

ANALISIS CRITICO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

EDUARDO AREVALO BURGOS*

A) CONCEPTOS TRADICIONALES SOBRE SEGURIDAD SOCIAL

Actualmente se concibe la Seguridad Social como un derecho del Hombre a exigir la acción del Estado para liberarlo como tal, y no como factor de producción, de las necesidades creadas por la vejez, la enfermedad, la miseria, la desigualdad y la ignorancia. En consecuencia debe ser el fruto de la política estatal en materia económica, sanitaria y de redistribución de ingresos.

El Hombre, la Familia y la Sociedad

De acuerdo con este concepto, el Hombre y sus necesidades de trabajar, descansar, resguardarse contra la enfermedad, la invalidez, la vejez y la muerte, se constituye en el objetivo primordial de la Seguridad Social pero no en el único, pues si su posición en el mundo queda implantada por el hecho físico del nacimiento, éste normalmente tiene lugar en el seno de un grupo, un núcleo social, el más antiguo y natural, la familia; convirtiéndose por ello ésta en otro de los objetivos de la Seguridad Social.

* Presidente Junta Directiva Nacional de ASMEDAS.

Mas como su actitud es dinámica, busca la relación con otros grupos humanos más amplios, siempre partiendo de la familia y así se constituyen comunidades llamadas tribus, clanes, ciudades, estados, países, etc., caracterizados por la semejanza en las necesidades sentidas por todos los seres del mismo grupo y esta comunidad, debidamente organizada y dotada de medios que hagan posible su desenvolvimiento, es la sociedad, objetivo más amplio aún de la Seguridad Social.

El Estado

Configurada la Sociedad como amplia comunidad necesaria para el Hombre y creada por éste de manera espontánea y natural, se manifiesta una actividad que tiende a la organización y realización de la Sociedad, atendiendo al bien común de quienes la constituyen e integran, sometiéndola además a unas reglas cuya trascendencia exige la más elevada procedencia. Esta actividad es la llamada política, la cual en el fondo es un arte y al dotar a la sociedad de organización política, se da lugar al nacimiento del Estado cuando al ordenamiento jurídico se le agrega el poder.

El Estado existe entonces por la conjunción de cuatro elementos fundamentales: Población, formada por un grupo social amplio; Territorio, espacio en que se asienta la población; Orden Jurídico, mediante el cual el Derecho regula la actividad social, y Poder, jurídicamente establecido y asegurado, autónomo y soberano, que no tiene más límites que los establecidos por la Constitución y las Leyes fundamentales.

“El fin fundamental del Estado es la prosecución del bien común dentro del respeto a la dignidad, la integridad y la libertad de la persona humana, reconociendo al hombre, en cuanto portador de valores eternos y miembro de una comunidad nacional, titular de deberes y derechos, cuyo ejercicio garantiza en orden al bien común”.

Evolución del Estado

Pero el fin del Estado no termina con el reconocimiento de los derechos individuales. Por el contrario. Si mediante el ordenamiento jurídico y el Poder con sus divisiones político-

administrativas, no garantiza el que los derechos reconocidos a las personas puedan ser ejercitados, la noción del Estado no pasaría de ser una ilusoria declaración legal irrealizable en la práctica. Por eso el Estado está comprometido en una tarea continuada hacia el cumplimiento de normas programáticas constitutivas de aspiraciones sociales basadas en la justicia.

Al Estado como representante de la Sociedad le corresponde entonces, entre otras funciones, planificar la estructura económico-social del país, coordinar los intereses divergentes entre distintas situaciones sociales y homogenizar en lo posible y al más alto nivel, las expectativas de elevación en los órdenes social, económico y cultural.

Organización Económica

Desde los más antiguos tiempos, griegos y romanos, en escuelas diferentes, dieron al Estado un sistema de organización económica estimulando algunas actividades según sus propias concepciones políticas. De diferente manera los escolásticos en la Edad Media enfocaron la organización económica, proclamando la Ley del Trabajo como obligatoria para todos los hombres, exigiendo el salario justo y prohibiendo la explotación del trabajador. El Mercantilismo hizo fortuna en Europa entre los siglos XV al XVIII basando la prosperidad económica en la producción autárquica independiente del exterior, fomentando las exportaciones y promoviendo la colonización de países nuevos.

Como una reacción al mercantilismo, los fisiócratas del 1700 estimulan los sectores primarios de la producción sobre toda otra fuente de riqueza y sostienen que el Estado debe abstenerse de intervenir en la vida económica, dejando que las fuerzas económicas se desenvuelvan por sí mismas. La escuela clásica centra la organización económica en la división del trabajo y en el desarrollo industrial, reservando al Estado el papel de espectador inmóvil de la lucha económica, hasta cuando este mismo papel inhibitor y la revolución industrial iniciada en el siglo XIX por las máquinas y telares movidos a vapor, fueron ahondando las desigualdades económicas entre los sectores de la sociedad hasta llegar a condiciones inhumanas de trabajo. Reaccionando contra el liberalismo, el socialismo propugna la lucha de clases y la conquista del poder

para establecer un Estado dueño de todos los medios de producción. Las escuelas socialistas sin embargo, difieren en función de los principios en que basan el logro de sus objetivos. Por esta misma época, desde 1830, la Iglesia Católica a través de sus Obispos y por sus encíclicas papales "Rerum Novarum" (1891), "Quadragesimo Anno" y "Mater et Magistra", además de los mensajes papales, han hecho un llamado universal para mejorar las condiciones de los obreros, afirmando el principio cristiano de hermandad entre los hombres y el sometimiento de los postulados económicos a las reglas del Derecho Natural.

Las últimas teorías de la organización económica son las de la Escuela de Keynes, la cual propugna por una intervención estatal activa; una planificación de la inversión pública para suplir la insuficiencia de la inversión privada; una política monetaria expansiva; una distribución equitativa de la renta nacional, para aumentar el poder de compra de los más débiles económicamente; unas medidas de desarrollo calculadas para mantener el pleno empleo.

Sin embargo, si toda organización económica de un Estado no viene precedida de un estudio minucioso que trate de garantizar, dentro de la falibilidad humana, el éxito en la consecución de los fines propuestos, estos objetivos se perderán en el tiempo y la distancia. Por ello dentro de los más heterogéneos regímenes se hacen planes y se programa su desarrollo en orden de prioridades. En resumen se pone la técnica al servicio del progreso de los pueblos para facilitar su integración o incorporación a organismos económicos nacionales o supranacionales los cuales han venido a configurar instrumentos eficaces de promoción conocidos como Planes de Desarrollo.

Políticas de Bienestar y Protección Social

En la implementación de una política de desarrollo económico-social se persiguen tres objetivos fundamentales: incrementar la producción de bienes, distribuirlos equitativamente y dar a todos los individuos las mismas oportunidades de progreso. La Economía, como ciencia tradicionalmente basada en el espíritu de lucro, debe ponerse al servicio de la comunidad.

Una adecuada política de bienestar, por cualesquiera de los regímenes o concepciones políticas por los cuales se aplique, debe fundamentalmente buscar cinco objetivos principales: Igualdad de oportunidades para todos los individuos; aplicación imperativa de los principios de la justicia distributiva; redistribución del ingreso, para atenuar las grandes diferencias entre los distintos niveles económicos personales; aplicación generalizada de las nuevas técnicas para la creación de riqueza y distribuir igualmente el ocio resultante del bienestar económico.

El Estado, espectador ante las fuerzas operantes de la economía, ha fracasado históricamente pues la llamada ley de la libre oferta y la demanda, nunca lo es tanto, y está sometida a las presiones monopolísticas de los grandes intereses nacionales o supranacionales, cuya más grande expresión moderna es el Neocolonialismo Económico. Por eso el Estado debe intervenir planificando, dirigiendo y actuando para llevar a un desarrollo económico que realce la Justicia Social, poniendo en práctica políticas de bienestar que equiparen los diferentes sectores sociales en satisfactorios niveles de producción y renta, que haga accesibles para todos, los bienes económicos, sanitarios y culturales.

Historia de la Protección Social

Es de suponer que desde los albores de nuestra civilización existirían medidas de protección para los miembros débiles del clan, la tribu y la familia. Ya codificadas estas medidas figuran en las leyes hebraicas. Los romanos crearon asociaciones de protección mutua y en la época medioeval, impregnada de profundo sentido espiritual florecieron infinitas cofradías, colocadas bajo la advocación de santos tutelares.

Posteriormente, la vida gremial dió lugar a la creación de Hermandades de Socorros Mutuos, a las cuales se cotizaba de manera reglamentada y cuyas prestaciones no eran meras ayudas sino beneficios otorgados por derechos adquiridos según normas específicas. Las disposiciones puramente sociales son escasísimas y proceden de la potestad interna de Cofradías, Gremios y Hermandades, sin el propósito de convertirse en normas permanentes sino que obedecen a factores circunstanciales.

Cuando el liberalismo acabó con la vida de los gremios a finales del Siglo XVIII, los trabajadores se quedaron prácticamente sin protección, creándose los Montepíos, solo para funcionarios y profesionales libres. La Hermandad como la Igualdad fue sacrificada en el altar de la Libertad.

“La conflictiva situación traída por la aplicación de salarios mínimos a unos trabajadores que, bajo la benévola mirada del estático sistema liberal, habían alcanzado la libertad de morirse de hambre, dió lugar al establecimiento de las primeras medidas protectoras, como el Seguro de Enfermedad Alemán, creado por el Canciller Bismark en 1873. Este paso decisivo en la Historia de la previsión Europea, por lo que tuvo de estímulo en otros países, dió lugar al nacimiento de los primeros Seguros Libres”.

Los Seguros Sociales nacieron libres como consecuencia de las ideas predominantes a finales del Siglo pasado, pero por esta razón sus resultados fueron desalentadores, la inscripción voluntaria fue ínfima y ante su fracaso inminente las diversas legislaturas Europeas comenzando por la Francesa empezaron a imponer el Seguro Obligatorio, siguiéndole las de Alemania, Italia y España con el criterio de que: “Hay que recurrir al Seguro Obligatorio, extendiendo a las muchedumbres asalariadas los beneficios que hoy son patrimonio de una minoría previsora”.

“La previsión es una disciplina social necesaria a los pueblos, si por desmayo de la voluntad o por miopía de la inteligencia, los individuos no la cultivan, es misión del Estado el imponerla, como se impone la higiene o la enseñanza”.

Los Seguros Obligatorios derivaron hacia los Sistemas de Protección de los cuales los más importantes han sido: los de Previsión Social; mediante contrato se constituye una capitalización cuyas ganancias encarando riesgos asistenciales, de rehabilitación y recuperación, tutelando la seguridad e higiene del trabajo, y la Seguridad Social cuyo ámbito es más extenso, comprende todas las medidas anteriores y todas aquellas cuyos riesgos puedan ser cubiertos después de efectuar los respectivos cálculos actuariales, conforme a la definición que al comienzo esbozamos.

Principios Fundamentales

La Seguridad Social pasó de la concepción contractual individualista y voluntaria a las corrientes según las cuales el Estado tiene el deber de proteger, y el derecho a la protección no nace del contrato sino de la convivencia nacional, de tal suerte que ciertas normas del Derecho Privado se convirtieron en reglas del Derecho Público con la consiguiente aplicación de cuatro principios fundamentales: la UNIVERSALIDAD en relación con los sujetos protegidos, la IGUALDAD en las prestaciones, la SOLIDARIDAD en cuanto a su financiación y la UNIDAD en la gestión. Con esta socialización de los sistemas anteriores se dió vida jurídica, institucionalizándola, a la SEGURIDAD SOCIAL.

El procedimiento operativo de cualquier servicio de Seguridad Social comprende un Régimen General con las siguientes características: La Inscripción (de las Empresas); la Afiliación (de los trabajadores); la Cotización (aportaciones de trabajadores y empresarios) y las Prestaciones (acciones protectoras y riesgos que asume).

B) LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

Recuento Histórico—jurídico

Como en nuestro País, al decir del Poeta, "Todo nos llega tarde hasta la muerte", la Seguridad Social no pasó de ser una frase, citada por el Libertador en su mensaje de Febrero 15 de 1819, al Congreso de Angostura, o expresada en el Parlamento como una idea liberal para desarrollar mediante una Ley, por el General Uribe Uribe en la década de los Veinte. Según Jesús María Rengifo, el primer ensayo de Seguros Sociales en Colombia se inicia con la creación de la Caja Nacional de Previsión Social mediante la Ley 6a. y Decreto 1600 de 1945, estatutos que regulan el régimen de prestaciones sociales para los empleados oficiales. Esta misma Ley 6a. contempla la posterior organización de un Sistema de Seguros Obligatorios para los trabajadores del sector privado y de esta manera el 26 de Julio de 1945 el entonces Ministro de Trabajo e Industrias del Gobierno del doctor López Pumarejo, Dr. Adán Arriaga Andrade presenta ante el Senado de la República un Proyecto de Ley que sería posteriormente convertido

en la Ley 90 de 1946, creadora del Instituto Colombiano de los Seguros Sociales.

Con pleno conocimiento de las condiciones y de la manera de ser del Pueblo Colombiano el Legislador constituye a los Seguros Sociales, no como un Establecimiento Público; pero, obviamente, con el conocimiento de la evolución de la Seguridad Social en Europa, tampoco le da el carácter de Establecimiento de Derecho Privado. Inventa una fórmula, nueva y sui-géneris, Establecimiento de Derecho Social cuyo desarrollo supuestamente estaría tan lejos del Derecho Público como del Privado y más cerca del naciente Derecho del Trabajo (década de los 30). Sin embargo, veintisiete años más tarde (huelga Médica de 1976), el entonces Presidente doctor López Michelsen, hijo del Presidente cuyo Ministro había presentado el Proyecto de Ley, estaba pensando, como solución al conflicto, en darle un desarrollo a este concepto de Derecho Social.

Las características dominantes son las que al mismo Ministro del Despacho consignara en su exposición de motivos:

“1a. **Técnica:** Para dirigir los Seguros Sociales se crea un Instituto Privado, no oficial, no sujeto a las Interferencias y vaivenes de la política partidista, puramente técnico.

“6a. **Recursos:** Los aportes se dividen, por lo general, entre patronos y asalariados...”. Sin embargo y para justificar su intervención en la administración, en la Ley 90, Artículo 16, queda consignada la obligación forzosa de la contribución tripartita de los Asegurados, los Patronos, y el Estado en la siguiente proporción: de cada peso cotizado, la mitad correspondería al Patrón y las cuartas partes al Trabajador y al Estado.

Como en nuestro País, además, las leyes obligan, no a todo el mundo, pero mucho menos al Estado, esta última parte jamás se cumplió.

Volviendo a la exposición de motivos:

7a. **Administración.** La Administración es siempre tripartita, con representación de los Empresarios, los asegurados y el Gobierno...”.

En esta parte se invirtieron los factores por cuanto en suma los primeros y los segundos son designados por el mismo Gobierno, así sea de listas presentadas por representantes de las organizaciones obrero-patronales las más de las veces obsescentes servidoras de sus intereses comunes.

Inicialmente la supervigilancia estaba adscrita a la Superintendencia Bancaria antes de que ésta pasara a ser una dependencia del creado Ministerio de Fomento o Desarrollo y el Instituto fuera adscrito al Ministerio del Trabajo.

Como en la misma Ley 90/46 se autorizaba al Gobierno para reglamentarla se dictó el Decreto 2324 de 1948 que dispuso fundamentalmente y de acuerdo con el Legislador:

- 1o. "El Instituto Colombiano de Seguros Sociales, creado por la Ley 90 de 1946, iniciará sus funciones el día 19 de Julio de 1948" (Art. 35).
- 2o. El ICSS es "una entidad autónoma de Derecho Social, con Personería Jurídica y Patrimonio propio distinto de los bienes del Estado" (Art. 1o.).
- 3o. Al ICSS "tampoco le serán aplicables las normas legales sobre organización, funcionamiento y supervigilancia de la Administración Pública" (Art. 2o.).
- 4o. "La Contraloría no tendrá competencia sobre las instituciones del Seguro Social". (Art. 2o.).
- 5o. "Los Empleados y Obreros del Instituto y de las Cajas Seccionales serán Trabajadores Particulares".

No les serán aplicables las normas legales... referente a los Trabajadores del Estado y demás Entidades de Derecho Público" (Art. 4o.). Posteriormente, 16 años después, y mediante Decreto No. 183 de 1964 se aprobaron los Estatutos del ICSS.

El Código Sustantivo del Trabajo, en el cual desapareció la diferencia entre Empleados y Obreros para convertirlos unificadamente a todos los asalariados en el término genérico de Trabajadores, tuvo la real importancia de serle aplicado a los así denominados servidores del Instituto. Concepto que

después fue reafirmado en Decreto del Gobierno del General Rojas Pinilla.

En 1968, se expide el Decreto Ley 3136 en el cual según el criterio del Dr. Jairo Villegas, Asesor Jurídico de ASDOAS, el cual compartimos integralmente: "Esta norma, so pretexto de reorganizar el Ministerio del Trabajo y con manifiesta extralimitación de las facultades Extraordinarias concedidas al Ejecutivo mediante la Ley 65 de 1967, conocida como origen de la Reforma Administrativa de 1968, realizó el acto más inaudito en la historia del ICSS, cual fué, el convertirlo de Institución Privada, de Entidad de Derecho Social, con Trabajadores Particulares y Patrimonio distinto de los Bienes del Estado, en lo contrario, en un Establecimiento Público, con Empleados Públicos y dependiente de la Rama Ejecutiva. (Art. 5o.)".

Por el Decreto 433 de 1971 se enmienda el protuberante error anterior y se rescata nuevamente la categoría del ICSS como Entidad de Derecho Social.

Lo que sobreviene después a raíz del conflicto médico de 1976, las Facultades Extraordinarias de la Ley 12 de 1977 y los Decretos Leyes, mal llamados de Reestructuración, serán examinados posteriormente cuando hagamos el análisis de la situación actual del Instituto.

Iniciación de los Seguros Sociales en 1949 y Sectores de la Población a los cuales se Aplica

A pesar de estar previsto en el Decreto 2324 la iniciación de labores para Julio de 1948, éstas solo comenzaron en Septiembre de 1949.

No se dispuso, como era lógico hacerlo, y como se hizo después, empezar por los riesgos capitalizables que dieran a los Seguros desde el principio una solidez económica a través de la formación de reservas con alta rentabilidad. Las razones de orden político hacían imperativo el prestar desde un principio un servicio asistencial que ya tenían las grandes industrias y del cual carecían las pequeñas y el gran sector de trabajadores del Comercio, pero los cuales constituirían imagen

favorable a la idea aún desconocida para la mayor parte de los afiliados; desde luego que la iniciación de operaciones con este tipo de cubrimiento asistencial implicaba una gran inversión en infraestructura y altos costos de funcionamiento, sin embargo esto último se vió favorecido por el tipo de población protegida perteneciente toda ella a los sectores terciarios de la producción, con vivienda en las grandes ciudades, con más o menos buenos servicios públicos, agua, luz, tratamiento de excretas, etc., habitación, vestido y estado nutricional que hacía prever una demanda de servicios menor, la cual disminuiría los costos de funcionamiento. En efecto, esta política se sostuvo en el inmediato futuro de extensión a otras ciudades como Medellín, Cali, Pereira, Bucaramanga, etc.

En el campo asistencial fueron muy escasas las innovaciones, habiéndose limitado a la contratación de cupos hospitalarios en centros que ya funcionaban, a la adaptación de edificios viejos como Clínicas, Oficinas Administrativas y Dispensarios y a la adopción de una Planta Médica, indispensable por la incorporación de nuevos contingentes de afiliados. En relación con el plan hospitalario podemos transcribir apartes del estudio del Dr. Jorge Vergara Delgado, publicado en la Revista Seguridad Social del ICSS No. 1 de 1948:

“Desde el punto de vista sanitario, una Caja del Seguro forma una pirámide cuya base coge al asegurado en las veredas por medio de puestos de socorro; lo lleva a la cabecera del Municipio, en donde le atiende sus exigencias médicas más inmediatas y frecuentes, como son las enfermedades agudas, maternidad, enfermedades de los niños y consulta externa de enfermedades generales; lo lleva después a un Hospital de zona tributado por varios hospitales municipales, adonde le atiende medicina y cirugía general más complejas, laboratorio, y de donde se le reparten normas preventivas y educativas por intermedio de los organismos subalternos; lo lleva por último al Hospital Central, tributado por varios hospitales de zona, donde se le atienden problemas de alta especialidad médica o quirúrgica. En esta forma los problemas que se resuelven en la base de la pirámide no congestionan innecesariamente los servicios superiores progresivamente especializados, y la distribución y jerarquización de servicios y camas hospitalarias se hace en forma adecuada”.

El problema de la planta médica fue un poco más difícil

de resolver. Los profesionales de la Medicina acostumbrados a un ejercicio privado y entrenados clásicamente para ello, con especialistas aún subdesarrollados, donde las metas eran prepararse mejor, de ser posible en el exterior, para descollar sobre los demás, no aceptaron de buen agrado incorporarse a una Institución que instalaba una burocracia Médica masiva y a la cual desde un principio le tuvieron tremenda desconfianza. Sin embargo esta circunstancia se vió favorecida en su solución por la gran concentración de Médicos, la mayoría desempleados o subempleados en las grandes ciudades, los cuales acudieron al llamado de las directivas del Seguro buscando un alivio a su situación económica y que entonces, como hoy, constituyen la inmensa base del proletariado médico del País. En efecto el Dr. Carlos Echeverry en estudio publicado en 1949 analiza así la situación Médico Hospitalaria del País: "Diez millones ochocientos mil habitantes para los cuales serían necesarias 108 mil camas hospitalarias. Disponibles 20.200, déficit 87.800. Para la población citada y en una extensión de 1.139.155 kilómetros cuadrados, existían en la fecha 3.223 médicos, lo cual daba un médico por cada 3.400 habitantes y en cada 355 kilómetros cuadrados. Sin embargo, como la población de las grandes capitales es de 2.032.800 servida por 1.954 médicos, es decir, por las dos terceras partes de los Médicos del País, en promedio le corresponde un Médico por cada 1.040 habitantes".

Para este tipo de población asegurada, con los riesgos iniciales de Enfermedad no Profesional y Maternidad y con las condiciones descritas Hospitalarias y Profesionales iniciaron actividades los Seguros Sociales en Colombia.

Evolución de los Seguros Sociales

Ya hemos visto como no existió nunca una noción verdadera en nuestro país del concepto de la Seguridad Social y como las soluciones planteadas fueron o han sido no solamente coyunturales sino ante todo políticas, tendientes a ganar la voluntad del electorado. Jamás se educó al Usuario sobre sus derechos y sus obligaciones.

Si aceptamos el pensamiento, político en el fondo, de los orientadores de los Seguros Sociales, debemos también afirmar con absoluta honradez que sus administradores fueron

honestos, si bien no siempre los más preparados en estas materias, para dirigir una Institución que fue creciendo paulatinamente hasta convertirse en el monstruo que hoy día constituye.

Como dice Jesús María Rengifo: "Con estos precarios elementos de trabajo, se organizan los Seguros Sociales en 1948 y se inician los servicios en 1949; pese a ello, la atención médica fue mejor de lo que hoy existe. Entonces en cada empleado y en cada Médico EXISTIA UNA MISTICA DE SUPERACION SIN CONSIDERACION DE INTERESES PERSONALES".

Se inicia entonces la ampliación de la cobertura a la población protegida, tomando en algunos sitios del País la perteneciente a los sectores secundarios de la producción, tales como los trabajadores recolectores de café en las zonas de los Departamentos del antiguo Caldas; a los recolectores y trabajadores del agro en las zonas del cultivo de algodón en los Departamentos de la Costa Atlántica, a los de la altiplanicie Nariñense. En fin población con infraestructura de salud deficiente, malas condiciones de nutrición, vivienda y vestuario. Nómadas en algunos de los casos citados. Por consiguiente con epidemias y hasta epidemias que significaban una mayor presión de la demanda de servicios y un aumento notable de los costos operativos.

El Instituto crece también en infraestructura, construye Clínicas propias y dispensarios, pero la falta de aportaciones desde un principio del Estado lo va colocando cada vez más en la disposición de utilizar las escasas reservas de los ejercicios anteriores. A todo esto debemos agregar los factores políticos del País, el proceso inflacionario mundial, el aumento increíble en los costos de los equipos médicos y administrativos, de los implementos y elementos fungibles, las drogas, etc. No crecen en la misma proporción las soluciones hospitalarias, médicas y paramédicas. Se retrasan las consultas, los exámenes de laboratorio, las drogas y las hospitalizaciones y aparece el descontento en los Usuarios.

Se aumentó la cobertura a los riesgos de Enfermedad Profesional y Accidente de trabajo, cotizada exclusivamente por el sector patronal, con una baja presión en demanda de servicios, lo cual permite conformar unas reservas cuyas utili-

dades alivian en un tanto la cada vez más creciente y costosa administración de los riesgos de Enfermedad General y Maternidad.

Los Seguros Sociales Obligatorios que no son sino un vector de la Seguridad Social no pueden ser estáticos sino dinámicos, lo cual obliga a la revisión constante de sus programas, sus cálculos actuariales, adaptándolos a las nuevas condiciones económicas, no solo del País sino del mundo y por consiguiente al reajuste de las cotizaciones de acuerdo con las nuevas circunstancias que se analicen. Pero como no se ha educado al Usuario en el sentido de que su cotización no es una exacción de su salario, ni un impuesto o una carga que se le impone, sino que se trata de una contribución como previsión de los riesgos para los cuales se ampara, éste hace mal uso de la Consulta, abusando innecesariamente de ella y como ha de salir siempre con una droga formulada, así sea simplemente una aspirina, esta presión nacida de la ignorancia aumenta no solo la demanda, impidiendo la oportuna atención del verdaderamente necesitado, sino incrementa también los costos y colocando a la Institución en la vertiente de una pérdida constante de eficacia. Además, crea situaciones inútiles de enfrentamiento entre los profesionales y trabajadores del Seguro con sus mismos usuarios, de lo cual se aprovecha frecuentemente la Prensa para descalificar los servicios.

En 1967 se expiden los Decretos por medio de los cuales se organizan los riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte. Riesgos capitalizables, que utilizarán los mismos mecanismos administrativos implantados para los anteriores y, por consiguiente, con muy bajo costo operativo. Además tendrán un período de productividad de 500 semanas durante los cuales el incremento de las reservas por la adecuada inversión y reinversión de las utilidades permitirá empezar a cubrir diez años más tarde estas contingencias.

Crisis de los Seguros Sociales

Yo particularmente la remonto al año de 1970. Todos recordamos lo ocurrido en las elecciones presidenciales de dicho año. Era necesario modificar la voluntad del electorado para inclinarla en favor de la coalición gobernante y se utilizaron con este efecto dos Instituciones: el IDEMA, para repar-

tir mercados a menosprecio como lo hiciera en épocas pre-electorales la oposición, y el ICSS, para aumentar la cobertura al sector rural y a las zonas más deprimidas del País. Es decir se amplió definitivamente a la población vinculada al sector secundario de la producción y se trató de llevarla hasta el sector primario. No quiere esto decir que estos compatriotas no tengan derecho a la atención de la enfermedad o a mejorar sus condiciones rudimentarias de vida. Por el contrario. Tienen más derecho que ninguno de los otros sectores, ya que nuestro país tiene una vocación agrícola, la mayoría de su población es campesina, es la más necesitada y la peor remunerada y desde luego la que requiere la mayor atención social y protección por parte del Estado. Pero esto no se hace gratis. Aumentar la cobertura al Seguro Rural Campesino del Sur del Huila, a los sectores rurales de los Llanos Orientales o a las selvas del Chocó es como se dice "un honor que cuesta" y el Estado se negaba a participar económicamente, ni siquiera en lo que por obligación legal se había comprometido a aportar.

Se acentúa pues el manejo con criterio político de los Seguros y aprovechando las ingentes cantidades de dinero que ingresan por concepto de los riesgos capitalizables, se comienzan a utilizar ilegalmente algunos rendimientos de sus reservas para subsanar el constante déficit en el riesgo de Enfermedad General. No hay controles, lo cual permite a mandos medios aprovecharse para efectuar negociados dudosos en la compra de drogas y elementos. Se aumenta excesivamente la burocracia, particularmente la de tipo administrativo para satisfacer apetitos de los políticos. Sin estudios actuariales sólidos, se establece la mal llamada Medicina Familiar, que no pasa de ser una Consulta Familiar ampliada, en las oficinas seccionales de Barranquilla, Cúcuta y Villavicencio.

Crece el descontento en los usuarios, los cuales se sienten defraudados. Se acentúa la escasez de drogas e implementos. No pocas Empresas se ven obligadas a organizar Servicios Médicos sustitutivos o complementarios de los del Seguro Social y consideran las cotizaciones como una contribución más y, por último, pero no de último, aparece un gran malestar entre los trabajadores mismos de la Institución por la pretensión de modificar fundamentalmente sus condiciones de trabajo al margen de las Convenciones Colectivas.

A partir de 1974 se incrementan todas las condiciones desfavorables ya anotadas y se agregan algunas más. Se pre-

tende montar una plataforma de lanzamiento de candidatura presidencial femenina inocentemente, utilizando para ello el poder político que confiere el manejo de una Institución con más de veinte mil empleos y con un presupuesto que se acerca a los quince mil millones de pesos. Se compran monasterios obsoletos u hoteles derruídos para montar establecimientos asistenciales, donde valen más las reformas necesarias que construirlos nuevos y cuya adaptación demora más de 5 años, lo cual significa un lucro cesante de muchísima importancia.

Los desaciertos se suceden uno tras otro y el despilfarro crece vertiginosamente, hasta cuando la situación se hace insostenible y los Empresarios, las Centrales Obreras, los Usuarios y el País exigen una explicación satisfactoria; entonces, en busca de un chivo expiatorio, se ubica en los propios trabajadores de la Institución, particularmente entre el Cuerpo Médico y dentro de sus Convenciones Colectivas, la causa de la situación de quiebra a la cual se ha llevado la Institución.

Como terapéutica, en forma inmediata, y según ellos para poner coto a las excesivas prerrogativas de las cuales disfrutan, se expide el Decreto 0148 de 1976 que autoriza al Consejo Directivo del Seguro Social para clasificar a sus empleados dentro del sector de trabajadores públicos y a todos los profesionales se les califica como Empleados Públicos, echando por tierra las convenciones colectivas, la independencia en el trabajo profesional y las conquistas laborales logradas en arduos años de lucha. La reacción es inmediata y estalla el Paro Médico Nacional en Septiembre de 1976 con una respuesta sin precedentes en todo el sector profesional y de algunos de los trabajadores de base de la Institución, los cuales han reaccionado de manera firme y valiente ante el atropello de sus legítimos derechos. El País se conmociona y el Gobierno según confesión de sus propios integrantes se coloca al borde del colapso. Durante 52 días se sostienen estos valientes luchadores, pero finalmente la argucia política, el engaño y la habilidad maquiavélica de los dirigentes, se impone a la resignación y el espíritu de lucha de sus defensores, no sin antes haber ocasionado la caída de dos Ministros del Despacho y la creación de una conciencia de clase a nivel profesional, que desde entonces estamos confundidos en un todo con los intereses de la clase trabajadora del País y en sus legítimas reivindicaciones. Como corolario queda demostrado ante once millones de televidentes lo que vale la palabra de honor, em-

peñada por un Presidente, en el sentido de que "no habrá Vencedores ni Vencidos" y ochenta y seis de nuestros compañeros quedan definitivamente retirados de las fuentes principales de su subsistencia.

El dócil Parlamento le otorga en 1977 por medio de la Ley 12, facultades al Ejecutivo para "Reformar los Seguros Sociales Obligatorios y las Instituciones que lo sirven".

Durante seis meses comisiones ad-hoc de los diversos sectores preparan Proyectos. Pero se pierde de vista el diseño de una verdadera política de Seguridad Social que nunca ha existido y se limitan únicamente, como siempre, a buscar las soluciones coyunturales. Unos a nivel del Ministerio del Trabajo, otros en el de Salud, aquellos en el sector Empresarial, estos en el seno mismo de los Seguros Sociales trabajan incansablemente buscando la llave milagrosa que a través de una adecuada reestructuración permita un renacer de los Seguros Sociales y una renovación de su confianza y como en el poema de la Perrilla de Marroquín después de "paradas, idas, vueltas, es vana tanta porfía", se produce el Parto de los Montes de los Decretos 1650 a 1653 de Julio de 1977 ya casi a tiempo de extinguirse el período de las facultades concedidas al Ejecutivo.

En los dos años siguientes se expiden algunos decretos reglamentarios, particularmente los de Estructura Interna y Administrativa, el de Requisitos mínimos para el desempeño de los cargos, pero les faltaban los más importantes, en desarrollo de la única dirección dentro de la cual se enmarcan los Decretos de Reestructuración expedidos por el Gobierno anterior, la represión del Personal del Instituto por su osadía de haber puesto en entredicho al Poder soberano de la nación, encarnado en el Ejecutivo; los Decretos reglamentarios sobre personal comienzan a ser expedidos en Enero de este año y de esta forma llegamos a la situación actual de los Seguros Sociales.

C) LOS SEGUROS SOCIALES EN LA ACTUALIDAD

Análisis de los Decretos de Reestructuración

Ya hemos dicho que en esencia estos Decretos no tuvieron otro propósito que el carácter revanchista de quienes los

expidieron, pero además producen hechos que hemos considerado altamente perjudiciales para la Institución y que quebrantan los principios fundamentales y universales de la Seguridad Social, veamos cómo.

Aún cuando existe un solo Consejo Superior de los Seguros Sociales que orienta y diseña las políticas generales de Seguridad Social, para la toma de decisiones existen varios organismos de gestión, la Junta Administradora de los Seguros Económicos y la de los Seguros Sociales con dos ramas ejecutivas, La Previsora como entidad aseguradora en los riesgos económicos y el ISS para la atención de los demás riesgos, dependiendo en el primer caso del Ministerio de Hacienda y en el segundo del de Trabajo y un nuevo organismo de vigilancia dependiente del Ministerio de Salud, la Superintendencia de Seguros de Salud.

Si bien es cierto que es el Gobierno quien en última instancia maneja a su antojo al funcionamiento de toda la organización, a pesar de que por los mismos decretos sólo aporta lo que a bien tenga destinarle en los Presupuestos Nacionales, y a que según nuestro punto de vista es al Estado a quien corresponde en verdad fijar las políticas generales de la Seguridad Social; son demasiadas personas las que intervienen en la toma de decisiones en cualquiera de los sentidos, sean estos de materia económica o de prestación de servicios asistenciales. Figuran en dichos organismos Directivos tres Ministros, el Gerente del Banco de la República, Representantes Personales del Presidente, de los Empresarios, de los Usuarios a través de las Centrales Obreras, de los Profesionales Médicos y Odontológicos y además debe contar con el visto bueno de la Superintendencia de Salud. Se diluyen las responsabilidades y se esfuma una línea de conducta coherente por la diversidad de intereses.

Criticamos el manejo de las reservas económicas de los riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte a través de una Compañía de Seguros Generales que no tiene ninguna experiencia en esta clase de seguros y que además ha soportado ya dos quiebras a su haber. Por otra parte creemos que la modificación del régimen de inversiones, anteriormente representado casi totalmente en Bonos de Valor Constante con corrección monetaria total y un interés bajo, garantizaban de esa manera conforme a los cálculos actuariales el cubrimiento oportuno

de las obligaciones a su cargo, después de los 10 años de operación y con una demanda creciente, pues cada día que pase habrá un inválido más, será mayor el número de pensionados por vejez y el de viudas o viudos con derecho a pensión. Somos conscientes de que el régimen anterior de inversiones era imposible de sostenerse debido al alto costo que para las empresas beneficiadas por intermedio del IFI o las inversiones en vivienda a través del Banco Central Hipotecario significaban para los beneficiarios con estos préstamos a través de los Bonos; pero estamos seguros de que la solución que se dió a este régimen de inversiones no va a producir la satisfacción de las exigencias, conforme fueron planeadas dentro de los cálculos actuariales.

La reestructuración administrativa era imprescindible, pero dudamos que elimine burocracia inútil y esto ha venido siendo demostrado no tanto por la creación de nuevos cargos, cuanto como por la modificación de la denominación de los existentes, que ha significado un aumento creciente en las asignaciones y por consiguiente un incremento en los gastos de funcionamiento.

Para el Usuario la situación no se ha modificado y continúan las demoras en la atención de Consulta Médica General y de Especialidades, por la escasez de personal que se verá aún mas reducido con la disminución de los cargos; así se pretende que una racionalización de los servicios por la descentralización de éstos y la atención por niveles, darán mayor fluidez al manejo de los pacientes y para lo cual al fin de cuentas no se necesitaban los Decretos de Reestructuración sino una buena visión del problema y una adecuada solución.

Se han acentuado las fallas en los suministros y faltan los elementos indispensables para Exámenes de Laboratorio, Rayos X, Electrocardiogramas, etc.

En las Clínicas se agotaron los linos y telas para sábanas, ropa blanca y de Cirugía y hasta las compresas han tenido que ser sustituidas por toallas higiénicas y papel toilette. En fin el caos persiste, aun cuando traten de ocultarlo con la cortina de humo de páginas enteras de los diarios anunciando licitaciones para adquirir todo lo divino y humano, creando la sensación de que muy pronto el Instituto estará en condiciones de prestar el mejor y más adecuado de los servicios.

Pero lo más grave de todo ha sido a nivel de la expedición de las Plantas de Personal. Se dice que fueron confeccionadas con criterio eminentemente técnico, pero lo cierto fue que en su diseño intervinieron funcionarios de diversa naturaleza como Ingenieros de Sistemas y de Relaciones Industriales, así como ilustres Médicos Salubristas, todos ellos sin el contacto directo con pacientes y que muchas veces ignoran por esto las apremiantes necesidades de la gente y el adecuado manejo de sus dolencias. La reducción de los cargos en todas las áreas profesionales, particularmente en Médicos, Odontólogos, Terapistas, y personal auxiliar, sobrepasa el 50% y no habrá nadie capaz de convencernos de que esta reducción traiga consigo aparejada una mayor eficiencia en los servicios. Por otra parte el retiro constante de Especialistas decepcionados con las nuevas orientaciones y las condiciones de trabajo, cuestionan aún más la calidad de los mismos.

Se señalaron los cargos pero no se designaron los nombres, dejando esta labor a los Gerentes Regionales, Jefes de Personal y Jefes de Servicio, lo cual ha servido para que se haya llegado a límites increíbles en la politiquería de uno u otro partido o de uno u otro grupo y hasta las más de las veces sin ningún criterio de calidad sino por simpatías personales o para dejar excluidos, por antipatías o por clara y abierta persecución, a los líderes sindicales, con el fin de dejar desmanteladas y huérfanas de dirigentes nuestras organizaciones.

Pero quizás lo más grave es la modificación del clima de trabajo. Se ha impuesto la desconfianza de los unos a los otros, la discriminación de quienes quedaron afuera de la planta con los que quedaron adentro. Para estos últimos la inestabilidad que aunque se diga lo contrario significa convertirse en un Funcionario de la Seguridad Social, que a no ser de servil y genuflexo no tendrá asegurada su permanencia, su escalafonamiento, su promoción. Los primeros, por cuanto aún no se ha iniciado la catástrofe de los despidos colectivos, saben que la tienen pendiente sobre sus cabezas como espada de Damocles; pero además se encuentran remunerados en inferioridad de condiciones aún cuando ejecuten el mismo trabajo que sus compañeros incorporados.

En fin, quienes forzados por las circunstancias nos vimos obligados a aceptar no un acuerdo con las Directivas del ICSS,

sino un armisticio, emplazamos a sus autoridades y al Gobierno para que demuestren que todas nuestras afirmaciones son falsas o infundadas, que el porvenir que auguramos para la Institución no es justamente su consunción paulatina e inexorable con la consiguiente pérdida de una de las conquistas más grandes de la clase trabajadora. Pero si ello no fuere así, que nos demuestre el Señor Director del Seguro, que parece un excelente Administrador de Empresas, que se puede sacar adelante una Institución en la cual en última instancia sus trabajadores no laboran ni con satisfacción ni con mística.