gran utilidad para la comunidad de Barranquilla, es así que hoy cuenta con más de 7.861 Historias Clínicas.

Para su funcionamiento el Hospital depende, mediante lo establecido en el Acuerdo 1439 de los Servicios Seccional del Atlántico, sin embargo, cuenta con un Director y a la vez con unos planes que están supervisados por una Junta de Salud.

- Políticas:

- Conocer la magnitud de la morbi-mortalidad por trastornos mentales a través de la investigación de prevalencia en su área de influencia.
- Contribuir a reducir la morbilidad por trastorno, mediante la investigación de los servicios psiquiátricos y de salud del área, cubriendo además las necesidades de prevención, internación aguda, intermedia y mínima de rehabilitación.
- Aumentar la cobertura a través de mayor rendimiento de los servicios psiquiátricos hospitalarios, sin disminuir la calidad de la

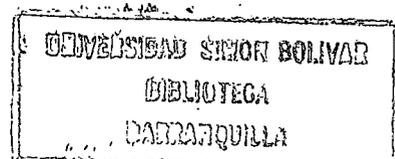
atención teniendo como prioridad el tratamiento ambulatorio y la hospitalización breve.

- Establecer programas de salud mental y comunitaria integrado a la salud, a fin de proyectar las actividades de salud mental a la comunidad.
- Brindar de acuerdo a sus capacidades, acciones de docencia y adiestramiento, en servicio al personal médico y paramédico de su área de influencia.
- Estimular la participación de las Universidades, procurando el fortalecimiento de los vínculos, entre los sectores de salud y educación, a fin de formar y capacitar el recurso humano necesario para programas de salud mental.
- HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL
- Cobertura.- El Hospital Mental Departamental presta sus servicios al departamento del Atlántico y la Costa en general, ya que esta no cuenta con ninguna Institución de salud mental.
- Objetivos:
- Identificación precoz y tratamiento oportuno de los pacientes que acuden a la Institución.

- Tratamiento ambulatorio debidamente organizado para atender aquellos casos que requieren hospitalización.
- Tratamiento del paciente en su ambiente familiar y social.
- Integración de diferentes técnicas terapéuticas y adecuación del trabajo a la demanda de los servicios.
- Ofrecer a la comunidad una atención integrada y eficiente con ayudas de Instituciones docentes universitarias.
- Proyección de la salud mental a la comunidad, en tal forma que sea parte activa como contribución al normal desarrollo de los programas.
- INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

La regional de Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (I.C.B.F.), fue creada en Abril de 1973, para desarrollar los programas de protección a la niñez y a la familia y a la orientación y apoyo al menor y a la familia.

Fue creada con un presupuesto inicial de 4.000.000 de pesos con 22 personas con su planta de personal. Ha tenido en seis años un crecimiento en su presupuesto, asciende a \$217.716.916, y en su planta de personal con un total de 1.800 personas.



- Estructura.- Para desarrollar sus funciones en la forma más adecuada, la Institución está dividida como todas sus regiones, en las siguientes Secciones:

- Promoción Social
- Asistencia Legal
- Nutrición
- Administración y Finanzas

La Regional del Atlántico cubre cuatro Unidades Zonales:

- Unidad Zonal Nueva Granada

Ubicada en la Calle 68 Carrera 29 esquina. (cubre además de Barranquilla, los municipios de: Tubará, Juan de Acosta y Piojó. Corregimientos: Guimaral y Saco).

- Unidad Zonal de Sabanalarga

Ubicada en el Palacio Municipal de la población. (Cubre los barrios de: Las Nieves, Rebolo, Chinita, La Luz, Simón Bolívar, Los Trupillos, Salamanca, Soledad, Ferry, Vista Hermosa, El Río, Santa Inés, Santa Elena. Los municipios de: Sabanagrande, Ponedera, Malambo, Palmar, Santo Tomás).

- Unidad Zonal Centro

Ubicada en la Carrera 46 Calle 61 esquina (cubre los barrios aledaños a la dirección y los municipios de: Puerto Colombia; corregi

miento de: La Playa).

- Unidad Zonal La Victoria

Ubicada en la Calle 45 No. 10C-28. Cubre los barrios aledaños y a los municipios de: Usiacurí, Baranoa, Galapa, Polonuevo; corre gimientos: Pital, Cibarco).

El Hospital cuenta con:

- 5 Psiquiatras
- 1 Coordinador de Psiquiatría
- 1 Coordinador de Medicina General
- 2 Médicos Generales
- 1 Neurólogo
- 2 Médicos del Servicio Médico Obligatorio Nacional
- 2 Psicólogos
- 1 Terapeuta
- 1 Enfermera Licenciada
- 1 Enfermera de Servicios Sociales
- 1 Farmacéuta
- 1 Trabajadora Social
- 1 Administrador Hospitalario
- 1 Capellán

Hospital Mental Departamental. Esta entidad inició sus labores en el año de 1969, siendo su Director y fundador Nayid Naryáez Utria. Es.

una Institución gubernamental que recibe aporte del departamento y de la Nación a través del Servicio Nacional del Atlántico.

También cuenta con auxilios de la Beneficencia del Atlántico y de los pagos a pacientes pensionados.

Esta Institución fue creada mediante la Ley 75 de 1968, organismo es total encargado de la protección del menor y la madre, de ayudarlo a resolver los problemas sociales marginales de mejorar sus condiciones de vida económica y en general en adelantar todos los programas indispensables para elevar el nivel de vida de los colombianos.

Patrimonio del Instituto:

- Está constituido por la suma que con destino a él incluyen anualmente en el Presupuesto Nacional.
- Los bonos que con destinos al Instituto ordene emitir la Ley 75 de 1968 y el rendimiento de las mismas.
- El producto de las donaciones, ayudas que hagan entidades internacionales, fundaciones o personas naturales y jurídicas.
- Los bienes que reciba como heredero.
- El producto de la sal de las salinas marinas vendidas por el Banco

de la República o por entidades que las administren.

- Los bienes y rentas que se incorporen al Instituto en virtud de la Ley 75 de 1968 y que le pertenecen.

- HOGARES INFANTILES (AIP) Atención Integral al Pre-Escolar

Esta entidad obedece a las políticas estatuidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Es una Institución completamente estatal.

- Actividad Predominante. Esta entidad fue creada para atender las necesidades del menor y su familia, prestando servicio de educación, asistencia legal, nutricional y social, la cual son complementarias para la atención integral del menor de siete años. Siendo su actividad principal, la educación en el nivel pre-escolar.

Estos servicios se les presta a los niños cuyas madres trabajan fuera del hogar. Se crearon estos Hogares Infantiles para dar respuestas a las necesidades de los menores de siete años, que viéndose obligados a quedarse solos o en malas compañías de personas irresponsables, debido a que su madre tiene que salir a trabajar para ganarse el sustento.

Estas entidades cuentan con la orientación directa de (6) Licenciados en Pre-Escolar que reciben un curso a través del Instituto Colombiano

de Bienestar Familiar, (5) Auxiliares que reciben cursos de capacitación y manipulación de alimentos, (2) Celadores.

Cuenta con jornadas diversas, según las necesidades de cada hogar y de acuerdo a los recursos financieros, estas difieren así: de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

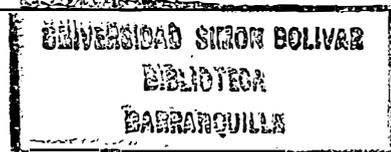
Anteriormente se prestaban los servicios de desayuno y medicina, pero se suspendieron debido a la crisis económica que atraviesa el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

A consecuencia de esta crisis algunas guarderías pasaron a manos de personas naturales o jurídicas. Como por ejemplo, Economistas quienes manejan el monto presupuestario de estas Instituciones o por las cooperativas especializadas de educación en Barranquilla o en su efecto por la Junta de Padres de Familia de cada guardería que tengan sus respectivas personería jurídica.

En general estas Instituciones dependen económicamente del Instituto Regional Atlántico, pero es administrativamente una persona natural o jurídica.

Para el riesgo del menor a la Institución, se realiza una selección previa al estudio socio-económico de sus familias.

Las políticas de la Institución obedecen a las políticas del Instituto



to Colombiano de Bienestar Familiar. Cada Institución está regida por el siguiente Organigrama.

- Recursos.- Cuenta con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Regional Atlántico; SENA, la Universidad con edificios propios y material necesario.

- CAJA DE PREVISION NACIONAL - CAJANAL

Creada mediante la Ley 6a. del año de 1945 y Decreto 1600 de 1945, 1150 y 3130 de 1968, 434 de 1977, establecimiento público adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, cuyo domicilio se haya en la ciudad de Bogotá D.E. En la actualidad cuenta con 22 Secciones y siete Agencias en todo el territorio Nacional.

La Seccional del Atlántico fue fundada en el año de 1957 durante el gobierno presidencial del General Gustavo Rojas Pinilla.

Está afiliado a todos los empleados y obreros de carácter permanente al servicio de la Nación, cuyo salario de pago con cargo al Tesorero Nacional y que estén afiliados a otras entidades oficiales de Previsión Social, no están comprendidas: La Policía Nacional, Superintendencia Bancaria y Banco Postal.

A CAJANAL está afiliada una población de 15.000 personas, las cuales laboran en las siguientes Instituciones adscritas a la Caja.

La Caja de Previsión Nacional tiene como objetivo "el reconocimiento y pago de las prestaciones sociales a los empleados y trabajadores nacionales afiliados a la Caja, pensionados por jubilación o vejez, in validez y retiro por vejez".²¹

La Caja para poder cumplir con sus objetivos, cuenta con aportes provenientes del Estado, de los trabajadores y pensionados, así como las cuotas de afiliación equivalentes a la tercera parte del mayor salario.

La Caja de Previsión Nacional cuenta para los servicios de hospitalización con las Clínicas: La Piedad, General del Norte, Hospital Mental; para estos servicios los pensionados tienen derecho a media pensión.

En relación a los demás aspectos del Bienestar Social, educación, recreación, vivienda y mercadeo las Cajas del Estado no cuentan específicamente con programas propios que satisfagan las necesidades de los afiliados, sin embargo existe un convenio entre la Caja Nacional de Previsión Social -CAJANAL- y Caja de Compensación Familiar -COMFAMILIAR-, prestando ésta última todos los servicios a la primera, en especial a los antes mencionados.

La Caja de Previsión Social del departamento brinda además del progra

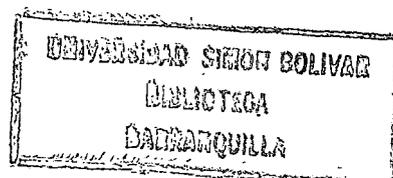
²¹CAJA NACIONAL DE PREVISION. Op. cit., p. 1.

ma de salud, el de recreación por intermedio del Club de Empleados Oficiales del departamento, estos tienen acceso a todos los servicios como son: bar, restaurante y playa.

Todas las Cajas a nivel Nacional, departamental y municipal no cumplen con los programas de recreación, puesto que se dirigen más a la atención médico asistencial.

La Caja tiene a su cargo el reconocimiento y el pago de las prestaciones sociales a que tienen derecho sus afiliados forzosos y los que se han comprometido en favor de sus afiliados facultativos, estas prestaciones son:

- Auxilio por enfermedad no profesional
 - Auxilio por maternidad
 - Indemnización por accidente de trabajo
 - Pensión de invalidez
 - Indemnización por enfermedad
 - Pensión de jubilación y vejez
 - Pensión y jubilación por vejez
 - Seguro por muerte
- Clases de Afiliados.- Los afiliados de la Caja de Previsión Nacional son de tres categorías: forzosos, facultativos y adscritos.
- Forzosos: las personas que prestan sus servicios en cualquiera de



las ramas del poder público del orden Nacional.

- Facultativos: las personas que prestan sus servicios al Estado y que no siendo afiliados forzosos reciben de la Caja, en virtud de contrato celebrados con entidades, todas o algunas de las prestaciones asistenciales y económica que la Ley consagra en favor de los afiliados forzosos.

- Adscritos: aquellas personas naturales no vinculadas al servicio público, que reciben de la Caja prestaciones asistenciales por mandato de la Ley. Ejemplo: los familiares que dependen económicamente de los afiliados o pensionados.

- Pensión de Invalidez.- Son decretadas por la Caja de Previsión Nacional cuando sobreviene una situación irreversible en el estado de salud del paciente, que le impide laborar o recuperar su capacidad para tal fin. Esta valoración será hecha por el respectivo médico, y en ningún caso podrá ser inferior al salario mínimo más alto en el momento.

- Pensión de Jubilación.- Los servidores del Estado adquieren ese derecho, al cumplir 50 años de edad la mujer y 55 años el hombre y, haberle cumplido a las entidades oficiales durante un mínimo de tiempo continuo o discontinuo.

La suma a recibir es el 75% del último salario devengado por el traba

jador durante el año de servicio inmediatamente anterior a hacer de
cretada la jubilación.

Algunas Cajas como la Nacional, Municipal de Barranquilla cumplen re
ligiosamente con ese orden, cancelando oportunamente las mesadas res
pectivas a sus beneficiarios. No así la Caja Departamental del Atlán
tico que por razones financieras y de liquidez se encuentra siempre
en estado de mora con estos ex-servidores del gobierno.

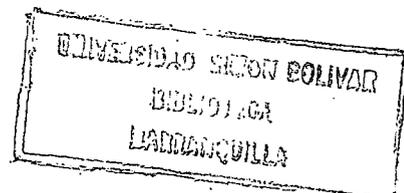
Cuando el ex-trabajador fallece estando en el estatuto de jubilados,
su cónyuge y los hijos menores tendrán derecho a sustituir a un jubi
lado en el cobro de sus mesadas.

- ASILO SAN ANTONIO

Es otra entidad que brinda seguridad social a la población envejecien
te.

Fundado por las Hermanas de los padres de Maiquitía, establecieron
el Asilo de San Antonio en la ciudad de Barranquilla el día Abril de
1908, propiciado por Monseñor Carlos Valiente y el doctor Rafael Gar
viras. Se les confió la abnegación a las Hermanas de San Pedro Cla
ver, comunidad fundada en Barranquilla.

El Asilo tiene como objetivo primordial:



- Brindar amor y cariño a los ancianos desamparados y desprotegidos.
- Lograr la rehabilitación íntegra de los ancianos.

- Políticas.- El Asilo como entidad que vive de la caridad pública porque carece de manera práctica de un presupuesto del gobierno, aunque en forma teórica existe una partida para estos menesteres, el Tesorero Municipal nunca lo excluye en su presupuesto, es por eso que este tiene que adoptar políticas contundentes para adquirir fondos, por los cuales hacerles frente a las urgentes necesidades que se presentan a diario.

Es por eso que el Asilo realiza anualmente el Banquete de Ancianidad, bazares, etc., para adquirir fondos y así ayudar a la Institución.

El Asilo San Antonio tiene una capacidad de 180 cupos, los cuales resultan deficientes para la alta demanda, en ocasiones frecuentes se separan estos cupos con muchos años de anticipación, pues hay que esperar la muerte de un beneficiario para esperar el cupo.

- Calidad de Pacientes.- La Institución cuenta con tres clases de registros de pacientes:

- Paciente de Asistencia Social : Caridad
- Pacientes con media pensión : pagan \$12.000 mensual
- Pacientes pensionados : pagan \$24,000 mensual

- El comercio hace sus aportes en especie o en dinero.
- El dinero recaudado por la renta de los servicios médicos particulares.

Entre los de dependencia de la Institución se encuentra una Trabajadora Social la cual realiza una labor significativa en el paciente. Esta se encarga de propiciar un acercamiento entre las familias y los ancianos, realizan trabajos de recreación y dinámicas social.

5.2.2 Modalidad Privada. Se puede afirmar que esta modalidad dirigida, administrada y financiada totalmente por el sector privado Esta cumple de manera más eficaz los principios de la seguridad social.

Este tipo de seguridad abarca las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano del Bienestar Familiar y otros Centros de asistencia social como la Clínica de Rehabilitación Infantil que cumple una labor social importante.

- CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - ACOPI

ACOPI (Asociación Colombiana de Pequeños Industriales). Es una entidad firmemente establecida con Personería Jurídica No. 4895 de Minjusticia, creada en el año de 1961 con el objeto básico de la defensa integral de la familia.

Áreas cumplidas:

- Consultorio Médico
- Laboratorio Clínico Bacteriológico
- Pediatría
- Farmacia
- Visitadora Social
- Departamento de Odontología

- Centro de Recreación en las playas de Santa Verónica
- Centro de Capacitación Familiar
- Escuela para hijos de afiliados
- Seguro de vida para hijos de afiliados mayores de 10 y menores de 18 años.

La Caja de ACOPI sostiene estas labores sociales para los afiliados a un módico que oscilan entre los 200 y 300 pesos para el servicio médico y recreativo.

La Institución cuenta con los siguientes servicios:

- Servicio Médico
- Servicio Odontológico
- Servicio de Psicología
- Servicio de Laboratorio
- Servicio de Farmacia

La entidad se beneficia con estos servicios así:

- El responsable de cada servicio debe pagarle la mitad de sus servicios monetarios.
- Las consultas son pagadas en el caso de media y una atención, pero para los pacientes de caridad son gratis, sin derecho a la droguería ni a laboratorios que son pagados por Institución de mediana parte.
- Además estos servicios a los pacientes de caridad y comida gratis.

El Asilo se sostiene con aportes girados de la Beneficencia del Atlántico que en ocasiones se olvida de estas entidades.

Para estos servicios se ha extendido a personas particulares, con precio que oscilan entre 400 y 1,800 pesos para cubrir los mismos servicios.

- CAJAS DE COMPENSACION DE BARRANQUILLA (COMBARRANQUILLA)

Fue fundada en el año de 1957 con Personería Jurídica No. 2622 de 1957.

Su política objetivo especial es procurar que los trabajadores del sector privado lleguen al subsidio más alto posible y lo sepan distri

buir de manera eficaz pero sin poner en peligro la estabilidad de la Institución.

A partir de 1969 se establecieron categorías para el pago de subsidio así:

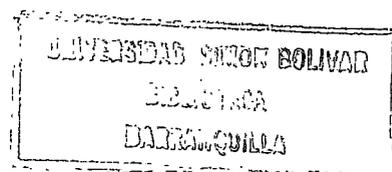
- 1a. categoría \$ 50. por hijo
- 2a. categoría \$ 40. por hijo
- 3a. categoría \$ 35. por hijo
- 4a. categoría \$ 30. por hijo

En el mes de Diciembre del mismo año se decretó el subsidio equivalente a tres subsidio ordinario en cada categoría para ser recibidos en Enero del año siguiente por cada trabajador, con el fin de ayudarlos en los gastos escolares.

- CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ATLANTICO (COMFAMILIAR)

Fundada en 1957, pero tuvo su desarrollo ascendente en 1968, con local propio y actividades que se consideraron indispensables para continuar su exitosa trayectoria. Hasta el momento es una de las Cajas más completa, organizada y que mayor número de afiliados alberga.

Su objetivo principal es brindarle obras sociales que representan la mejor muestra de atención a la empresa privada, para subsanar las dificultades de la clase trabajadora.



Programas sociales:

- Centro de Orientación Familiar con recursos para la capacitación de madres e hijos de afiliados.
- Programas de Auxilio Escolar (becas)
- Clínica Materno-Infantil; es una de las realizaciones más asombrosas e impetuosas, fue construida con participación de ANDI y FENALCO, sus servicios asistenciales.
- CAJA DE COMPENSACION DE LA COSTA (CAJACOSTA)

Es una Corporación sin ánimo de lucro, tiene su patrimonio y personería contemplada en el Libro 1, Título 36 del C.C.C.

Esta organización tiene carácter permanente y la duración indefinida en la ciudad de Barranquilla.

Estructura Administrativa:

- Cobertura de la Institución. Son miembros afiliados a la Corporación, los empleados, empresas o patrono que de acuerdo a la Ley están obligados a cotizar para el subsidio familiar que figura como tales en la actualidad y en los que posteriormente se aceptan por el Consejo Directivo, previa la correspondiente solicitud y pagos por concep

to del subsidio.

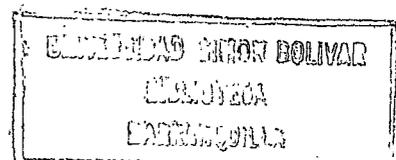
Programas que atiende:

- Salud: presta servicios al trabajador, hijos y demás familiares
- Medicina general, infantil, especializada, odontología
- Aporte al SENA
- Colonias vacacionales, con campo de recreación
- Supermercados
- Centro de Cultura y Espectáculos
- Biblioteca completa

- CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANACOM

Esta en un principio se fundó con carácter gremial en 1961, con el fin de atender el subsidio de la industria de la confección y que en virtud del número de hijos por trabajador, en esta actividad que es un 85% personal femenino se buscó entonces una seguridad en esa prestación para todos los trabajadores afiliados a esta actividad industrial.

Por ser la Caja más nueva en el Atlántico y en razón de su política de puertas abiertas no había podido crear remanentes capaces de diversificar sus servicios llevándolos a otros campos distintos del subsidio estrictamente dicho. Posteriormente se logró conseguir un objetivo propuesto desde el primer año de su fundación como era proporcio



nar a los hijos beneficiarios del subsidio otras prestaciones en el campo de la salud.

Laboratorio clínico.

- Educación.- CAJACOSTA otorga auxilios a escolares a los hijos de los trabajadores que lo soliciten, los cuales deben presentar las calificaciones del año anterior y demás requisitos que exige la Caja.

Se dictan cursos de capacitación para esposos e hijos de los trabajadores.

- Recreación.- CAJACOSTA cuenta con un Centro de Recreación en el corregimiento de Salgar, este Centro tiene actividades de recreación dirigidas para niños y adultos.

Otra Institución que se encarga de la seguridad social para el sector privado es el Instituto Colombiano de Seguros Sociales.

- INSTITUTO COLOMBIANO DE SEGUROS SOCIALES

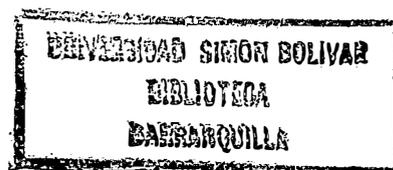
El Seguro Social Seccional Atlántico, asumió actividades de 1975, los riesgos de enfermedad general, maternidad, accidente de trabajo y enfermedades de trabajo, para los trabajadores que actualmente se encuentran afiliados al Seguro.

Los afiliados tienen derecho a las siguientes prestaciones:

- Asistencia médica, hospitalaria, farmacéutica, quirúrgica y rehabilitación.
- En caso de maternidad tiene derecho a un subsidio en dinero de 56 días de salario y asistencia médica necesaria.
- Por accidente de trabajo asistencia médica, prestación en dinero hasta 180 días.
- Indemnización o pensión de acuerdo a la gravedad de la lesión.
- Auxilio para gastos de entierro.

El sistema que se implantó en la Seccional del Atlántico se denomina "Medicina General" porque los beneficios se extienden en caso de enfermedad a los familiares del asegurado -padres, hermano, esposa o compañera, hijos legítimos o naturales o adopción hasta los 18 años o de cualquier edad-.

El sistema de prestación de servicios médicos determinados para la Seccional del Atlántico es diferente al usado de las demás Seccionales del país donde los llaman Dispensarios o lugares de Consulta Externa, están ubicados en razón del sitio de trabajo del asegurado.



En el Atlántico las Unidades Médicas Programáticas están situadas procurando cubrir las zonas en donde se reciben las grandes masas de trabajadores en la ciudad de Barranquilla, lo que permite atender al trabajador y a su familia en el lugar más cercano a su residencia, evitando la difícil movilización desde su vivienda hasta los lugares distantes de la Unidad.

Es así como en Barranquilla funcionan tres Programáticas y un Hospital General, lo que se constituye como el gran complejo asistencial para los trabajadores asalariados, asegurado y para su familia. Cada Unidad está dotada de los elementos indispensables para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

Las Unidades Programáticas atenderán casos de maternidad, pequeñas estancias hospitalarias para tratamiento y observación, odontología, pequeñas cirugías, cuidados de los niños, laboratorio, fisioterapia.

En el Hospital o Central serán atendidos los casos de mayor importancia tales como: partos complicados y tratamientos especiales.

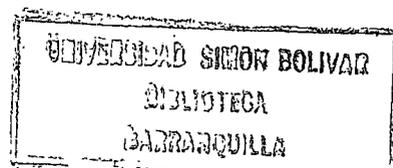
Las Unidades están ubicadas en los siguientes lugares:

- Unidad 1 : Calle 30 carrera 14
- Unidad 2 : Calle 77 carrera 74
- Unidad 3 : Calle 35 carrera 35
- Hospital General : Calle 57 carrera 25

De acuerdo con la Ley 423 de 1971 el Instituto Colombiano de Seguros Sociales debe amparar los siguientes grupos de la población:

- Trabajador Asalariado: Todo aquel trabajador que en virtud de un contrato o aprendizaje preste servicios a patronos o empresas de carácter particular que no estén excluidos por Ley (las personas de 60 años no están protegidas por los riesgos de invalidez, vejez y muerte) pero sí para los de enfermedad profesional.
- Trabajadores Públicos: Son aquellos que prestan servicios a la Nación, al departamento y municipio en la conservación de las obras públicas, los trabajadores de establecimiento público, empresas comerciales e industriales del Estado, las sociedades de economía mixta de carácter Nacional, departamental o Nacional.
- Trabajadores Independientes autónomos y pequeños patronos: Denominados igualmente trabajadores por cuenta propia tales: profesionales, que sostengan un número de trabajadores superior a 10 y un capital superior a los 50.000 pesos.
- Familia de los Asegurados: Mujeres de los asegurados, hijos menores de 14 años, los mayores de edad que estén a su cargo por invalidez, tendrán derecho a los servicios de salud la madre y padre del asegurado o mayor de 60 años si depende económicamente.

El Reglamento Pensional Obligatorio de Invalidez, Vejez y Muerte fue



modificado con la expedición del Acuerdo 029 de 1985, modificado por Decreto 2879 del mismo año.

- CLINICA DE REHABILITACION -INFANTIL- CRUZ ROJA, CLUB ROTARIO

- Origen y domicilio.- La idea inicial para crear un Centro para la rehabilitación infantil surgió del Club Rotario.

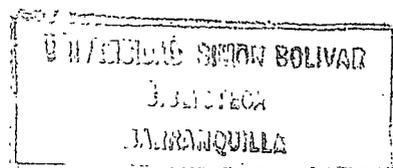
El Club Rotario hizo el edificio con asocio de la comunidad de Barranquilla para el bienestar de los niños del Atlántico.

El primer servicio que prestó fue el Centro Ambulatorio Fisio-Terapéutico, que estuvo bajo la dirección de la Cruz Roja Seccional Atlántico. En ese momento ambas entidades entraron en el convenio.

Inició sus actividades en 1968 y propende por la rehabilitación de los niños que padecen enfermedades incapacitantes como poliomelitis, parálisis cerebral, deformaciones musculares esqueléticas.

Estructuras Orgánicas:

- Comité Administrativo: es su máxima autoridad allí se toman las decisiones de mayor importancia.
- Administrador: se encarga de ejecutar las políticas dentro de la Clínica.



En coordinación se elaboran programas:

- Secretaría General
- Jefe de dependencia

Estos son los servicios que presta, con el fin de proporcionarles a los niños lisiados una rehabilitación en el equipo, la Clínica cuenta con los siguientes servicios:

- Pediatría
- Fisioterapia
- Ortopedia
- Neurología
- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Terapia del lenguaje
- Psicología
- Servicio Social
- Pedagogía
- Taller de Aparatos Ortopédicos
- Rayos X y Encefalografía
- Farmacia
- Vacunación

5.2.3 Modalidad Independiente. A esta modalidad pertenecen el sector informal que se caracteriza por carecer de poca tecnología. Además

aquellas personas que trabajan independiente, o sea, que en ocasiones una misma persona realiza una misma actividad.

Algunas de estas industrias caseras, están vinculadas a una Institución llamadas "Centro piloto para los micro-empresarios" esta institución presta los servicios de asesoramiento, préstamos, pero no cubre la seguridad social a estas microempresas.

A este sector también pertenecen aquellos vendedores ambulantes, comerciantes pequeños, actividad propia de personas de pocos recursos económicos que no tienen otra manera de conseguir el sustento.

Con base a este panorama el gobierno no le brinda seguridad social a los sectores representativos que le reportan beneficios a la sociedad, el Estado los ignora tildándolos de contrabandista y evasores de impuestos. Y afirmando que por no tener este sector una organización jurídicamente establecida, que cobije a la gran mayoría no se le puede establecer una seguridad social.

Pero esta información es a nuestro juicio maños e irreal, pues anteriormente dijimos que las empresas caseras ya tienen una Institución que las cobija "la microempresa (jurídicamente establecida).

Ahora sí hablemos de los vendedores ambulantes, pequeños comerciantes estos también tienen sus organismos de base jurídicamente establecida.

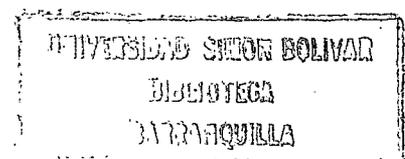
- Sindicato de vendedores y similares - Sanandresito
- ASPECONDA - Asociación de pequeños comerciantes de Barranquilla
- SINDEVRSA - Sindicato de vendedores estacionarios del Atlántico
- SINUCOM - Sindicato Nacional Único de comerciantes menores del Atlántico.
- ASOPESCO - Asociación de vendedores de pescado
- FECOVES - Asociación colombiana de vendedores ambulantes
- Sindicato de vendedores de prensa
- Sindicato de reparadores de calzado
- Sindicato de emboladores del Atlántico
- Sindicatos unión general de loteros
- Sindicato de dispensadores de lotería

En conclusión este sector no cuenta con Instituciones de seguridad social propio que alberguen a la mayoría del sector, esto en su defecto acuden más que todo a los sectores de asistencia pública.

Este es el sector productivo más desamparado en cuanto a lo de la seguridad social.

5.3 ENFOQUE ANALITICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE SEGUROS SOCIALES Y CAJANAL

Ya conocida las tres modalidades pasaremos a hacerle un análisis a la situación real de las dos Instituciones más importantes de la modalidad pública y privada.



- Situación de CAJANAL

Esta Caja está adoptando políticas fuera de los alineamientos para lo cual fue creada.

Actualmente se están presentando situaciones anormales que afectan en gran medida a ese número de personas de la tercera edad, vinculadas directamente a tal Institución.

En denuncias hechas por los mismos afectados se conocen un pronunciamiento público por despojo presupuestal, lo que ocasionó una alarma en el sector pensional.

Al respecto se han destacado hechos que por constituir pruebas de que el gobierno contribuye a la seguridad social un carácter secundario, debería subsistir la inconformidad reiterada y el vehemente reclamo de quienes dirigen la Institución y tienen la responsabilidad de compromisos.

- La fijación de unas cuotas patronales para los años de 1984 y 85 en una proporción que no está por debajo de lo que dispuso la Ley 4a. de 1966 y lo que estableció el Artículo 14 del Decreto 434, sino que desconoció lo dispuesto en el reciente Decreto y es 89 de 1983, pues ni cubren el 5% de los presupuestos de funcionamiento, ni se ciñen a los factores contemplados en el literal mencionado, ni siquiera al 8% del costo de la nómina, como lo determinó el úl.

timo Decreto citado, al aprobar el Acuerdo 32 de la Junta Directiva.

- La drástica disminución en los aportes del Gobierno Nacional que de 9.309.397.000 fue en el año de 1983 y bajaron en 1984 y para el 85 respectivamente a 8.324.000.000 y a 6.000.000.000; como si las necesidades de la Caja disminuyeran o el poder adquisitivo aumentará.²²

De esta manera podemos dar cuenta de la otra cara, tan diferente de la que nos quieren mostrar el gobierno y los responsables de CAJANAL.

Así para el gobierno la seguridad social cuenta poco menos para dejar sobre un titero leyes y decretos fáciles de eludir por aquellos que manejan de manera impropia las leyes colombianas, para el reconocimiento de dicho principio como lo demuestra la anterior denuncia, la fijación de las cuotas patronales no cubre ni el 5 ni mucho menos el 8% de lo justamente establecido por la Junta Directiva y por la Ley. Ante esta situación injusta, el pensionado es el directamente afectado.

Es aquí en donde el mismo gobierno quien por Decreto disminuye de manera irresponsable e injusta sin dar una explicación clara, los aportes del gobierno a este sector pensional, aportes que lejos de acer

²² Informativo de la confederación de pensionados de Colombia. En: Periódico La Gran Verdad. Bogotá, dic/ 1984.

carse al equilibrio de la canasta familiar y el costo de la vida se aleja, disminuyendo así la plantía de las pensiones jubiladas y hechar más carga económica y asistencial de los fomelicos recursos del Instituto.

Pero la problemática de la Caja no cesa allí. Los daños y perjuicios no solamente vienen de fuera de la Institución sino que el corrompimiento y la anarquía del mismo gobierno también se refleja en el interior de la Institución. Es así como según denuncias hechas por pensionados de CAJANAL (el Liceo Cervantes Rico) dice:

Uno de los factores que inciden en el funcionamiento de CAJANAL es el aún prevaleciente sistema político clientelista en la selección de su personal burocrático que refleja el mal manejo y desorden administrativo.

A título de ejemplo es común, que al cabo de varios años ante la asistencia de un jubilado para la consecución de una cita se le diga que sus documentos o expedientes están incompletos o perdidos.

Pero algo más grave aún, lo especulado, cohecho y soborno por compra de instrumento para la localidad se producen a menudo.

Como es corriente también encontrar a personas jubiladas con pensiones que han pasado de 6.000 a 8.000 pesos mensuales a 70.000 y 80.000 pesos sin dar la menor explicación. 23

- Situación del Instituto Colombiano del Seguro Social

Dentro de los programas del Instituto Colombiano del Seguro Social,

²³DUX, Alfredo. En: La Voz del Pensionado, Medellín. p. 62.

está el de pagar las mesadas a un grupo de personas llamados jubilados, personas que a lo largo de su vida activo-laboral pagó unas cuotas, al igual que sus patronos a esa Institución, para que en su vida laboral inactiva, se le otorgue unos derechos que por la Ley corresponde de acuerdo a una cuantía estipulada por el Seguro Social, hasta el momento el panorama es lógico y saludable para todo. Pero veamos la realidad: es así como se publicó el siguiente texto:

Los pensionados y jubilados por el Instituto Colombiano de Seguros Sociales siguen encarnesidos y atropellados en su derecho de vivir con dignidad humana. No les pagan los reajustes legales oportunamente, les demoran las mesadas, les traen los derechos de vida, y huérfanos a continuar cobrando pensiones de los jubilados fallecidos torturan a los pensionados sometiéndolos a las colas interminables para gritarles tras de largas horas fatigosas esperas humillantes episodios no hay cheques. 24

El atentado se repite con infamia exclavizante; por otro lado la Unión Nacional de Pensionados por el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, en carta abierta a todos los pensionados dice:

Los programas y necesidades que tenemos son similares en todo el país, deficientes servicios médicos hospitalarios, y de drogas, imperancia de los servicios sociales complementarios por no darle oportunamente el Instituto a las Juntas regionales, el dinero correspondiente para desarrollar los programas acordados y existiendo un fondo especial para ello, suficientemente para invalidez, vejez, muerte, las pensiones de lo anterior son injustas; el reajuste que se decreta cada año al salario, nos beneficia es después de transcurrido doce meses de graves perjuicios para nuestros

²⁴Ibid., p. 4.

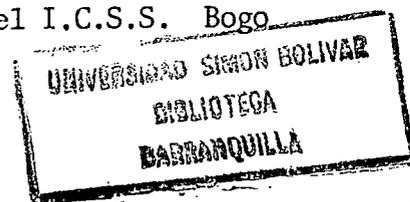
escasos ingresos. Las tarjetas para servicios asistenciales a familiares de pensionados están siendo canceladas violando el Artículo 7 del de 1 a 4 en 1976. 25

Por otro lado ni qué decir del servicio prestado al resto de los afiliados tales como asistencial, con frecuencia y de manera irresponsable se practican cirugías a temperaturas muy altas por estar dañado el servicio eléctrico de aire acondicionado, o en el peor de los casos el paciente enfermo que requiere de urgencia una cirugía se le draga con drogas tranquilizantes por no haber cupo o médico indisponible para su operación. Es posible esto? Luego de tener la certeza del trabajador afiliado de que su salario vendrá con un faltante por haber pagado los servicios del I.C.S.S. oportunamente? Pero muy distinto es la cara maquillada y optimista que nos muestra la prensa. Ciento treinta y cinco millones es el monto del superávit del Instituto Colombiano de Seguros Sociales, según el balance entregado por el Director de dicha Institución. El anterior recaudo se logró mediante los siguientes rublos:

- \$ 3.839 millones por enfermedad general y maternidad
- \$ 1.304 millones por invalidez, vejez y muerte
- \$ 436.000 millones por accidentes de trabajo del personal

Es más el señor Bojanini dijo que para el 86 tenía programado obras como construcción de un Centro de Atención Básica (CAB) en el barrio

²⁵ Informe final. Unión Nacional de Pensionados por el I.C.S.S. Bogotá. (10, Dic., 1980).



Los Andes y pese a las denuncias hechas por los usuarios; el señor Bojanini afirma que estos pequeños desajustes son propias de toda Institución y que el balance de asistencia médica y administrativa del Instituto Colombiano de Seguros Sociales son satisfactorias.

De esta manera queda solo algo en claro, el gobierno nunca se ha interesado en brindar seguridad social adecuada, justa y responsable, que conlleve al mejoramiento de la vida, de nivel económico, cultural y espiritual de salud mental y de su propia dignidad afianzada en la salud del trabajador.

Todas las Instituciones creadas, para cubrir la seguridad social terminan con el pasar de los años desobedeciendo y desconociendo los principios sociales, estipulados por dichas Instituciones, siendo estas recondicionadas y convertidas en nido de politiquería y clientelismo por las personas que nombradas por el gobierno central, están al frente de la dirección de dichas Instituciones. Contribuyendo a la pauperización de la masa trabajadora, cada vez más rebajada en su integridad moral, física y social.

6. CONCLUSIONES

Conocer al hombre y al medio social en que se desenvuelve, es algo que siempre ha preocupado a la humanidad y por lo que constantemente se hacen estudios que permiten lograr resultados que favorecen al avance de la ciencia y de la sociedad.

Todos los tratadistas de todas las épocas, han concluído en aceptar, que para lograr los objetivos centrales de la vida del hombre, es necesario que en la sociedad exista un orden y una seguridad que garanticen al ciudadano, el pleno goce de sus derechos y una equilibrada aplicación de la justicia.

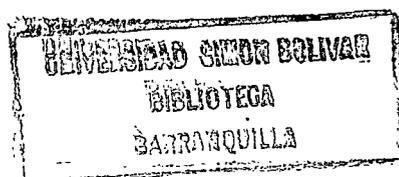
Como hemos podido analizar, en este nuestro Trabajo de Grado, sobre la seguridad social en Colombia, nuestro país cuenta con suficiente legislación sobre este tema de la seguridad; y con un buen número de Instituciones encargadas de velar porque la vida del ciudadano está garantizada y para que goce de atención, cuando los riesgos e imprevistos requieran la atención del Estado; sin embargo, cuando se comparan las legislaciones, las Instituciones y cumplimiento de los programas de seguridad social, encontramos grandes diferencias, que nos permiten concluir que el Estado no está, efectivamente, garantizando a

sus ciudadanos la seguridad social a que está obligado. Que, a pesar, de que el Estado distribuye, teóricamente, la seguridad social en tres ramas que son:

- La Asistencia Pública, que consiste en ayudar a las gentes de menores recursos;
- Las Prestaciones Sociales, que consiste en pago efectuado en sistemas de seguridad social generalmente a cargo de un fondo común y,
- Las Prestaciones de Servicio Público, que corresponden fundamentalmente al gobierno a través de las Cajas de prestación y de los Seguros Sociales.

La verdad es que el Estado no cumple cabalmente, en ninguna de las tres ramas, pues resulta evidente, que no entrega los recursos necesarios e indispensables para atender con eficacia y prontitud ni a sus empleados oficiales en las Cajas de Compensación ni a los obreros en el Instituto de Seguros Sociales ni mucho menos, a los menesterosos en los Centros Hospitalarios de Asistencia Pública.

De tal manera, que si bien, jurídicamente la Ley ampara a los ciudadanos, en la práctica las Instituciones llamadas a cumplir, no lo hacen, unas veces por escasos recursos económicos, otras veces por las trabas burocráticas, dadas en nuestro país a entorpecerlo todo, no permiten una eficiente prestación del servicio, o simplemente por el desgraño.

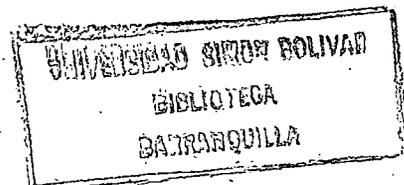


administrativo, pues las Instituciones del Estado se han convertido en tierra de nadie, donde el administrador de turno hace todo lo posible por no hacer nada.

Finalmente, podemos concluir que para lograr un verdadero sistema de seguridad social en nuestro país, se requiere:

- Armonizar el conjunto de legislaciones dispersas en un todo armónico que permita al Sistema Nacional de Seguridad conocer lo que se tiene, lo que hace falta y poder así garantizar una efectiva distribución de recursos de acuerdo a las necesidades de cada una de las Instituciones y a la cobertura de sus programas.
- Evitar el excesivo centralismo que robustece al interior del país y hace y torna raquíticos los presupuestos de las Instituciones de provincia.
- Asignar recursos suficientes y entregarlos a tiempo, a fin de garantizar el cumplimiento programático de los cronograma de seguridad social.
- Pero, lo más importante es conseguir un cambio de mentalidad en el funcionario público, de manera, que entienda que es una obligación del Estado el cumplimiento de la seguridad, y no es una práctica asistencialista de caridad.

No desconocemos lo difícil de esta tarea, dada la estructura capitalista de nuestro país, y las prácticas negativas de nuestro sistema político.



BIBLIOGRAFIA

CANAL RAMIREZ, Gonzalo. Envejecer no es deteriorarse. 6ed., Bogotá, Abril 1981.

CASTRO, José Felix. Pensiones de jubilación. Bogotá: Publicitaria, 1985.

Conferencia. La seguridad social y las instituciones de seguridad social-seccional Atlántico. Barranquilla, Agosto 1983.

CHEWING, Alonso. Indigencia de los jubilados en Colombia. Barranquilla: Tipografía Dovel, Junio 25 1975.

Decreto 11/66-11/68. Estructura orgánica interna del Instituto Colombiano de Seguros Sociales. Bogotá: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1978.

Ecos del pensamiento. Sociedad de Jubilados del Litoral Atlántico. Montería: Apolo. Año 2, No. 5.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Ley 07 de 1979. Bogotá, Oct., 1979.

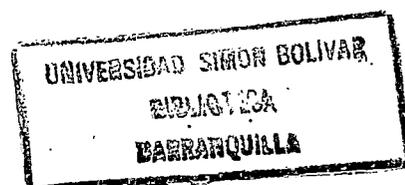
Informativo de la confederación de pensionados de Colombia. En: La Gran Verdad. Bogotá, dic/1984.

MAESTRE FERNANDEZ, Adelina et al. Problemática social del pensionado en Barranquilla y la intervención de jubilados. Tesis de grado. 1983.

Manual de organización de la rama ejecutiva del poder. Bogotá: Imprenta Nacional, Jul., 1978.

MAYED SALD, et. al. Organización del bienestar familiar. Buenos Aires: Universitas, 1970.

MAX, Jorge. Informe anual 1985. Sociedad de Jubilados del Litoral Atlántico.



- MAZA ZAVALA, Domingo Felipe. Ensayos sobre la dominización y la desigualdad. Bogotá: Plaza & Janés, 1984. v. 2.
- MELUCK, Alfonso. Estatuto de seguridad industrial y social. Bogotá: Visión, 1983.
- MENDEZ B., Rafael. Las cajas de compensación familiar, su obra social. 2ed., Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1978.
- MOJICA, Rafael. Historia y principios de la seguridad social. Bogotá: Búho, nov., 1975.
- MORALES, Inés. Seguridad social en Colombia. Caracas: Ariel, 1973.
- RENGIFO, Jesús M. La seguridad social en Colombia. Bogotá, 1983.
- SANCHEZ MELO, Mario. Salario, empleo y seguridad social en Colombia. Bogotá: Cámara de Comercio, 1984.
- VERGARA V., Juan. Somos los jubilados una carga económica. En: Ecos del Pensamiento. Año 2.
- WILCHES B., Gustavo. Fundamento de seguridad social. Bogotá: Radar, 1983.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
DABRANQUILLA