

SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS EN COLOMBIA

Análisis jurídico

Ana María Muñoz Segura*

ABREVIATURAS

BEPs:	Beneficios económicos periódicos
CCF:	caja de compensación familiar
COLPENSIONES:	Administradora colombiana de pensiones
CONPES:	Consejo nacional de política económica y social
CREE:	Impuesto sobre la renta para la equidad
EPS:	Entidad promotora de salud
FOSFEC:	Fondo solidario de fomento al empleo y protección al cesante
FOSYGA:	Fondo de solidaridad y garantía
FOVIS:	Fondo obligatorio para vivienda de interés social
FSP:	Fondo de solidaridad pensional
GPM:	Garantía de pensión mínima
IBC:	Ingreso base de cotización
ICBF:	Instituto colombiano de bienestar familiar
IPC:	Índice de precios al consumidor
IPS:	Institución prestadora de servicios de salud
PAB:	Plan de atención básica
POS:	Plan obligatorio de salud
SGP:	Sistema general de pensiones
SGSSS:	Sistema general de seguridad social en salud
SISBEN:	Sistema de identificación de beneficiarios
SMLMV:	Salario mínimo legal mensual vigente
SSC:	Servicios sociales complementarios

INTRODUCCIÓN

La Ley 100 de 1993 que regula el Sistema Integral de Seguridad Social en Colombia, tiene por objeto¹ *“garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten”*, para ello buscará *“garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios”* que se desarrollarán con base en dicha normatividad. De manera particular, señala que dentro de sus objetivos² está no sólo reconocer las prestaciones económicas y de salud de aquellas personas que en virtud de la existencia de una relación laboral o de su capacidad de pago les permita estar afiliadas al Sistema, sino también, atender la prestación de los servicios sociales complementarios establecidos en los términos de esta reglamentación³. Así, el Sistema Integral de Seguridad Social tiene a cargo el cubrimiento de contingencias económicas, de salud y los servicios sociales complementarios (en adelante SSC) en los términos y bajo las modalidades que se desarrollan en dicho estatuto⁴.

* Agradezco a Lina María Fernández Vesga por sus aportes en la definición y elaboración del presente documento

¹ Artículo 1 Ley 100 de 1993.

² Artículo 6 Ley 100 de 1993.

³ Inciso 2° artículo 6 Ley 100 de 1993.

⁴ Artículo 7° Ley 100 de 1993.

En este orden de ideas, el Sistema estará conformado por un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, por normas y procedimientos, del que hacen parte el Sistema General de Pensiones (en adelante SGP), el Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS), el Sistema de Riesgos Profesionales (hoy de Riesgos Laborales) y los Servicios Sociales Complementarios⁵. A pesar de esta consistencia inicial frente a los objetivos y conformación del Sistema, los SSC no han tenido un desarrollo normativo, jurisprudencial y doctrinal, quedando en una “zona gris” donde no hay claridad respecto de sus alcances. Cabe entonces preguntarse si deben tenerse como los servicios sociales y de bienestar social que desarrollan cada uno de los sistemas o si deben entenderse como aquellos reconocimientos que resultan complementarios y adicionales a las prestaciones básicas que cada sistema contempla. El presente documento buscará aproximarse a su definición y alcances legales particulares para después hacer el análisis a la luz de las prestaciones básicas de cada uno de los sistemas antes señalados, excluyendo el Sistema de Riesgos laborales en la medida en que su espectro está limitado a los trabajadores o afiliados con capacidad de pago y con un cubrimiento específico a los accidentes y enfermedades laborales.

1. SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS (SSC)

El Libro Cuarto de la Ley 100 de 1993 contempla los SSC, lo cual resulta significativo en la medida en que cada uno de los libros previos corresponde a los (sub) sistemas que al final hacen parte del Sistema Integral de Seguridad Social. Es decir, que desde el punto de vista de organización de la regulación, los SSC no hacen parte ni del Régimen General de Pensiones (en adelante SGP), ni del Sistema de Salud (en adelante SGSSS) ni de Riesgos Laborales (en adelante SRL), son pues un conjunto de prestaciones suplementarias y adicionales a éstos aunque sí del Sistema Integral de Seguridad Social.

Ahora bien, el artículo 257 de la Ley 100 de 1993 no define los SSC sino que establece el programa como una serie de “*auxilios para los ancianos indigentes*” que deben cumplir con los requisitos de nacionalidad y residencia⁶, edad (65 años o más⁷) y obviamente carecer de rentas e ingresos que les permita subsistir⁸. Siguiendo esta normativa, el objeto de los SSC⁹, es el apoyo económico para los ancianos que cumplan con las condiciones ya señaladas¹⁰. Si bien es cierto su ejecución depende de las metas que el Consejo Nacional de Política Económica y Social (en adelante CONPES) establezca para el programa, dejando además la posibilidad que el Gobierno Nacional modifique los requisitos de acuerdo con la evolución demográfica y cambios en la población beneficiaria. En todo caso, la intención está dirigida fundamentalmente hacia una protección a la vejez en estado de indigencia.

⁵ Definidos y desarrollados por la Ley 100 de 1993 y demás normas modificatorias.

⁶ Residencia tanto en el país como en una institución sin ánimo de lucro dedicada a la atención de ancianos indigentes.

⁷ La norma hace la salvedad en el sentido que si se trata de ancianos indígenas, la edad que se exigirá es de 50 o más años.

⁸ La norma se refiere también a encontrarse en situación de extrema pobreza o indigencia.

⁹ Artículo 258 de la Ley 100 de 1993.

¹⁰ Frente a la exigencia de carecer de rentas o ingresos suficientes, la Corte Constitucional declaró su exequibilidad en el sentido que el legislador está habilitado para establecer condiciones de adquisición, ejercicio y pérdida de este tipo de derechos. Además, si la obligación del Estado es la de asistir y proteger a las personas de la tercera edad en estado de indigencia, no puede extenderse dicho amparo a los eventos en que haya desaparecido el elemento que lo justifica. Ver sentencia Corte Constitucional C-126 de 1995, M.P.: Hernando Herrera Vergara.

En este sentido, es diciente la exposición de motivos del Proyecto de Ley que dio lugar a la Ley 100 de 1993 cuando en sus disposiciones finales (artículos 106 a 110) contemplaba un auxilio por pérdida de empleo y un auxilio monetario por vejez (artículo 114) (Ministerio del Trabajo y la Seguridad Social, 1992). Lo mismo podría decirse de la versión preliminar de esta misma Ley que estimaba una prestación especial por vejez (artículos 248 a 252), unos SSC para la tercera edad (artículo 253) y una autorización para la creación de un eventual subsidio al desempleo (artículo 254) (Ministerio del Trabajo y de la Seguridad Social, 1993)¹¹. Los antecedentes reflejados en los proyectos de ley muestran un interés focalizado en servicios sociales para la tercera edad o en servicios para una población en situación de extrema vulnerabilidad.

El desarrollo legislativo actual de los SSC contempla además del auxilio señalado, la pérdida de la prestación especial por vejez (artículo 259), el reconocimiento, administración y control (artículo 260), y el establecimiento de otros SSC para la tercera edad (artículo 262) en materia de educación, cultura, recreación y turismo. Indiscutiblemente todos dirigidos a la población de adultos mayores, sin señalar en este último caso la situación de pobreza. Finalmente, la Ley 100 de 1993 en su artículo 263 autoriza a las entidades territoriales para que de manera independiente creen y financien con sus propios recursos un plan de subsidio al desempleo.

Hay quienes afirman que los SSC han quedado reunidos en la nueva regulación del Fondo de Solidaridad Pensional (en adelante FSP), lo que implica ubicarlos dentro del SGP, pero en todo caso, dirigidos al financiamiento de prestaciones para la tercera edad (Arenas Monsalve, 2011, p. 167). Otros, incluyen dentro de los SSC las medidas para enfrentar la pobreza y reducir la vulnerabilidad y exclusión tales como las contempladas en la Ley 789 de 2002 (Hernández Henríquez, 2014, p. 504). En todo caso, las posiciones parecen coincidir en el sentido que se trata de medidas para aquellos grupos de ciudadanos que están en la periferia de los componentes del Sistema de Seguridad Social Integral. En este sentido las opiniones están dirigidas a considerar los SSC como un suplemento a las prestaciones y cubrimientos para quienes están excluidos de las prestaciones básicas de la seguridad social. Es decir como sistema “integrador” y que busca desarrollar el principio de universalidad.

En el estado actual de la norma, los programas enunciados de manera taxativa y expresa por los SSC están dirigidos a la población mayor en estado de indigencia y a los desempleados. Respecto del primero de los grupos de beneficiarios, la legislación que inicialmente desarrolló los SSC fue el Decreto 1135 de 1994 que se expidió con el objetivo¹² de reglamentar “*el programa de auxilio para ancianos indigentes*”, ratificando los requisitos iniciales¹³, con políticas focalizadas a indígenas¹⁴ y minusválidos¹⁵. En lo que se refiere al subsidio del desempleo, como para el momento no existía una política nacional, dependía de factores políticos y económicos de las entidades territoriales. Teniendo presente entonces las

¹¹ Podría plantearse un seguimiento frente a la iniciativa inicial en términos de los SSC y su desarrollo paulatino en todo el trámite legislativo hasta la expedición de la Ley 100 de 1993, sin embargo ello excede los propósitos del presente documento.

¹² Artículo 1º Decreto 1135 de 1994.

¹³ Artículo 11 Decreto 1135 de 1994.

¹⁴ *Ibidem*.

¹⁵ Artículo 13 Decreto 1135 de 1994.

dificultades que trae la indefinición de los SSC, y las posiciones que se pueden asumir al respecto, se hará referencia a las prestaciones básicas del Sistema Integral de Seguridad Social y a una serie de programas particulares para evidenciar esta dificultad que representa el desarrollo de los SSC.

2. SISTEMA GENERAL DE PENSIONES (SGP)

De acuerdo con el artículo 10 de la Ley 100 de 1993, el SGP tiene como objetivo garantizar el amparo de las contingencias de la vejez, la invalidez y la muerte reconociendo las pensiones respectivas. Para acceder al reconocimiento de cada una de estas prestaciones, la Ley ha establecido una serie de requisitos de acuerdo con el régimen al que pertenezca el afiliado¹⁶. De esta manera, la principal fuente de financiación de las prestaciones proviene de los aportes que realiza cada afiliado.

Este carácter contributivo tiene dos salvedades. Primero la financiación que busca ofrecer el FSP para la protección de personas en estado de indigencia o pobreza extrema a través de la subcuenta de subsistencia, y el segundo los subsidios sobre el pago de la cotización de que trata el artículo 26 de la Ley 100 de 1993¹⁷ a cargo del mismo FSP¹⁸. Respecto de este último, es posible preguntarse si puede catalogarse como un SSC en la medida en que permite que personas que estarían inicialmente excluidas del Sistema por la falta de capacidad de pago de una cotización completa, puedan estar dentro de él para eventualmente acceder a una prestación pensional en el futuro, pero cumpliendo los requisitos generales del Sistema. Bajo la óptica de considerar los SSC como una forma de acceder a prestaciones adicionales a las básicas, no lo sería en la medida en que este subsidio permite precisamente acceder a esas prestaciones; aunque bajo la visión de que los SSC son mecanismos que buscan atender la situación de pobreza y exclusión sí lo sería pues le permite a un grupo de personas acceder a unas prestaciones de las que en principio estarían desatendidos.

Ahora bien, el SGP ha desarrollado además de las prestaciones básicas dos programas sobre los que vale la pena referirse en la medida en que resultan adicionales a éstas y en ese sentido evaluar si son “complementarias” bajo el concepto de SSC.

2.1. PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR “COLOMBIA MAYOR”

2.1.1. CONTEXTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

¹⁶ Respecto de la pensión de vejez los requisitos varían si el afiliado pertenece al Régimen de Prima Media con Prestación Definida o del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad. Tratándose de las pensiones de invalidez y de sobrevivencia los requisitos son iguales con independencia del régimen al que se pertenezca.

¹⁷ Se trata de un subsidio sobre los aportes para quienes carezcan de suficientes recursos para hacer la totalidad del aporte. La norma señala un grupo particular de trabajadores como artistas, deportistas, músicos, compositores, toreros, mujer microempresaria, madres comunitarias, personas en situación de discapacidad, trabajadores del sector rural, entre otros.

¹⁸ En aras de la protección de aquellos ciudadanos de la tercera edad que se encontraran en condiciones de vulnerabilidad y extrema pobreza, el artículo 25 de la Ley 100 de 1993 creó el Fondo de Solidaridad Pensional, cuyo objetivo es el de ampliar la cobertura al Sistema General de Pensiones mediante subsidios de aporte a dicho Sistema para grupos poblacionales que por sus características y condiciones socioeconómicas no tuvieran acceso al Sistema General de Pensiones.

Con la expedición del CONPES 2722 de 1994 "*Red de Solidaridad Social*", se encargó a la Red de Solidaridad Social la administración de los subsidios del programa REVIVIR dirigido a los adultos mayores de 65 años en estado de indigencia. El CONPES 2793 de 1995 propuso la Política Nacional de Envejecimiento, haciendo énfasis en el desarrollo de políticas públicas para la protección de derechos de las personas mayores de 60 años registradas en los niveles 1 y 2 del Sistema de Identificación de Beneficiarios (en adelante SISBEN). Desde 1999 el Programa REVIVIR se modificó, dando paso al Programa de Atención Integral al Adulto Mayor. Posteriormente con la expedición de la Ley 797 de 2003 y la creación de la Subcuenta de Subsistencia del FSP, se desarrollan nuevos lineamientos para dar paso al Programa de Protección Social al Adulto mayor, que se denominó "*Adulto Mayor*". Hoy el programa entrega los subsidios económicos, asistenciales y complementarios mediante "*Colombia Mayor*".

2.1.2. DESARROLLO NORMATIVO

2.1.2.1. Concepto:

El *Programa de Protección Social al Adulto Mayor* es un auxilio para los ancianos cuya finalidad es la de brindar un apoyo económico equivalente hasta del 50% de un salario mínimo legal mensual vigente¹⁹ (en adelante SMLMV). Su objetivo es otorgar subsidios a la población adulta mayor que se encuentre en estado de indigencia o extrema pobreza²⁰, mediante la entrega de un subsidio económico monetario o en especie²¹ para atenuar el impacto de la insuficiente generación de ingresos y de la exclusión social²². Teniendo en cuenta que el Decreto 3771 de 2007 reglamentó la administración y funcionamiento del FSP²³, es este el punto de referencia para acceder a los subsidios otorgados por el *Programa de Protección Social al Adulto Mayor*²⁴.

2.1.2.2. Financiación:

Los recursos destinados a financiar la Subcuenta de Subsistencia del FSP²⁵ están compuestos por el 50% de la cotización adicional de los afiliados al SGP cuya base de cotización sea igual o superior a 4 y hasta 16 SLMLMV²⁶; del aporte adicional de los pensionados con mesada pensional superiores a 10 SLMLMV²⁷;

¹⁹ Artículos 257 y 258 de la Ley 100 de 1993.

²⁰ Artículo 257 de la Ley 100 de 1993.

²¹ Artículo 31 del Decreto 3771 de 2007, modificado por el artículo 2 del Decreto Nacional 455 de 2014.

²² Entendido para las mujeres de 54 años de edad o más y hombres de 59 o más años. Artículo 30 del Decreto 3771 de 2007, modificado por el artículo 1 del Decreto 4943 de 2009.

²³ Dentro de la reglamentación específica se hizo alusión a: los requisitos para ser beneficiario de los subsidios, los criterios de priorización, la entrega del subsidio y causales de pérdida del mismo; las modalidades de los subsidios; la presentación de proyectos para la asignación de recursos por parte de la entidad territorial, el resguardo o la asociación de cabildos y/o autoridades tradicionales indígenas, o el Centro de Bienestar del Adulto Mayor; la cofinanciación para la ejecución del programa entre la Nación y las entidades territoriales o resguardos; los Centros de Bienestar del Adulto Mayor y los Centros Diurnos como centros de atención al adulto mayor; y la creación de un Comité Municipal de Apoyo a los Beneficiarios

²⁴ Así mismo, es preciso tener en cuenta el Manual Operativo del Programa expedido por el Ministerio del Trabajo y adoptado mediante la Resolución 1370 del 2 de mayo de 2013. Este Manual establece los lineamientos técnicos y operativos que deben ser tenidos en cuenta por los diferentes actores que intervienen en el proceso para garantizar la entrega efectiva del subsidio al adulto mayor que se encuentra cobijado en el Programa.

²⁵ Artículo 6 del Decreto 3771 de 2007.

²⁶ Después de los 16 SMLMV, el porcentaje adicional se hará de acuerdo con la siguiente graduación:

SMLMV	Aporte adicional (1)	Aporte adicional (2)	Total aporte adicional mensual
16 – 17	1%	0.2%	1.2%
+ 17 – 18	1%	0.4%	1.4%
+ 18 – 19	1%	0.6%	1.6%
+ 19 – 20	1%	0.8%	1.8%
+ 20	1%	1%	2%

del Presupuesto Nacional con un aporte no inferior al recaudado por los pagos señalados²⁸; y además los rendimientos financieros que la Subcuenta genere. Los subsidios que ofrece el *Programa de Protección Social para el Adulto Mayor*, estarán cofinanciados por los entes territoriales²⁹.

2.1.2.3. Prestaciones:

El *programa Colombia Mayor* otorga un subsidio económico monetario o en especie³⁰. La Corte Constitucional, en sentencia C-1036 de 2003 precisó que el subsidio económico “i) no tiene el carácter de pensión de jubilación o de asignación de retiro, ii) no conlleva otro beneficio prestacional, y iii) tiene carácter vitalicio, pues se reconoce solamente hasta la muerte de su beneficiario sin dar lugar a sustitución en cabeza de cónyuge o descendientes”.

Subsidio económico directo³¹:

El subsidio económico directo es monetario y es entregado al adulto mayor beneficiado con el Programa. Éste es girado a los beneficiarios a través de la red bancaria, entidades contratadas o tesorerías municipales y entregado cada dos meses; es intransferible y la orientación de sus recursos se desarrolla bajo los principios de integralidad, solidaridad y participación³². Su monto dependerá de la entidad territorial y/o resguardo indígena, el cual en ningún caso puede superar el 50% del SMLMV³³. Teniendo en cuenta el valor del subsidio, vale preguntarse si éste es complementario de alguna prestación mayor para considerarse como un SSC o sólo se trata de una medida de atenuación de la pobreza y de atención al estado de vulnerabilidad.

Subsidio económico indirecto:

El subsidio económico indirecto se otorga a través de Servicios Sociales Básicos³⁴, que hacen referencia a aquellas ayudas que mejoran la calidad de vida del beneficiario. Éstos pueden ser garantizados mediante

El aporte adicional financia únicamente la Subcuenta de Subsistencia del FSP.

²⁷ Si la mesada pensional tiene un valor entre 10 y 20 SMLMV, la contribución es del 1% del valor de dicha mesada, si es superior a 20 SMLMV la contribución será del 2%.

²⁸ Ese aporte se liquidará con base en lo reportado en la vigencia del año inmediatamente anterior, actualizado con el Índice de Precios al consumidor (IPC) certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (en adelante DANE).

²⁹ El aporte de la Nación se transferirá a la entidad territorial una vez se suscriba el respectivo convenio de cofinanciación. De acuerdo con el Documento CONPES 82 de 2004, este monto dependerá de la categoría del municipio. De acuerdo con la Resolución 1370 de 2013, si el municipio tiene dificultad para efectuar su aporte, la Gobernación podrá asumir esa responsabilidad.

Categoría del Municipio	Servicios Sociales Complementarios Aporte Mensual por Beneficiario		
	Nación	Ente territorial	Total
6	14.880	16.120	31.000
5	12.400	18.600	31.000
4	9.920	21.080	31.000
3	7.440	23.560	31.000
2	4.960	26.040	31.000
1	2.480	28.520	31.000
Especial	0	31.000	31.000

³⁰ En el caso de los resguardos indígenas, se deberá escoger una única modalidad de subsidio (directo o indirecto) para todos los beneficiarios del resguardo.

³¹ Artículo 2 del Decreto 455 de 2014, que modifica el artículo 31 del Decreto 3771 de 2007.

³² Artículo 29, inciso 2 del Decreto 3771 de 2007.

³³ Artículo 2 del Decreto 455 de 2014, que modifica el artículo 31 del Decreto 3771 de 2007.

³⁴ Artículo 2, parágrafo 1 y 2 del Decreto 455 de 2014, que modifica el artículo 31 del Decreto 3771 de 2007.

alimentación y alojamiento, incluyendo también medicamentos o ayudas técnicas, prótesis u órtesis³⁵, siempre que no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (en adelante POS) o, estando incluidos, el beneficiario no los pueda obtener debido a que no está afiliado al SGSSS³⁶. Éstos son entregados por medio del Ministerio de Trabajo, los Centros de Bienestar del Adulto Mayor, Centros Diurnos, Resguardos Indígenas o el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (en adelante ICBF). A pesar de la vigencia legal, su administración ha resultado bastante compleja, sobretodo al nivel territorial, razón por la cual no cuenta con un desarrollo importante.

Adicionalmente, los Servicios Sociales Básicos pueden comprender proyectos productivos relacionados con actividades culturales, sociales y económicas, tales como:

- Fortalecimiento del: (i) saber cultural; (ii) arte, cultivos y medicina tradicional; y, (iii) manualidades (carpintería, modistería, artesanías, entre otros);
- Cría de animales menores; y
- Desarrollo de centros ecoturísticos manejado por adultos mayores.

Nótese que éstas últimas sí resultan complementarias a otras, con el objetivo de ayudar a mejorar la calidad de vida del beneficiario pudiendo encontrarse dentro del concepto de los SSC; no obstante podría señalarse lo contrario en la medida en que su carácter adicional no se da respecto de las prestaciones básicas sino residuales de la población mayor en estado de indigencia.

2.1.2.4. Beneficiarios:

Para ser beneficiario del subsidio económico (directo o indirecto) se deben cumplir los siguientes requisitos³⁷:

- Ser colombiano;
- Haber residido en el país durante los últimos 10 años;
- Tener mínimo 3 años menos de la edad que rija para adquirir el derecho a la pensión de vejez³⁸;
- Estar clasificado en los niveles 1 o 2 del SISBEN³⁹;
- Carecer de rentas o ingresos suficientes para subsistir⁴⁰.

2.1.2.5. Criterios de priorización de beneficiarios:

Debido a la alta demanda de los subsidios, el Ministerio de Trabajo ha establecido una estrategia de priorización para la asignación de los beneficios derivados del *Programa de Protección Social al Adulto Mayor*. Así, se debe establecer una base de datos a partir de la cual se asignan turnos a los potenciales

³⁵ El valor anual de los procedimientos y ayudas médicas no podrá superar el monto establecido por Comité Directivo del Fondo de Solidaridad Pensional.

³⁶ Tal y como lo mencionaremos en el análisis del Sistema de Seguridad Social en Salud, estos Servicios Sociales Básicos son diferentes de las extensiones que se le hacen a las prestaciones del Plan Obligatorio de Salud.

³⁷ Artículo 1 del Decreto 4943 de 2009 que modifica el artículo 30 del Decreto 3771 de 2007.

³⁸ Actualmente 54 años las mujeres y 59 años los hombres.

³⁹ En el caso del adulto mayor que se encuentren en protección de Centros de Bienestar del Adulto Mayor, que vivan en la calle de la caridad pública o indígenas que residan en resguardos, podrán ser identificados mediante un listado censal elaborado por la entidad territorial o autoridad competente.

⁴⁰ Es decir, personas que, alternativamente, cumplan con alguna de las siguientes características: (i) Vivan solas y su ingreso mensual no supere el 50% de un SMLMV; (ii) vivan en la calle y de la caridad pública; (iii) vivan con la familia y el ingreso familiar sea inferior o igual a un SMLMV; (iv) residan en un Centro de Bienestar del Adulto Mayor; o (v) asistan como usuarios a un Centro Diurno.

beneficiarios del subsidio previa inscripción del aspirante. Los criterios de priorización⁴¹ que se deben aplicar corresponden a: (i) la edad del aspirante⁴²; (ii) los niveles 1 y 2 del SISBEN; (iii) la discapacidad del aspirante⁴³; (iv) personas a cargo del aspirante; (v) ser adulto mayor que vive solo que no depende económicamente de ninguna persona; (vi) no tener subsidio de aporte a pensión⁴⁴; (vii) pérdida de subsidio por traslado a otro municipio; y (viii) fecha de solicitud de inscripción al programa en el municipio. Una vez la entidad remita la base de datos de los posibles beneficiarios, ésta se cruza con la información suministrada con otras bases de información nacionales para verificar el cumplimiento de requisitos⁴⁵.

2.1.3. DESARROLLOS JURISPRUDENCIALES

Dada la diversidad de pronunciamientos judiciales con ocasión de reclamos y peticiones relacionadas con el *Programa de Protección Social al Adulto Mayor*, se exponen algunos argumentos relevantes:

2.1.3.1. Posibilidad de alterar la asignación de cupos en programas de asistencia social en casos excepcionales y deberes del ente territorial cuando la inscripción inmediata no sea posible (sentencia Corte Constitucional T-900 de 2007):

La Corte Constitucional precisa que por vía constitucional no es posible distorsionar los criterios de priorización que legalmente han sido establecidos para tal fin pues no es posible vulnerar el debido proceso en la asignación de turnos para el acceso a los diversos programas de asistencia social. No obstante, en situaciones excepcionales el juez de tutela sí tiene la potestad de alterar la asignación de cupos cuando el accionante demuestre que sus particulares circunstancias lo ponen en una situación de desventaja, que no lo hacen equiparable con las demás personas que están en turno. En consecuencia, cuando de la asignación de éste depende la garantía de los derechos constitucionales a la vida, integridad personal y dignidad, la Corte puede inaplicar la reglamentación legal o administrativa y ordenar la inclusión inmediata del accionante⁴⁶ o si ello no resulta posible, el ente territorial deberá brindar acompañamiento y asesoramiento con la finalidad de que se incluya en algún programa de asistencia social ofrecido por otra entidad pública o privada.

⁴¹ El peso de cada criterio de priorización se puede encontrar en: Dirección de pensiones y otras prestaciones, Ministerio de Trabajo, C. (2013). Programa de Protección Social al Adulto Mayor - Hoy Colombia Mayor. Manual Operativo . Bogotá: Ministerio de Trabajo, República de Colombia. P. 18-20.

Estos criterios de priorización son establecidos en el artículo 3 del Decreto 455 de 2014, que modifica el artículo 33 del Decreto 3771 de 2007.

La priorización, en el caso de madres comunitarias, corresponde al ICBF y deberá tener en cuenta los siguientes criterios: (i) la edad del aspirante; (ii) el tiempo de permanencia en el Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar; y (iii) la minusvalía o discapacidad física o mental del aspirante.

⁴² En el caso de personas mayores de 100 años que sean ingresadas a la Base de Potenciales Beneficiarios, serán ingresadas automáticamente de existir cupos disponibles.

⁴³ Este requisito hace referencia a que el beneficiario no pueda valerse por sí mismo y requiera de un tercero para su cuidado. En este caso, se debe certificar tal situación por el médico de la EPS o IPS pública si el adulto mayor no está afiliado al Sistema General de Seguridad Social.

⁴⁴ Si al aspirante le hacen falta máximo 100 semanas para adquirir el derecho a la pensión de vejez, deberá informar que utilizará el subsidio otorgado por el programa para completar dicho tiempo.

⁴⁵ Esas bases de datos hacen referencia a información contenida en, entre otras, la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA); la Base de Compensación, Aplicativo de Cargue y Descargue de Archivos de Supervivencia (CDA); el Fondo de Pensiones Públicas del Nivel Nacional (FOPEP); el Registro Único de Afiliados (RUAF); el Registro Único de Aportantes (RUA); las Bases de datos de pensionados de Colpensiones, Administradoras de Fondos de Pensiones (FOMAG), Fuerzas Militares, Policía, Ecopetrol y demás regímenes especiales; o, la Base de datos del Sisbén.

⁴⁶ Al respecto, es posible remitirse a la sentencia de a Corte Constitucional T-696 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa.

2.1.3.2. El incumplimiento de alguno de los requisitos legales para acceder al beneficio no implica automáticamente la exclusión del beneficiario del programa (Sentencia Corte Constitucional T-207 de 2013):

De acuerdo con la Corte, para el retiro de los beneficiarios de este tipo de programas, en virtud de la especial protección constitucional que merecen, las autoridades deben verificar las condiciones reales de éstos antes de proceder a iniciar el trámite de su exclusión, para evitar incrementar la situación de indefensión en la que se encuentra el adulto mayor. Lo anterior debido a que esa clase de subsidios no son sólo asistencia social, sino que se convierten en la forma de garantizar el mínimo vital de los adultos mayores que se encuentran en alto grado de vulnerabilidad. Además crea una situación de confianza legítima y su dependencia respecto del subsidio. En consecuencia, el respeto al debido proceso en el caso de exclusión de beneficiarios no debe ser sólo un agotamiento de las etapas procesales, sino que debe examinar la condición real y de vulnerabilidad particular del beneficiario antes de iniciar el respectivo trámite pues es posible que, como en este caso, el adulto mayor sea propietario de un bien adicional pero éste no genere ningún ingreso.

2.1.4. APORTES DESDE LA DOCTRINA

El desarrollo dogmático del *Programa de Protección Social del Adulto Mayor*, se ha caracterizado por menciones descriptivas del mismo. Son pocas las aproximaciones críticas que se hacen respecto del planteamiento y ejecución del programa.

Gerardo Arenas Monsalve (2011), en una primera instancia, señala que a pesar de que nuestro sistema pensional sea de carácter contributivo con la finalidad de dar cumplimiento al principio de sostenibilidad financiera, éste contempla determinados beneficios para la población que se encuentra en pobreza extrema, ya sea mediante un subsidio a la cotización para alcanzar la pensión o con la creación de las dos subcuentas del FSP destinadas a cubrir los programas de protección a la vejez (Arenas Monsalve, 2011); por esta razón, su conclusión respecto a que los SSC quedaron inmersos en la modificación legislativa que se le hizo al FSP. A su juicio, estos subsidios para el Adulto Mayor dentro del Sistema, “*no constituyen verdaderos beneficios de seguridad social, que den derecho a las prestaciones con el cumplimiento de los respectivos requisitos*”, por el contrario, se trata de “*precarios beneficios de “protección social” que dependen de disponibilidades presupuestales*”, dejando por fuera buena parte de la población necesitada (Arenas Monsalve, 2011. p. 462).

Por su parte, Oscar Iván Cortés (2006) indica que todos los sistemas de seguridad social deben ampliar su cobertura e incluir planes y programas destinados a garantizar condiciones mínimas de vida a quienes más lo necesitan. Así las cosas, el Sistema colombiano establece beneficios para el adulto mayor en estado de indigencia y extrema pobreza que se fundamentan, entre otros, en los postulados constitucionales como el derecho a la igualdad y no discriminación, el derecho a la seguridad social y la protección del adulto mayor. Para el autor “*...no pasa de ser un sofisma para sectores significativos de nuestra población*” (Cortés Hernández, 2006. p. 196-197) por la ausencia de recursos para financiar dichos programas y la situación relacionada con la carencia de los ingresos mínimos que le garanticen a la población estándares aceptables de vida.

Alejándose de esta aproximación crítica, Juan Carlos Cortés González (2009) considera que el programa de protección al adulto mayor garantiza “*...el reconocimiento de prestaciones que sin ser pensionales constituyen el marco mínimo de derechos bajo titularidad de adultos mayores en condición de vulnerabilidad, al amparo del concepto integral de protección social*” (p. 431); además de exponer una

articulación interesante, en la cual se involucra al ICBF ya no exclusivamente con la protección de niños y jóvenes, sino también frente al adulto mayor.

Si bien es cierto desde su institucionalidad habría una discusión sobre si este programa es parte o no del SGP, teniendo en cuenta la población a la que va destinado y las características y requisitos para el reconocimiento de la prestación, es claro que podría ser considerado como un SSC con el objetivo de proteger a adultos mayores en situación de pobreza que no pueden acceder a una prestación pensional. Sin embargo, vale preguntarse si al estar dentro del SGP podría considerársele como complementario y en ese sentido si las medidas de ampliación de cobertura desnaturalizan el carácter adicional de los SSC.

2.2. BENEFICIOS ECONÓMICOS PERIÓDICOS (BEPs)

2.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Los *BEPs* se crearon para incentivar el ahorro para la vejez, en población de bajos recursos que por sus condiciones socioeconómicas no cumplen con los requisitos legales para obtener una pensión del SGP⁴⁷. El programa otorga un subsidio estatal en función del dinero ahorrado por el beneficiario, cubriendo a quienes tienen alguna capacidad de ahorro pero no cuentan con los ingresos suficientes para hacer los aportes durante el tiempo exigido por el Sistema⁴⁸. La Administradora Colombiana de Pensiones (en adelante Colpensiones), tiene la función de administrar el mecanismo de *BEPs*⁴⁹. El proceso de vinculación se inició a partir del 1º de diciembre de 2013 para los afiliados a cualquiera de los regímenes de pensiones que voluntariamente decidieran trasladar el dinero correspondiente a la devolución de saldos o indemnización sustitutiva al mecanismo *BEPs*. Para el resto de la población, la fecha de entrada en vigencia fue el 15 de enero de 2014⁵⁰.

2.2.2. DESARROLLO NORMATIVO

2.2.2.1. Concepto:

Los *BEPs* se definen como un mecanismo individual, independiente, autónomo y voluntario de protección para la vejez que permite hacer aportes voluntarios de acuerdo con las capacidades económicas y condiciones laborales de los beneficiarios, para obtener un ingreso en la vejez. La flexibilidad de los *BEPs* permite la movilidad entre el SGP (contributivo) y el programa. Pese a ello, se trata de mecanismos excluyentes, razón por la cual la persona no puede hacer aportes en un mismo mes al SGP y a los *BEPs*⁵¹.

2.2.2.2. Financiación:

El artículo 8 del Decreto 2983 de 2013, indica que la financiación de los subsidios e incentivos otorgados mediante el mecanismo de *BEPs* estarán a cargo del Presupuesto General de la Nación⁵². En cuanto a la contratación de microseguros destinados a la cobertura de los riesgos de invalidez y muerte, de acuerdo con lo estipulado por el artículo 87 de la Ley 1328 de 2009, corresponderá al Fondo de Riesgos Laborales.

⁴⁷ Artículo 1, inciso 6 del del Acto Legislativo 01 de 2005.

⁴⁸ De acuerdo con el artículo 18 de la Ley 100 de 1993, la base de cotización para el SGP no podrá ser inferior a un SMLMV.

⁴⁹ Artículo 5, numeral 2 del Decreto 4121 de 2011 y artículo 17 del Decreto 604 de 2013.

⁵⁰ Artículo 1 del Decreto 1872 de 2013, que modifica el artículo 24 del Decreto 604 de 2013.

⁵¹ Tiene sentido en la medida en que reconocen la existencia de un ingreso o la imposibilidad del mismo para aportar.

⁵² Para estos efectos se deberá tener en cuenta la disponibilidad fiscal de la Nación definidas por el Confis.

El Documento Conpes 156 de 2012 indica cuál es el impacto de dichos subsidios en términos porcentuales en el PIB.

2.2.2.3. Prestaciones:

Si el afiliado al SGP no puede acceder a una pensión y es acreedor de la devolución de saldos o indemnización sustitutiva, podrá incorporar dicho dinero en su cuenta individual de BEPs. De acuerdo con el valor del ahorro, el Gobierno destinará un porcentaje como subsidio. La suma del ahorro individual, los rendimientos financieros del dinero y el subsidio del Gobierno serán la base para liquidar el beneficio BEPs. Las prestaciones que se generan en este programa son principalmente: (i) un incentivo económico y, (ii) incentivos puntuales. El incentivo económico consiste en un aporte otorgado por el Estado, que tendrá como base el ahorro anual del beneficiario⁵³ y su valor corresponderá al 20% del aporte realizado (ahorro anual) por el beneficiario⁵⁴. Adicionalmente, el Estado otorgará incentivos puntuales⁵⁵ dirigidos: (a) los gastos de administración del mecanismo y, (b) garantizar el acceso a microseguros.

Una vez verificado que el beneficiario cumple los requisitos legales para recibir los beneficios del mecanismo BEPs,⁵⁶ podrá:

- Contratar el pago de una suma de dinero bimestral de manera vitalicia⁵⁷. Este beneficio no podrá ser superior al 85% de un SMMLV y se ajustará cada año de acuerdo con el IPC. Si al hacer dicha contratación se supera el porcentaje indicado, el capital que lo exceda se devolverá al beneficiario, con sus respectivos rendimientos financieros. Esta modalidad de renta vitalicia se extingue con la muerte del beneficiario.
- Solicitar la devolución del dinero ahorrado y sus rendimientos en un único pago. En este caso no se hará acreedor al subsidio del Estado⁵⁸.
- Destinar los recursos para pagar total o parcialmente un inmueble de su propiedad⁵⁹.
- Trasladar los recursos al SGP con el fin de obtener una de sus prestaciones de acuerdo con los requisitos existentes para ello.

Como medida de incentivo, el dinero del ahorro individual podrá ser utilizado como garantía para obtener créditos en caso de *“...imprevistos del ahorrador o de su grupo familiar...”*⁶⁰. En caso de que el beneficiario muera antes de cumplir con la edad exigida, el dinero ahorrado así como sus rendimientos serán devueltos a sus herederos y no se generará el incentivo económico del Estado. El artículo 5 del Decreto 2983 de 2013, establece algunas reglas aplicables entre el SGP y el mecanismo de ahorro BEPs, así:

Si la persona está afiliada al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad:

- Y adquiere el derecho a la Garantía de Pensión Mínima (en adelante GPM), se le devolverá el dinero ahorrado en BEPs, así como sus rendimientos y no tendrá derecho al incentivo económico.

⁵³ Artículo 6 del Decreto 604 de 2013.

⁵⁴ Artículo 7 del Decreto 604 de 2013.

⁵⁵ Para acceder a estos incentivos, el beneficiario deberá haber realizado, durante el año calendario anterior, por lo menos 6 aportes en el mecanismo BEPs o pagos equivalentes al valor total de los aportes correspondientes a 6 salarios mínimos diarios legales vigentes. La Comisión Intersectorial de Pensiones y Beneficios Económicos podrá ampliar los incentivos puntuales con la finalidad de estimular el ahorro. Artículo 9 del Decreto 604 de 2013, modificado por el artículo 2 del Decreto 2983 de 2013.

⁵⁶ Artículo 12 del Decreto 604 de 2013, modificado por el artículo 3 del Decreto 2983 de 2013.

⁵⁷ Para estos efectos, la administradora del mecanismo BEPs contratará el seguro con una compañía de seguros legalmente constituida.

⁵⁸ Es obligación de la administradora informar al beneficiario cuáles son los riesgos de esta decisión.

⁵⁹ Es obligación de la administradora informar al beneficiario cuáles son los riesgos de esta decisión.

⁶⁰ Artículo 87 de la Ley 1328 de 2009.

- Si requiere los recursos ahorrados en *BEPs* para completar el capital necesario para obtener una pensión, podrá destinarlos para tal fin y no se podrá hacer uso de la GPM.
- Podrá solicitar la GPM, si el dinero ahorrado en *BEPs* y sus rendimientos le permiten completar el número de semanas mínimas requeridas⁶¹, sin que haya derecho al incentivo económico.
- Si tiene el capital suficiente para una pensión, podrá destinar las sumas ahorradas en el mecanismo *BEPs* como cotizaciones voluntarias y no tendrá derecho al incentivo económico.

Si la persona se encuentra afiliada al Régimen de Prima Media con Prestación Definida:

- Podrá solicitar la pensión si el dinero ahorrado en *BEPs*, le permiten completar el número de semanas mínimas requeridas⁶².
- Si cumple con las semanas mínimas requeridas para el reconocimiento de la pensión de vejez, podrá destinar el dinero ahorrado en *BEPs* para incrementar su monto, de conformidad con el sistema de equivalencias. En este caso no se tendrá derecho al incentivo económico.

2.2.2.4. Beneficiarios:

De acuerdo con el artículo 1 del Decreto 2983 de 2013 los requisitos para ahorrar mediante el mecanismo de *BEPs* son los siguientes: (i) ser ciudadano colombiano; y (ii) pertenecer a los niveles I, II y III del SISBEN⁶³. De acuerdo con el artículo 87 de la Ley 1389 de 2009, el beneficio económico se podrá recibir cuando la persona cumpla con los siguientes requisitos⁶⁴: (i) que haya cumplido la edad de pensión prevista por el Régimen de Prima Media⁶⁵; (ii) que no cumpla con los requisitos legales para acceder a una pensión; y (iii) que el monto anual ahorrado no supere el tope señalado para el SGP⁶⁶.

2.2.3. DESARROLLOS JURISPRUDENCIALES Y DE LA DOCTRINA

Dado que la implementación del mecanismo es reciente, a la fecha no hay desarrollo doctrinal (más allá de la mención de su existencia) ni jurisprudencial que involucre el análisis del programa. Así, las referencias que se hacen a este programa provienen principalmente del Ministerio de Trabajo, quien a través de conceptos suele hacer recuentos normativos sobre el origen del mecanismo y expone sus componentes. Ese es el caso del concepto 117552 del 17 de junio de 2013, así como del 222548 del 23 de marzo de 2014 en el cual el Ministerio de Trabajo se refiere al mecanismo “*para personas con ingresos inferiores a un salario mínimo y personas que alguna vez comenzaron a cotizar pero que por diferentes circunstancias no continuaron haciéndolo*”.

En esa misma línea, en el concepto 36201 del 4 de marzo de 2015, el Ministerio indicó que la alternativa a la pensión de vejez cuando no se cumplen los requisitos legales es el mecanismo de *BEPs*. Los conceptos mencionados sugieren que para ampliar la información acerca del programa es preciso acudir a un Centro de Atención de Colpensiones.

⁶¹ Para estos efectos se aplicará el sistema de equivalencias del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Trabajo y el Departamento Nacional de Planeación.

⁶² Para estos efectos se aplicará el sistema de equivalencias del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Trabajo y el Departamento Nacional de Planeación.

⁶³ En el caso de las personas indígenas residentes en resguardos, deberán presentar el correspondiente listado censal. Las personas indígenas que estén vinculadas mediante un contrato de trabajo, sean servidores públicos o gocen de una pensión de jubilación se encuentran exceptuadas. Esto en virtud de la referencia que se hace al artículo 5° de la Ley 691 de 2001.

⁶⁴ Estos requisitos corresponden a los indicados en el artículo 11 del Decreto 604 de 2013.

⁶⁵ Es decir, actualmente 57 años de edad si es mujer o 62 años de edad si es hombre.

⁶⁶ Para el 2015, dicho tope es de COP \$885.000. Si la persona supera dicho tope, la administradora deberá informar a la persona que no podrá hacer más aportes por el resto del año. Artículo 4 del Decreto 604 de 2013.

Dado que el mecanismo de *BEPs* está orientado a permitir el acceso a una prestación económica de personas que si bien es cierto estuvieron afiliadas al SGP pero no alcanzaron a cumplir con los requisitos para acceder a sus prestaciones, puede concluirse que están en un estado intermedio entre el esquema puramente contributivo y el subsidiado. De esta manera, considerarlos o no parte de los SSC dependerá de los alcances que se le den a éstos, pues si se entienden como los subsidios a la población mayor en estado de indigencia, sí lo serían, aunque si se considera la afiliación previa al SGP ya no es clara la condición de indigencia del beneficiario. En tanto que desde el punto de vista de la complementariedad, no se trataría de un SSC pues este mecanismo se plantea como un mecanismo dentro del SGP, como otra de sus posibilidades. La precariedad de las condiciones materiales que el mecanismo plantea, cuestiona sus alcances como prestación del Sistema Integral de Seguridad Social.

3. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)

3.1.CONTEXTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

La Ley 100 de 1993 reestructuró la organización y prestación del servicio de salud a través del SGSSS contemplado en Libro II de la Ley 100 de 1993⁶⁷. De acuerdo con su artículo 152, este Sistema *“desarrolla los fundamentos (...), determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que derivan de su aplicación”* y su objetivo es *“regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención”*. El SGSSS ha tenido un importante tratamiento normativo con regulaciones nacionales y de entidades intervinientes en el desarrollo del mismo, así como un abundante tratamiento jurisprudencial que hacen complejo su análisis. Teniendo en cuenta que el objeto del presente son los SSC, se ha considerado presentar un planteamiento general, que podrá variarse en función de la posición que se asuma respecto de los alcances y objetivos de los SSC.

3.2.DESARROLLO NORMATIVO

Con el fin de cumplir con el propósito antes señalado, es necesario considerar que el SGSSS estableció un régimen de beneficios para afiliados, beneficiarios y no afiliados, dentro del propósito establecido en la Nueva Ley Estatutaria de Salud⁶⁸ y bajo el entendido constitucional que la salud es un derecho fundamental y su protección reforzada en sujetos de especial amparo⁶⁹.

3.2.1. Concepto:

De acuerdo con el artículo 2º de la Ley Estatutaria de Salud, el derecho a la salud es autónomo e irrenunciable en su aspecto individual y colectivo; *“comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”*⁷⁰. Para ello, el Estado debe adoptar políticas que le permitan:

⁶⁷ Sobre la historia del sistema con anterioridad ver por ejemplo Abel, 1996.

⁶⁸ Ley Estatutaria 1751 de 2015.

⁶⁹ Sentencia Corte Constitucional T-866 de 2011, M.P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁷⁰ Artículo 2º Ley Estatutaria 1751 de 2015.

- Asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos los habitantes;
- Su prestación como servicio público esencial obligatorio de acuerdo con lo establecido en el artículo 49 de la Constitución Nacional; y
- Ejercer la dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

El derecho a la salud debe incluir los elementos de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional; y los principios de universalidad, Pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección particular a los pueblos indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras⁷¹. La ley Estatutaria de Salud, es pues una declaratoria política de gran trascendencia, aunque muchos de sus desarrollos ya los había hecho la jurisprudencia constitucional, pero no por ello pierde su relevancia⁷² al ser una respuesta legislativa frente a las situaciones coyunturales que vive el Sistema (Defensoría del Pueblo, 2014).

3.2.2. Financiación:

La financiación del SGSSS se obtiene de diferentes recursos. En primer lugar del aporte de los afiliados al régimen contributivo que corresponde al 12.5% de su IBC, al aporte de algunos miembros del régimen subsidiado (dependiendo del valor del auxilio) así como de transferencias nacionales y territoriales⁷³. Los recursos del Sistema son administrados por el Fondo de Solidaridad y Garantía (en adelante FOSYGA).

3.2.3. Beneficiarios:

Respecto de los afiliados del Sistema, el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 establecía 2 tipos de afiliados:

- Un primer grupo formado por los afiliados al régimen contributivo, que corresponde a las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, servidores públicos, pensionados y jubilados, así como trabajadores independientes con capacidad de pago; y
- Un segundo compuesto por los afiliados al régimen subsidiado del que hacen parte las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización⁷⁴.

Aunque la ley reconoce personas vinculadas al Sistema, es decir quienes no tienen capacidad de pago pero no se encuentran afiliados, y en tanto logran estar incluidos dentro del régimen subsidiado, acceden a los servicios de salud a través de instituciones públicas⁷⁵ y privadas con contrato con el Estado⁷⁶.

En el evento en que una persona no se encuentre afiliada al SGSSS, teniendo en cuenta el principio de universalización, el aseguramiento deberá ser atendido bajo las reglas de pago establecidas en el artículo

⁷¹ Artículo 6º Ley Estatutaria 1751 de 2015. La Ley no desarrolla los alcances de las poblaciones particulares.

⁷² Sobre la expedición de la Ley Estatutaria ver por ejemplo ACEMI, 2014.

⁷³ Ver ley 100 de 1993 artículo 156, 201 y ss, 214 y ss, 218 y ss; Ley 1122 de 2007 artículo 9 y ss; Ley 1438 de 2011 artículo 42 y ss.

⁷⁴ Para ello se tendrá en cuenta la población más pobre y vulnerable del país, en zonas rurales y urbanas. La determinación se hará a través del SISBEN.

⁷⁵ Sobre la prestación del servicio de salud por parte de instituciones públicas, ver artículo 26 Ley 1122 de 2007.

⁷⁶ En todo caso, de acuerdo con el artículo 20 Ley 1122 de 2007, las entidades territoriales contratarán con las Empresas Sociales del Estado (en adelante ESE) la atención de la población pobre no asegurada.

32 de la Ley 1438 de 2011. Así mismo, se ha establecido un grupo de personas a quienes por su especial situación la atención en salud no estará condicionada por ninguna restricción administrativa o económica; se trata de sujetos de especial protección como los niños y niñas, adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, población adulta mayor, población con enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad⁷⁷.

Ahora bien, la afiliación al Sistema implica una cobertura familiar, es decir que incluye al⁷⁸ (i) cónyuge o compañero (a) permanente; (ii) hijos⁷⁹; y (iii) sólo a falta de los anteriores, los padres del afiliado si no son pensionados y dependen económicamente del afiliado. Esta afiliación genera en favor de los afiliados y su grupo familiar una serie de beneficios en servicios y prestaciones económicas, aunque es necesario aclarar que éstas últimas sólo se pagan al afiliado dentro del régimen contributivo, razón por la cual estarían excluidas del presente análisis pues bajo ninguna óptica podría discutirse su inclusión como SSC por no implicar una imposibilidad económica o ser complementaria a una prestación básica.

3.2.4. Prestaciones:

Tal y como se señaló, el SGSSS genera una serie de prestaciones en servicios:

Plan de Salud Pública:

El artículo 165 de la Ley 100 de 1993 señalaba en cabeza del Ministerio de Salud la obligación de definir un plan de atención básica (en adelante PAB), constituido por intervenciones dirigidas a la colectividad o a individuos en concreto con altas externalidades.

Este plan fue reemplazado⁸⁰ en virtud de la Ley 1122 de 2007, que en su artículo 32 estableció el concepto de salud pública como el conjunto de políticas que buscan garantizar de forma integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad bajo la dirección del Estado y participación de todos los sectores de la comunidad. Para ello, el Gobierno Nacional debía definir un plan nacional de salud pública que a su vez haría parte del respectivo Plan Nacional de Desarrollo⁸¹. El objetivo de este plan debe incluir:

- El perfil epidemiológico, identificación de factores de riesgo y determinantes, incidencia y prevalencia de las principales enfermedades prioritarias en salud pública;
- Vacunación, salud sexual y reproductiva, salud mental, violencia intrafamiliar drogadicción y suicidio;
- Promoción de condiciones y estilos de vida saludables y su integración en los niveles educativos;
- Coberturas mínimas, metas de morbilidad y mortalidad evitables;

⁷⁷ Artículo 11 Ley Estatutaria 1751 de 2015.

⁷⁸ Artículo 163 Ley 100 de 1993.

⁷⁹ menores de 18 años de edad de cualquiera de los cónyuge, que hagan parte del núcleo familiar y dependan económicamente del afiliado; mayores de 18 años y menores de 25 años de edad si son estudiantes con dedicación exclusiva y por esta razón dependen económicamente del afiliado; hijos mayores de edad que por razón de su discapacidad dependan económicamente del afiliado.

⁸⁰ Artículo 33 literal h Ley 1122 de 2007.

⁸¹ Artículo 33 Ley 1122 de 2007 y artículo 6 Ley 1438 de 2011.

- Modelos de atención como salud familiar y comunitaria, atención primaria y atención domiciliaria;
- Plan nacional de inmunizaciones;
- Plan de promoción de salud mental y tratamiento de trastornos de prevalencia, prevención de la violencia, maltrato, drogadicción y suicidio; y
- Acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva y respuesta a los indicadores de mortalidad materna.

En virtud de lo anterior, el Ministerio de Salud expidió la Resolución 1841 de 2013 contemplando el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: *la salud en Colombia la construyes tu*⁸².

Al tratarse de una prestación dirigida a la comunidad en general o grupos focalizados, podría encontrarse dentro del concepto de los SSC toda vez que podrá ser beneficiario cualquier ciudadano aunque al tratarse de una prestación básica excluye este carácter complementario. Es importante considerar que si bien es cierto existe un plan nacional, buena parte de su desarrollo corresponderá a los entes territoriales, encontrando diferencias en su ejecución y por ende en la población favorecida lo que plantearía el interrogante de si alcance de SSC dentro de un Sistema de Seguridad Social nacional.

Atención en urgencias:

El artículo 168 de la Ley 100 de 1993 establecía claramente la atención inicial de urgencias de manera obligatoria por parte de todas las entidades públicas y privadas para todas las personas con independencia de su capacidad de pago. Por su parte el parágrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007 garantiza a todos los colombianos la atención inicial de urgencias en cualquier Institución Prestadora del Servicio (en adelante IPS), por ello no se podrá negar este tipo de atención, aún en los casos en que la persona que requiera la atención no tenga capacidad económica y/o no cuente con un contrato previo. En caso de incumplimiento, la Superintendencia Nacional de Salud podrá sancionar a la entidad que niegue el servicio llegando incluso hasta la pérdida o cancelación del registro o certificado de la entidad en caso de reincidencia.

La Ley Estatutaria de Salud en su artículo 14 es enfática en señalar que “*no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia*”. La atención de urgencias está dirigida entonces a todas las personas, sin distinción alguna⁸³. En el evento en que las entidades no cuenten con equipo necesario para atender urgencia de cierta complejidad, tienen la obligación de prestar la atención inicial en salud, estabilizar al paciente mientras se ubica con certeza la entidad que lo pueda atender y así evitar un recorrido innecesario⁸⁴.

⁸² De acuerdo con la obligación establecida en el artículo 6º de la Ley 1438 de 2011.

⁸³ Por otro lado, la Ley 1438 de 2011 en su artículo 67 estableció el Sistema de Emergencias Médicas con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias.

⁸⁴ Sentencia Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, radicado 47001233100020060082901 del 17 de julio de 2014, M.P.: María Claudia Rojas Lasso.

Dado que este servicio se ofrece a personas afiliadas o no, con capacidad de pago o no, podrá constituirse en un SSC cuando se trata de la atención de personas (tercera edad o no) en estado de indigencia o pobreza, pero se reitera, al tratarse de una prestación básica considerada por el SGSSS pierde su carácter complementario.

Plan Obligatorio de Salud POS-plan de beneficios obligatorios y prestaciones NO POS y excluidas:

El POS busca la protección integral de las familias respecto de la maternidad y enfermedad general tanto en la promoción y fomento de la salud, la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad⁸⁵. El cubrimiento o los componentes del POS están establecidos por el Gobierno Nacional y son actualizados según los cambios en la estructura demográfica de la población, el perfil epidemiológico de la misma, la tecnología disponible en el país y las condiciones financieras del Sistema⁸⁶. La Resolución 5926 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social actualizó y estableció el actual plan de beneficios obligatorios. Ello significa que existen unas prestaciones, medicamentos y procedimientos que están incluidos dentro del plan de beneficios básico, en tanto que otras estarán por fuera del mismo toda vez que se han considerado como suntuarias o no necesarias para la atención mínima de la salud⁸⁷.

El artículo 15 de la Ley Estatutaria de Salud determina que las prestaciones básicas incluyen la prestación de servicios y tecnologías sobre una concepción integral de salud incluyendo la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y su rehabilitación. A pesar que el plan de beneficios es restringido y limitado, en muchas ocasiones, de acuerdo con el caso específico y circunstancias particulares, se han introducido medicamentos, procedimientos, operaciones y/o intervenciones No POS dentro de la atención que estaba recibiendo una persona, en la mayoría de los casos con cargo al FOSYGA.

La Corte Constitucional ha señalado que el principio de integralidad “*se concreta en que el paciente reciba los servicios médicos que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad*”⁸⁸, cubriendo la fase preventiva, curativa y mitigadora de la enfermedad. La continuidad no es otra cosa que una derivación del derecho a la salud que incluye la obligación de la EPS de efectuar de manera continua la prestación del servicio sin admitir interrupciones injustificadas por razones de índole legal o administrativo. Así, la prestación en salud debe ser permanente y constante; y la continuidad del servicio una manifestación del principio de eficiencia. Con ello, existe una imposibilidad de interrupción súbita, intempestiva o abrupta del servicio de salud sin justificación constitucionalmente admisible afectando así garantías individuales⁸⁹.

En virtud del desarrollo de los principios mencionados, se ha autorizado el reconocimiento de pañales, pañitos húmedos, procedimientos experimentales, gastos de transporte y traslado, entre otros. Pero, se reitera, no se trata de reconocimientos generalizados y abiertos, sino de órdenes judiciales ante

⁸⁵ Artículo 162 Ley 100 de 1993.

⁸⁶ Parágrafo 2º artículo 162 Ley 100 de 1993 y artículo 25 Ley 1438 de 2011.

⁸⁷ El artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 estableció una serie de criterios para considerar un servicio o tecnología como excluido del plan básico

⁸⁸ Sentencia Corte Constitucional T-619 de 2014, M.P.: María Victoria Sáchica Méndez (E).

⁸⁹ Sentencia Corte Constitucional T-408 de 2013, M.P.: Jorge Ignacio Pretelt Chlajub:

situaciones específicas. El carácter de fundamental del derecho a la salud, implica conceder los servicios según los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, bajo criterios de integralidad y continuidad, prestado sin interrupciones, de manera completa, diligente, oportuna y de calidad⁹⁰; criterios ratificados hoy por la Ley Estatutaria en sus artículos 6º, 8º y 10.

Podría concluirse que estas inclusiones No POS son un SSC en la medida que se trata de adiciones a la prestación básica que responden a la imposibilidad de pago por parte del beneficiario, sumado a que en muchos casos se trata de prestaciones que no responden directamente a un servicio de salud como es el caso del transporte del paciente y su acompañante, pañitos húmedos, pañales, entre otros. De manera contraria, y considerando que estas autorizaciones se hacen en desarrollo de los principios de integralidad, oportunidad y continuidad del servicio de salud, no lo serían en la medida en que están derivados de la prestación que como afiliado se le estaba prestando a una persona en particular. De esta manera, considerar las inclusiones No POS como SSC implicaría introducir el concepto de SSC a las prestaciones básicas del Sistema de Salud que están dirigidas tanto a los afiliados del régimen contributivo como del subsidiado y sus beneficiarios. Bajo la óptica de los SSC como prestaciones para una población en situación de extrema pobreza o indigencia, las inclusiones No POS sólo son una extensión de un servicio de un grupo de personas cubiertas por el SGSSS, no excluidas de él. Finalmente vale precisar que estos beneficios No POS son diferentes de los que desarrolla el programa de Adulto mayor como Servicio Social Básico en la medida en que estos últimos tienen como población objetivo los adultos mayores en situación de pobreza, aunque en las dos situaciones la persona no puede asumir el costo respectivo.

Atención de servicios de salud por la ocurrencia de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito:

El artículo 167 de la Ley 100 de 1993 estableció que en caso de urgencias generadas en accidentes de tránsito, acciones terroristas ocasionadas con bombas o artefactos explosivos y/o catástrofes naturales, se genera derecho a los servicios médico-quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, así como los gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial⁹¹. La Corte Constitucional ha señalado que todos los establecimientos están obligados a prestar la atención médica en forma integral a las personas afectadas por un accidente de tránsito; de manera que la entidad que recibe al paciente debe ofrecer la atención y proceder al cobro posteriormente con cargo a la Subcuenta de accidentes de tránsito y eventos catastróficos del FOSYGA⁹². En el evento en que la atención supere los topes establecidos por el paciente⁹³, la EPS con el régimen obligatorio (ya sea contributivo o subsidiado) será la encargada de cubrir los procedimientos necesarios⁹⁴.

Como este tipo de eventos puede implicar la afectación en la salud de cualquier persona, estaría dirigido a la población en general. Sin embargo la norma se refiere a los afiliados, lo que dejaría por fuera a los

⁹⁰ Sentencia Corte Constitucional T-206, M.P.: Jorge Iván Palacio Palacio.

⁹¹ Al igual que en la atención de urgencias, el Sistema de Emergencias Médicas también procederá para caso de accidentes de tránsito. Artículo 67 Ley 1438 de 2011.

⁹² Sentencia Corte Constitucional T-589 de 2009, M.P.: Luis Ernesto Vargas Silva.

⁹³ Sobre el funcionamiento, financiación y condiciones de cobertura Decreto 056 de 2015.

⁹⁴ Sentencia Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, radicado 11001031500020140298900 (AC) del 10 de diciembre de 2014, M.P.: Hugo Fernando Bastidas Bárcenas.

vinculados y más aún, a los que por su condición de pobreza o indigencia no tienen ninguna relación con el Sistema, además de tratarse de una prestación básica y no complementaria. De acuerdo con la posición que se tome frente a los alcances de la norma, podrían considerarse o no como un SSC.

Planes voluntarios en salud:

La Ley 100 de 1993 consideraba además la existencia de planes complementarios al régimen obligatorio de salud financiados en su totalidad por el afiliado y siendo voluntaria su vinculación. Dado que se trata de un cubrimiento adicional al régimen obligatorio, voluntario, regulado por el mercado de seguros y que depende de la capacidad económica del tomador, excede a todas luces los alcances y propósitos de los SSC.

4. SISTEMA DE SUBSIDIO FAMILIAR

4.1.CONTEXTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

El Decreto 118 de 1957 estableció la obligatoriedad del pago del subsidio familiar a partir del 1º de octubre de dicho año, radicando la obligación en cabeza de los empleadores⁹⁵. La Ley 69 de 1966 especificó que los empleadores que estuvieren obligados al pago del subsidio, lo deberían hacer a través de las cajas de compensación familiar (en adelante CCF)⁹⁶; haciendo claridad que no era posible su pago de manera directa salvo en el caso de los trabajadores de empresas mineras, agrícolas y ganaderas⁹⁷. Así las cosas, la prestación del subsidio familiar primero respondía a la voluntad y acuerdos con el empleador para dar lugar a un pago de carácter obligatorio en cabeza de los empleadores, que pagaban primero de manera directa y después a través de las CCF.

4.2.DESARROLLO NORMATIVO

4.2.1. Concepto:

El concepto del subsidio familiar y las prestaciones familiares ha variado a lo largo del tiempo⁹⁸. De acuerdo con el artículo 1º de la Ley 21 de 1982, debe reconocerse *“a los trabajadores de medianos y menores ingresos, en proporción al número de personas a cargo, y su objetivo fundamental consiste en el alivio de las cargas económicas que representa el sostenimiento de la familia, como núcleo básico de la sociedad”*. En este sentido, tienen por objeto *“restablecer o aliviar el desequilibrio económico familiar que producen hechos tales como el embarazo, el nacimiento, la desnutrición, la crianza y educación de los hijos, los problemas de adolescencia, el matrimonio, la enfermedad, la invalidez, la muerte, la orfandad, el abandono y demás causas de desprotección”*⁹⁹. Se trata pues de una prestación que se reconoce a los trabajadores atendiendo la ocurrencia de los riesgos venturosos y adversos que pueden darse en el contexto de la constitución de la familia. En este sentido, nótese que es un programa de

⁹⁵ Con capital superior a \$100.000.00 o con una contratación de por lo menos 20 trabajadores permanentes, artículo 7º del Decreto 118 de 1957.

⁹⁶ Artículo 1º Ley 69 de 1966.

⁹⁷ Artículo 2º Ley 69 de 1966.

⁹⁸ Artículo 1º Decreto 118 de 1957 y el artículo 1 de la Ley 56 de 1973.

⁹⁹ Artículo 13 Decreto 784 de 1989.

prestaciones relacionadas con el vínculo laboral y dentro del Sistema Integral de Seguridad Social de carácter contributivo, dejando por fuera a la población que no cuenta con un empleador que haga los aportes o con la capacidad de pago para hacerlo de manera independiente, excluyendo sus alcances del concepto de SSC. Sin embargo no es posible desconocer el número importante de actividades de carácter social que hoy desempeñan las CCF dándoles la posibilidad de ubicarlas dentro de los SSC.

4.2.2. Financiación:

La obligación inicial recaía en algunos empleadores¹⁰⁰, criterio se fue ampliando¹⁰¹ a todos aquellos¹⁰² que ocuparan 1 o más trabajadores de manera permanente¹⁰³. Lo mismo ocurrió con la financiación del programa que inició con un aporte a cargo del empleador correspondiente al 5% de su nómina mensual, variando a lo largo del tiempo¹⁰⁴ para un total del 9%¹⁰⁵ sobre el valor del monto de las nóminas¹⁰⁶.

Este porcentaje ha sufrido modificaciones en tres oportunidades. En primer lugar, la Ley 789 de 2002 estableció en su artículo 13¹⁰⁷ un régimen especial de aportes para aquellos empleadores que vincularan trabajadores adicionales a los que tenía en promedio para el año 2002¹⁰⁸. En segundo lugar se estableció que las pequeñas empresas que iniciaran actividad económica principal a partir de la expedición de la Ley 1429 de 2010 sobre formalización y generación de empleo, realizarían aportes de forma progresiva con vigencia hasta diciembre de 2014¹⁰⁹. La última ocasión se dio con la expedición de la reforma tributaria de la Ley 1607 de 2012, que al crear el impuesto sobre la renta para la equidad (CREE)¹¹⁰, generó cierto desmonte de los aportes parafiscales.

¹⁰⁰ Artículo 7 decreto 118 de 1957.

¹⁰¹ Por intermedio de ministerios, departamentos administrativos y superintendencias. La extensión a estos empleadores públicos se hace a través de la Ley 58 de 1963, artículo 2; Artículo 8 Ley 21 de 1982 (obligación originada en la Ley 58 de 1963 artículo 2, 3, 4 y artículo 5 Ley 58 de 1963.

¹⁰² Definición artículo 14 Ley 21 de 1982.

¹⁰³ Artículo 7 Ley 21 de 1982.

¹⁰⁴ Ley 58 de 1963, Decreto 1911 de 1972

¹⁰⁵ Artículo 9 Ley 21 de 1982. De este valor, el 4% es para la financiación de los programas de prestaciones familiares administrados por las cajas de compensación familiar, 2% para el SENA y 3 para el instituto colombiano de Bienestar Familiar (en adelante ICBF) establecido a través de la Ley 27 de 1974 artículo 2 y Ley 89 de 1988.

¹⁰⁶ Incluye la totalidad de pagos de carácter salarial incluyendo descansos remunerados o en moneda extranjera. Ver definición en el artículo 17 Ley 21 de 1982.

¹⁰⁷ Regulado por el Decreto 2286 de 2003.

¹⁰⁸ Los trabajadores nuevos no deberían devengar más de 3 smlmv y debían ser privados de la libertad o vinculadas después de haber salido de su sitio de reclusión; personas con una discapacidad superior al 25%; reinsertados de grupos al margen de la ley; personas entre 16 y 25 años de edad o mayores de 50 años; y jefes cabeza de hogar.

¹⁰⁹ La progresividad se haría según los parámetros establecidos en el artículo 5. Parágrafo 1 artículo 65 Ley 1429 de 2010. Los trabajadores de estas empresas beneficiadas por el mencionado régimen de progresividad, tendrían derecho de manera escalonada a los beneficios del programa. Durante los dos primeros años, los afiliados tendrían derecho a los servicios sociales de recreación, turismo social y capacitación. A partir del tercer año podrían acceder además al subsidio en dinero en proporción al aporte y al subsidio de vivienda. Una vez completen el pleno aporte, tendrán plenos derechos. Parágrafo 3 artículo 5 Ley 1429 de 2010. Régimen similar se contempló para aquellos empleadores que vincularan laboralmente a nuevos empleados menores de 28 años (artículo 9 Ley 1429 de 2010), trabajadores en situación de desplazamiento, en proceso de reintegración, condición de discapacidad (artículo 10 Ley 1429 de 2010), mujeres mayores de 40 años que en los últimos 12 meses hubieran estado sin trabajo (artículo 11 Ley 1429 de 2010), o nuevos empleos de trabajadores que devengaran menos de 1.5 smlmv (artículo 13 Ley 1429 de 2010).

¹¹⁰ A partir del 1º de enero de 2013, exonerando a algunos empleadores y creando un fondo especial para el ICBF, SENA y salud, artículos 20, 28 de la Ley 1607 de 2012.

4.2.3. Prestaciones:

El Sistema de Subsidio Familiar incluye una serie de prestaciones que pueden ser pagadas en dinero, especie y/o servicios.

Subsidio familiar en dinero:

La prestación inicial que estuvo a cargo del Sistema de Subsidio Familiar fue el pago del subsidio familiar en dinero o cuota monetaria¹¹¹ que se paga por persona a cargo¹¹². Como la finalidad del pago obedece al alivio económico de las cargas familiares, el legislador consideró que esta prestación sólo debería beneficiar a un grupo particular de trabajadores. Hoy tienen derecho al subsidio en dinero los trabajadores con una remuneración que no sobrepase los 4 SMLMV o que sumados los ingresos con el cónyuge o compañero (a) permanente no superen los 6 SMLMV¹¹³. Dado que este subsidio se reconoce para aliviar las cargas económicas, para determinar esta circunstancia, el legislador estableció personas a cargo por las que se reconoce la prestación¹¹⁴: (i) en primer lugar están los hijos¹¹⁵; (ii) los hermanos huérfanos¹¹⁶; y (iii) los padres del trabajador si son mayores de 60 años de edad y ninguno de los dos recibe salario, renta o pensión¹¹⁷. Además del subsidio familiar, en caso de muerte de la persona a cargo por la que se esté recibiendo esta prestación, el afiliado recibirá un subsidio extraordinario equivalente a 12 mensualidades del subsidio en dinero que recibía por el fallecido¹¹⁸; en el caso en que el fallecimiento

¹¹¹ Nombre dado con el artículo 3 Ley 789 de 2002 y Decreto 1769 de 2003.

¹¹² Artículo 5 Ley 21 de 1982.

¹¹³ Artículo 3 Ley 789 de 2002.

¹¹⁴ En el evento en que los padres, hermanos huérfanos y los hijos sean inválidos o de capacidad física disminuida que les impida trabajar, el subsidio se pagará doble sin limitación a la edad siempre y cuando vivan con el trabajador afiliado y se encuentran a su cargo. Artículo 3 parágrafo 1 Ley 789 de 2002. Norma similar existía en la Ley 21 de 1982 que establecía que los hermanos huérfanos de padre e hijos, inválidos o de capacidad física disminuida, con una pérdida de más del 60% de su capacidad normal de trabajo, darán derecho al subsidio sin limitación de edad, y se pagará el doble del subsidio si están en una entidad de educación o de formación profesional (artículo 9 Ley 56 de 1973, modificado por la Ley 21 de 1982).

¹¹⁵ Desde el Decreto 1521 de 1957 se reconocieron como generadores del subsidio (artículos 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19) si eran legítimos o naturales reconocidos, con dependencia económica, menores de 18 años o con incapacidad para trabajar por invalidez (artículo 2 Decreto 249 de 1957). Se pagaba hasta los 18 años o antes si devengaban salario (artículo 7 Decreto 3151 de 1962). Posteriormente se consideró el requisito en términos de ser legítimos, naturales, adoptivos e hijastros (artículo 8 Ley 56 de 1973) hasta llegar a los hijos a cargo hasta los 18 años, desde los 12 años debían acreditar escolaridad; de 18 a 23 años si tenían la calidad de estudiantes post secundario, intermedio o técnico (artículo 28 Ley 21 de 1982). El pago se reconocía desde el nacimiento hasta muerte o las condiciones (artículo 29 Ley 21 de 1982). Actualmente hasta los 18 años de edad. Después de los 12 años deberán acreditar escolaridad en un establecimiento docente debidamente aprobado. Artículo 3 parágrafo 1º de la Ley 789 de 2002.

¹¹⁶ Inicialmente sólo huérfanos de padre menores de 18 años, y por dependencia por razones de estudios de 18 a 23 años (artículo 11 Ley 56 de 1973, modificado por el artículo 31 Ley 21 de 1982). de padres, hasta los 18 años de edad siempre y cuando convivan y dependan económicamente del trabajador. En este caso también se exige el requisito de escolaridad a partir de los 12 años de edad. Artículo 3 parágrafo 1 Ley 789 de 2002.

Tanto para el caso de los hijos menores como de hermanos huérfanos de padre menores de 7 años, el afiliado tenía la obligación de someterlos a controles de medicina infantil preventiva (artículo 38 Ley 21 de 1982), al principio por lo menos 2 veces al año en la caja (artículo 62 Decreto 341 de 1988).

¹¹⁷ Siempre y cuando sean mayores de 60 años o a cualquier edad si se halla disminuida su capacidad laboral en más del 60%, o ninguno de los dos recibe salario, renta o pensión (artículo 32 Ley 21 de 1982). Hoy Artículo 3 parágrafo 1 Ley 789 de 2002.

¹¹⁸ Artículo 3 parágrafo 1 Ley 789 de 2002. Contempla el mismo subsidio extraordinario del artículo 35 Ley 21 de 1982 (antes equivalía a 5 veces, artículo 10 Decreto 3151 de 1962).

sea del trabajador afiliado, el subsidio extraordinario será de 12 meses del monto del subsidio por las personas que tenía a cargo el causante¹¹⁹.

Subsidio familiar en especie:

Estos subsidios en dinero son complementados con otros en especie tales como bienes, servicios de alimentos, vestidos, becas de estudio, textos escolares, drogas y demás frutos o géneros diferentes¹²⁰. Así, las CCF tienen la posibilidad de ofrecer subsidio consistente en alimentos¹²¹, vestidos¹²², becas de estudio¹²³, textos escolares¹²⁴, drogas¹²⁵ y demás frutos o géneros diferentes al dinero¹²⁶, en forma general y en igualdad de condiciones para los beneficiarios¹²⁷.

Subsidio familiar en servicios:

Las CCF cuentan con un gran desarrollo en el reconocimiento a través de la utilización de las obras y programas sociales que éstas organizan¹²⁸, siguiendo las prioridades del artículo 62 de Ley 21 de 1982 y teniendo en cuenta los criterios para que no haya duplicidad de otros servicios que ofrezca el Estado o la seguridad social. Para cumplir con este propósito, las CCF podrán hacerlo de manera directa o a través de personas o entidades, preferiblemente, que ejerzan actividades en el campo de seguridad, previsión o bienestar social¹²⁹. Dentro de este tipo de subsidio, las CCF podrán ofrecer servicios y/o programas de¹³⁰: inversión en el Sistema Integral de Seguridad Social; salud; nutrición y mercadeo; educación integral; vivienda; vinculación al sistema financiero; créditos de fomento; y recreación social.

- Inversión en el Sistema Integral de Seguridad Social:

¹¹⁹ Artículo 3 parágrafo 11 Ley 789 de 2002. Anteriormente equivalía a 6 meses de subsidio (artículo 8 Decreto 3151 de 1962).

¹²⁰ Artículo 5 Ley 21 de 1982.

¹²¹ De manera particular incluye productos o elementos que hagan parte de programas de alimentación y nutrición para las madres embarazadas, hijos y ancianos desprotegidos (artículo 16, numeral 9 del Decreto 784 de 1989).

¹²² Bajo este concepto, el afiliado podrá recibir ajuar, vestidos y demás implementos necesarios al nacimiento de un hijo del afiliado (Decreto 784 de 1989, numeral 3) y vestidos de labor (Decreto 784 de 1989, numeral 6).

¹²³ Incluye becas, créditos y cualquier otro mecanismo para formación y capacitación tanto del afiliado como de las personas a su cargo (Decreto 784 de 1989, numeral 8) y cursos, folletos, elementos de educación y preparación para el matrimonio del afiliado y personas a cargo (Decreto 784 de 1989, numeral 10).

¹²⁴ Comprende textos, útiles escolares y todo material para la educación y formación de los hijos de los afiliados (Decreto 784 de 1989, numeral 5) y materiales de instrucción, capacitación y orientación dirigidos específicamente a hijos adolescentes del afiliados (Decreto 784 de 1989, numeral 7).

¹²⁵ Se refiere a entrega de medicamentos si éstos no están a cargo de otra entidad e seguridad social (Decreto 784 de 1989, numeral 1); leche, alimentos, medicamentos y demás artículos relacionados con el nacimiento de un hijo del afiliado (Decreto 784 de 1989, numeral 4) y exámenes clínicos y de laboratorio como preparación para el matrimonio del afiliados y personas a cargo (Decreto 784 de 1989, numeral 10).

¹²⁶ Incluye elementos tales como aparatos ortopédicos, prótesis y otros elementos de rehabilitación que no deban ser entregados por otra entidad de seguridad social (Decreto 784 de 1989, numeral 2); semillas, abonos y elementos de trabajo en el sector primario de la economía (Decreto 784 de 1989, numeral 6); tiquetes de viajes, excursiones, créditos para el establecimiento de la familia del afiliado o personas a cargo (Decreto 784 de 1989, numeral 11); elementos de recreación y posibilidad de servicios sociales para el trabajador activo y su familia o en caso de incapacidad, vacaciones o retiro (Decreto 784 de 1989, numeral 12) y servicios y elementos funerarios, de inhumación y cremación para el afiliado y personas a cargo (Decreto 784 de 1989, numeral 13).

¹²⁷ Artículo 54 decreto 341 de 1988.

¹²⁸ Artículo 5 Ley 21 de 1982.

¹²⁹ Artículo 16 numeral 4 Ley 789 de 2002, modificó al artículo 18 Decreto 784 de 1989.

¹³⁰ Artículo 16 Ley 789 de 2002.

Las CCF podrán invertir en los regímenes de pensiones, salud y riesgos laborales de acuerdo con las disposiciones establecidas para ello en el Estatuto Orgánico del Sector Financiero. Así mismo, podrán prestar servicios y administrar los recursos del régimen subsidiado del SGSSS¹³¹.

- **Servicios de salud:**

Las CCF cuentan con la posibilidad de asegurar y prestar servicios de salud, y en general, de actividades relacionadas con este campo¹³².

- **Servicios de nutrición y mercadeo:**

Se permite a las CCF realizar actividades de mercadeo, incluyendo la administración de farmacias¹³³ y la realización de programas de nutrición materna¹³⁴.

- **Servicios de educación:**

Entendida como la administración de museos, bibliotecas y teatros, de jardines sociales, programas de atención integral para menores entre 0 y 6 años de edad, programas de jornada escolar complementaria, educación y capacitación, entre otras¹³⁵. Este tipo de servicios si bien es cierto están dirigidos al afiliado y su núcleo familiar, pueden ampliarse a otras personas ajenas a la CCF y al mismo Sistema de Subsidio Familiar. Por ello, y siguiendo la compleja definición de SSC, ésta actividad podría estar incluida dentro de sus alcances. En todo caso asumiendo una de las posiciones ya señaladas, si para su acceso se requiere una contribución económica se desdibuja en términos de los SSC que están dirigidos fundamentalmente a personas (tercera edad) en situación de indigencia.

- **Servicios y programas de vivienda:**

¹³¹ Artículo 16 numeral 2 Ley 789 y artículo 217 Ley 100 de 1993.

¹³² Artículo 16 numeral 2 Ley 789 de 2002, modificó el artículo 87 Ley 21 de 1982. Ya desde el artículo 5º de la Ley 10 de 1990 contaban con la posibilidad de prestar el servicio de salud. Con el cambio de esquema de funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud, la prestación de los servicios serán conforme a esta reglamentación.

Anteriormente existía una reglamentación más específica frente a los programas en materia de salud. Por ejemplo Podían hacer uso de cualquiera de las siguientes modalidades, de preferencia con la capacidad instalada (artículo 20 del Decreto 784 de 1989): Prestación directa de promoción, prevención y asistencia (Infraestructura y recursos propios); prestación de servicios a través de convenios con otras entidades de seguridad o previsión social o entidades sector público o privado; establecimiento pólizas de seguros de cirugías, servicios de apoyo o complementarios; y contratación de profesionales o instituciones especializadas en servicios de salud. Además podían adelantar programas con los empleadores, mejor aún si se hace en coordinación con las entidades de seguridad social correspondientes a salud ocupacional (artículo 22 Decreto 784 de 1989). También adelantar programas de vacunación, campañas de educación orientadas a grupos vulnerables como niños, adolescentes, ancianos, mujeres en estado de embarazo y “limitación física”(artículo 22 Decreto 784 de 1989). Sobre este último grupo, las cajas de compensación familiar buscarían ofrecer una atención médica integral que además facilitara su rehabilitación y capacitación que les permitiera el ingreso al mercado laboral en el momento en que ellos sea posible (artículo 22 Decreto 784 de 1989). La extensión sería gradual, desde programas de salud básica hasta instituciones con infraestructura para segundo y tercer nivel de complejidad (artículo 22 decreto 784 de 1989). Los programas tendrían como finalidad la atención médica y odontológica general; práctica de exámenes clínicos y de laboratorio para el embarazo, parto, post parto (no proporcionados por una entidad de seguridad social); seguros médicos para el afiliado y su familia en materia de hospitalización, cirugía, adquisición de medicamentos, curaciones, botiquines y productos esenciales; vacunas e inmunizaciones (propias u organizadas por el Gobierno Nacional¹³²); cursos de educación, protección, primeros auxilios y prevención de la salud (incluyendo en materia de seguridad industrial y medicina laboral); sistemas de seguros de vida; adquisición de aparatos ortopédicos, prótesis y demás elementos de rehabilitación; sala cunas y guarderías infantiles y servicios funerarios, de inhumación y cremación (artículo 21 Decreto 784 de 1989).

¹³³ Artículo 16 numeral 12 Ley 789 de 2002.

¹³⁴ Artículo 16 numeral 5 Ley 789 de 2002.

¹³⁵ Artículo 16 numeral 5 y 6 Ley 789 de 2002. Función similar a la que ya existía de educación integral y continuada, en oficios y ocupaciones que mejoraran el ingreso familiar; además de bibliotecas, centros de documentación, servicios de aprendizaje; becas, cursos y actividades de fomento y capacitación y eventos científicos y culturales (artículo 26 Decreto 784 de 1989).

De acuerdo con la Ley 633 de 2000, las CCF aportarán al Fondo Obligatorio para Vivienda de Interés Social (en adelante FOVIS), así como adelantar programas de interés social¹³⁶, ratificando el interés que desde sus inicios existió en este sentido¹³⁷. Para ello pueden constituir asociaciones mutualistas de ahorro y préstamos para vivienda y cooperativas de vivienda con aportes voluntarios de los trabajadores así como conceder préstamos¹³⁸ y subsidios de vivienda¹³⁹ además de actividades dirigidas a facilitar el acceso a soluciones de vivienda en condiciones de dignidad, salubridad y decoro; mejorar soluciones de vivienda en función de ingresos y estatus; otorgar créditos para adquisición y mejoramiento de vivienda; facilitar adquisición de materiales; prestar asesoría y capacitación para construcción y mejoramiento de vivienda; y conformación de unidades de información y asesoría técnica en materia de adjudicación, trámites para adquisición de vivienda, utilización de materiales, y procedimientos para mayor rendimiento y economía¹⁴⁰. En este mismo propósito, las CCF podrán otorgar créditos para la adquisición de vivienda¹⁴¹ así como subsidios familiares de vivienda urbana¹⁴².

- **Vinculación al sistema financiero:**

En virtud de la expedición de las leyes 789 de 2003¹⁴³ y 920 de 2004¹⁴⁴, se autorizó a las CCF para adelantar la actividad financiera con sus empresas, trabajadores, pensionados, independientes y desempleados afiliados de acuerdo con las reglamentaciones establecidas para ello. Son operaciones autorizadas captar ahorro programado o contractual o depósitos a términos; adquirir y negociar con excedentes de liquidez; aplicar sistema de libranza para ahorro y/o pago de créditos; otorgar créditos a sus afiliados; y las demás que les autorice la ley.

- **Programas de crédito de fomento:**

De manera particular a las gestiones financieras, las CCF podrán administrar directamente o a través de convenios y/o alianzas estratégicas programas de microcrédito para la pequeña y mediana empresa, así como para la microempresa¹⁴⁵.

- **Servicios de recreación social:**

Finalmente la prestación de servicios de recreación social, deportes, turismo, centros recreativos y vacacionales, gestiones culturales¹⁴⁶, entre otras, las cuales buscan desde su génesis reponer *“la fatiga o el cansancio resultante de la actividad laboral”*, introducir la práctica del deporte, la sana utilización del tiempo libre, la participación en eventos deportivos y actividades para el desarrollo físico y mental¹⁴⁷. Al igual que ocurre con los servicios en materia de educación, los de recreación y bienestar podrían acercarse a los SSC pues pueden impactar en una población que va más allá del afiliado y su grupo familiar directo, además de su carácter adicional y complementario. Sin embargo si para su disfrute se

¹³⁶ Artículo 16 numeral 5 Ley 789 de 2002.

¹³⁷ Inicialmente en Ley 56 de 1973 artículo 20, 21, modificado por artículo 65 Ley 21 de 1982.

¹³⁸ Artículo 66 Ley 21 de 1982

¹³⁹ Ley 49 de 1990.

¹⁴⁰ Artículo 27 Decreto 784 de 1989

¹⁴¹ Artículo 1º numeral 14.2 subnumeral 5 de la Ley 920 de 2004.

¹⁴² Decreto 1210 de 2011.

¹⁴³ Artículo 16 numeral 3 y numeral 13 Ley 789 de 2002.

¹⁴⁴ Artículo 16 numeral 5 Ley 789 de 2002.

¹⁴⁵ Artículo 16 numerales 7 y 11 Ley 789 de 2002.

¹⁴⁶ Artículo 16 numeral 5 Ley 789 de 2002.

¹⁴⁷ Artículo 29 Decreto 784 de 1989.

requiere una contribución económica se empiezan a alejar de los fundamentos de los SSC en los términos ya descritos.

Servicios y subsidios de atención al desempleo:

Tal vez uno de los programas dentro del Sistema de Subsidio Familiar que encuentra mayor relación con el concepto de los SSC es la protección al desempleo pues responde a un programa que si bien es cierto estaba pensado con alcance territorial en el Título IV de la Ley 100 de 1993, ha tenido un desarrollo de alcance nacional. La Ley 789 de 2002¹⁴⁸ tenía como objeto apoyar el empleo pero también atender las necesidades del trabajador que sufriera la situación de desempleo. Así, se crea el Régimen de Protección al Desempleado que dio paso posteriormente al Mecanismo de Protección al Cesante¹⁴⁹, siendo integrantes del mismo las CCF¹⁵⁰. Además de ello, se crea el Fondo Solidario de Fomento al Empleo y protección al Cesante (en adelante FOSFEC) administrado por las CCF¹⁵¹. El mecanismo tiene a su cargo las siguientes prestaciones¹⁵²: remisión a la red de servicios de empleo; asesoría de búsqueda, orientación ocupacional; capacitación y reeducación laboral; pago de los aportes al Sistema de salud y pensiones sobre un salario mínimo; y pago de la cuota monetaria del subsidio familiar. Si bien es cierto el mecanismo busca ser un esquema de protección general ante el desempleo, para su afiliación y acceso a los programas se requiere una vinculación previa con las CCF, lo que deja por fuera personas sin vínculo laboral previo, sin capacidad de pago o en estado de pobreza como lo pretenden los SSC.

4.2.4. Beneficiarios:

Dado que quienes están obligados al pago del aporte que financia el Sistema de Subsidio Familiar son los empleadores, los beneficiarios son sus trabajadores directos¹⁵³ con carácter permanente¹⁵⁴, que cumplan con una jornada mínima de trabajo¹⁵⁵, quienes se encuentran afiliados desde la vinculación hasta la terminación de la relación de trabajo¹⁵⁶. Con la afiliación del trabajador, los beneficios en especie y servicios sociales se extienden también a su grupo familiar¹⁵⁷.

Además de los trabajadores en general, existen una serie de afiliados sobre los que se ha generado una regulación especial. El primero de ellos es el de los empleadores cuya actividad sea la agricultura, silvicultura, ganadería, pesca, minería, avicultura, apicultura, quienes harán el pago por medio de la Caja de Crédito Agrario, Industrial y Minero más cercana o de una CCF¹⁵⁸. Otro grupo de especial interés para

¹⁴⁸ Con las reglamentaciones de los Decretos 827 y 2340 de 2003.

¹⁴⁹ Ley 1636 de 2013, Decreto 2852 de 2013.

¹⁵⁰ Artículo 5 Ley 1636 de 2013.

¹⁵¹ Artículos 19, 23 Ley 1636 de 2013.

¹⁵² Artículo 11, 12, 28, 40, 41 y 43 Ley 1636 de 2013.

¹⁵³ Recuérdese que la obligación del pago por parte de los empleadores fue paulatina y por ende así fue el cubrimiento hacia los trabajadores. Por ejemplo la extensión a los empleados civiles y a los simples trabajadores oficiales, dependientes de la Nación, departamentos, los municipios, el distrito Especial de Bogotá y las intendencias y comisarías se dio a partir del 1º de enero de 1965 (artículo 1 Ley 58 de 1963) mientras que otros empleadores estaban obligados desde el año de 1957.

¹⁵⁴ Aquel que ejecuta labores propias de las actividades normales del empleador, es decir no trabajo ocasional, accidental o transitorio. Artículo 19 Ley 21 de 1982. Antes con un límite de remuneración.

¹⁵⁵ Se refiere a jornada máxima legal ordinaria que totalicen un mínimo de 96 horas, artículo 23 de la Ley 21 de 1982.

¹⁵⁶ Artículo 18 Ley 21 de 1982 y del Decreto 784 de 1989 artículo 1.

¹⁵⁷ Artículo 27 Ley 21 de 1982, artículo 12 parágrafo 1 Decreto 784 de 1989.

¹⁵⁸ Artículo 69 Ley 21 de 1982, particularidades artículos 69-80 Ley 21 de 1982.

el legislador pero que ha contado con muchos problemas en su implementación por las particularidades del país, ha sido el de los trabajadores del campo¹⁵⁹ pues de diversas manera se ha intentado incluirlos ya sea con la obligación para los empleadores¹⁶⁰, con la inclusión del principio de solidaridad de la ciudad con el campo para el pago de la cuota monetaria¹⁶¹ o con la creación de la Caja de Compensación Familiar Campesina¹⁶². Por otra parte, tratándose de los pensionados¹⁶³, que ya no tienen vínculo laboral, cuentan con la posibilidad de afiliarse ya sea por disposición de la ley o por convenios celebrados con la CCF¹⁶⁴. En este caso, el pago será el equivalente al 2% de la mesada¹⁶⁵ y accederán a los servicios sociales y en especie en igualdad de condiciones de los demás afiliados¹⁶⁶ principalmente para adquisición de medicamentos, alimentos básicos, programas de turismo social y esparcimiento¹⁶⁷. Finalmente, se reguló de manera particular la afiliación de los trabajadores del servicio doméstico¹⁶⁸ o de los trabajadores migrantes y sus familias¹⁶⁹.

4.3. DESARROLLOS JURISPRUDENCIALES

Se relacionan a continuación pronunciamientos que han abordado puntos de debate relevante.

4.3.1. Los aportes hechos al Sistema de Subsidio Familiar son un pago parafiscal de naturaleza atípica:

Tanto el Consejo de Estado como la Corte Constitucional se han referido de manera general a las características de un pago parafiscal¹⁷⁰. En la sentencia C-152 de 1997¹⁷¹, el Tribunal constitucional señaló como elementos materiales para que un pago sea considerado parafiscal los siguientes:

- La obligatoriedad, y poder coercitivo del Estado para hacerlo exigible;
- Su singularidad en la medida en que afecta a un determinado y único grupo social o económico;
- La destinación sectorial, es decir, el hecho que los recursos obtenidos se revierten en beneficio exclusivo del propio sector o sectores que hicieron el pago;
- El manejo, administración y ejecución del recaudo y de los programas de inversión pueden estar a cargo de personas jurídicas de derecho privado o por el Estado directamente;

¹⁵⁹ Pago del subsidio familiar a los trabajadores del campo en Decreto Legislativo 2373 de 1974.

¹⁶⁰ Decreto 627 de 1975. En este caso en particular el pago debía hacerse no a través e las CCF sino de la Caja de Crédito Agrario, Industrial y Minero, Decreto 1219 de 1975.

¹⁶¹ Artículo 5º Ley 789 de 2002.

¹⁶² Ley 101 de 1993.

¹⁶³ Ley 71 de 1988.

¹⁶⁴ Artículo 3 Decreto 784 de 1989. En este caso, deberán presentar una solicitud individual, colectiva a través de la asociación de jubilados a la que pertenezcan, o por parte del empleador que paga la respectiva pensión, previa autorización del pensionado. Artículo 32 Decreto 784 de 1989.

¹⁶⁵ Artículo 33 Decreto 784 de 1989.

¹⁶⁶ Artículo 36 Decreto 784 de 1989.

¹⁶⁷ Artículo 39 Decreto 784 de 1989

¹⁶⁸ Decreto 721 de 2013.

¹⁶⁹ Decreto 682 de 2014.

¹⁷⁰ En igual sentido sentencias de la Corte Constitucional C-449 de 1992, M.P.: Alejandro Martínez Caballero; C-490 de 1993, M.P.: José Gregorio Hernández Galindo; C-308 de 1994, M.P.: Antonio barrera Carbonell; C-253 de 1995, M.P.: Eduardo Cifuentes Muñoz; C-152 de 1997, M.P.: Jorge Arango Mejía; SU-480 de 1997, M.P.: Alejandro Martínez Caballero; y C-179 de 1999, M.P.: Fabio Morón Díaz.

¹⁷¹ Magistrado Ponente: Jorge Arango Mejía.

- Su excepcionalidad;
- Su control fiscal a cargo de la Contraloría General de la República; y
- Aunque están destinados a favorecer al grupo que los tributa, en ocasiones puede beneficiar a otras personas que no pertenecen al grupo por criterio de solidaridad.

De manera particular, frente a los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y del Sistema de Subsidio Familiar, ha sido reiterada la conclusión frente a su carácter parafiscal¹⁷² toda vez que cumple con los requisitos para este tipo de aportes¹⁷³, así las CCF sean entidades de derecho privado pues ejercen una función pública de recaudo y administración de recursos parafiscales¹⁷⁴. En sentencias de constitucionalidad posteriores, C-1173 de 2001¹⁷⁵ y C-393 de 2007¹⁷⁶, se reitera su carácter parafiscal pero aclarando su condición atípica en la medida en que los beneficios de las rentas los reciben también un grupo de personas que no pertenecen al sector que hizo el aporte, como en el caso de los beneficios en salud a través del régimen subsidiado y los pagos por desempleo.

4.3.2. ¿Cuáles son los alcances y propósitos de las prestaciones del Sistema de Subsidio Familiar?:

A juicio de la Corte Constitucional, el pago del subsidio familiar en dinero busca beneficiar a los sectores más pobres de la población y se constituye en un sistema de compensación de salarios para la satisfacción de las necesidades básicas del grupo familiar¹⁷⁷. Reitera la Corporación que se trata de una prestación para aliviar la carga económica y beneficiar así a los sectores más pobres, reconociendo además que hace parte y es propia del régimen de seguridad social¹⁷⁸, contribuyendo a la protección de la familia¹⁷⁹. Aunque respecto del pago concreto del subsidio en dinero, la Corte Constitucional reitera su carácter de prestación social legal y por ende laboral, derivado del contrato de trabajo como mecanismo de redistribución del ingreso entre los trabajadores¹⁸⁰.

Particularmente, respecto de la prestación del servicio en torno a la vivienda, la Corte Constitucional recuerda a la seguridad social como un deber, con una contrapartida de solidaridad como derecho, por eso el deseo del Constituyente fue dar una definición amplia del mismo, dentro del cual se encuentra la vivienda como condición material de existencia digna. Si las CCF ofrecen pagos que implican un alivio de las cargas económicas que representa la familia a los trabajadores, es claro que existe la posibilidad de ampliar los servicios sociales, entre ellos la vivienda¹⁸¹.

¹⁷² Ver por ejemplo otras sentencias de la Corte Constitucional tales como C-337 de 2011, M.P.: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; C-629 de 2011, M.P.: Humberto Antonio Sierra Porto o C-890 de 2012, M.P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁷³ Sentencias Corte Constitucional C-575 de 1992, M.P.: Alejandro Martínez Caballero y C-183 de 1997, M.P.: José Gregorio Hernández Galindo.

¹⁷⁴ Sentencia Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, radicado 25000232700020090014601 (19267) del 18 de junio de 2014, M.P.: Jorge Octavio Ramírez Ramírez.

¹⁷⁵ M.P.: Clara Inés Vargas Hernández.

¹⁷⁶ M.P.: Manuel José Cepeda Espinosa.

¹⁷⁷ Sentencia C-508 de 1997, M.P.: Vladimiro Naranjo Mesa, al referirse sobre la caja de compensación familiar campesina creada por la Ley 101 de 1993.

¹⁷⁸ Sentencia T-303 de 2009, M.P.: Mauricio González Cuervo.

¹⁷⁹ Sentencia Corte Constitucional T-942 de 2014, M.P.: Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁸⁰ Sentencias Corte Constitucional T-356 de 2002, M.P.: Marco Gerardo Monroy Cabra y T-223 de 1998, M.P.: Vladimiro Naranjo Mesa.

¹⁸¹ Sentencia Corte Constitucional C-575 de 1992, M.P.: Alejandro Martínez Caballero.

Sobre los mecanismos ante el desempleo, se ha considerado como un fin constitucionalmente válido, pues es la materialización y realidad del compromiso del Estado Social de Derecho. Aclara la Corporación Constitucional que la asignación de los beneficios debe darse en igualdad de condiciones, de tal manera que la prelación de la asignación y el pago en función de la afiliación a la CCF no responde a la universalidad de la seguridad social y no cumple con la carga argumentativa de la objetividad y razonabilidad del trato desigual¹⁸².

Finalmente, en lo que se refiere a la posibilidad de prestar servicios financieros por parte de las CCF, para el Tribunal Constitucional, el propósito de la norma era resolver una grave falla en la economía social del mercado pues para un grupo importante de trabajadores hay una imposibilidad o dificultad de obtener un crédito del sistema financiero, al estar las CCF habilitadas para esta función, permite su democratización, cumpliendo un propósito social, que no se desdibuja por el desarrollo de esta actividad¹⁸³.

4.3.3. Existe la posibilidad de atender las circunstancias especiales de los grupos familiares para ser beneficiarios de las prestaciones del Sistema de Subsidio Familiar (sentencia Corte Constitucional T-942 de 2014¹⁸⁴):

A pesar que existe una definición legal respecto de quiénes serán los beneficiarios de las prestaciones del Sistema de Subsidio Familiar así como de quiénes se consideran personas a cargo, habrá circunstancias especiales que ponen a prueba esta determinación. La decisión judicial señala de manera contundente que se encuentra proscrita cualquier forma de discriminación en razón al vínculo, admitiendo la heterogeneidad en los modelos familiares, posición defendida en reiteradas ocasiones por ejemplo en los eventos de pensiones de sobrevivencia¹⁸⁵, siendo lo realmente importante el cuidado, atención requerida y la crianza que se ejerce sobre el menor como un hecho de igualdad entre los hijos¹⁸⁶.

4.3.4. Tratándose del pago del subsidio familiar por menores a cargo, el subsidio familiar adquiere la categoría de derecho fundamental siendo procedente la acción de tutela:

En consonancia con lo anterior, si bien es cierto la acción de tutela no procede para el cobro de prestaciones o créditos laborales, en el caso del subsidio familiar tiene un tratamiento diferente. De acuerdo con el artículo 44 de la Constitución Nacional, los derechos de los niños tienen una categoría especialísima en la medida en que siempre tienen un carácter prevalente sobre los demás. Adicionalmente, considera la decisión judicial que los niños se encuentran en estado de debilidad

¹⁸² Sentencia Corte Constitucional T-232 de 2005, M.P.: Jaime Araujo Rentería. En esta oportunidad, a pesar que el accionante cumplía con los requisitos para acceder a la prestación, la CCF había establecido que primero debía hacerse los pagos a sus afiliados y sólo después si existía un remanente en los recursos debía pagarse a los otros postulantes.

¹⁸³ Sentencias Corte Constitucional C-041 de 2006 M.P.: Clara Inés Vargas Hernández, en igual sentido C-475 de 2006 M.P.: Jaime Córdoba Triviño.

¹⁸⁴ M.P.: Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁸⁵ La sentencia trae a colación los fallos de la misma Corporación T-569 de 1999, M.P.: Carlos Gaviria Díaz y T-606 de 2013, M.P.: Alberto Rojas Ríos.

¹⁸⁶ Sentencias Corte Constitucional T-495 de 1997, M.P.: Carlos Gaviria Díaz; T-893 de 2000, M.P.: Alejandro Martínez Caballero; T-497 de 2005, M.P.: Rodrigo Escobar Gil; T-292 de 2004, M.P.: Manuel José Cepeda Espinosa y del Consejo de Estado, Sección Tercera, radicado 17997 del 2 de septiembre de 2009, M.P.: Enrique Gil Botero.

manifiesta lo que hace que la protección sea tan amplia como jurídica y económicamente sea factible¹⁸⁷. De esta manera, en el caso del pago del subsidio familiar por un menor a cargo, el derecho adquiere el carácter de fundamental, sin necesidad de demostrar perjuicio alguno¹⁸⁸.

4.3.5. ¿Dado que el Sistema de Subsidio Familiar requiere el pago de aportes para su financiación, qué ocurre en el evento en que el empleador incurre en mora?:

Una vez la Corporación¹⁸⁹ considera el argumento de la prevalencia de los derechos de los niños, obliga al empleador al pago de los respectivos subsidios en dinero por haber incurrido en mora en el pago de los aportes. Ha sido prolífica la doctrina constitucional en materia de allanamiento en la mora en la medida en que todas las entidades del Sistema Integral de Seguridad Social cuentan con la obligación de cobro y su negligencia no puede ser trasladada al trabajador¹⁹⁰. Así las cosas, aunque el empleador no haga los respectivos aportes al Sistema, si la entidad no ha ejercido las respectivas acciones de cobro, le corresponderá el pago de la respectiva prestación, aunque posteriormente cuenta con las posibilidades de cobro ante el empleador.

4.4. DESARROLLO DOCTRINAL

Respecto del desarrollo doctrinario en materia del Sistema de Subsidio Familiar, hay una gran discusión que revive en los momentos de trascendencia política (así ocurrió por ejemplo en la campaña presidencial de 2010) y/o de generación normativa, y es el que se refiere al impacto de los parafiscales en la creación de empleo. Así, hay quienes consideran que se trata de una carga muy alta que deben asumir los empleadores limitando sus posibilidades en la creación de nuevos puestos de trabajo, en tanto que hay quienes consideran que es mayor su impacto social y por ende resulta conveniente su permanencia (ver las distintas posiciones por ejemplo en Clavijo y Lozano, 2001; Carrasco y Farné, 2010; Perry, 2012; Farné y Rodríguez, 2013 y Ministerio de Trabajo, 2014). Por otro lado, existe otras aproximaciones, más o menos generalizadas, en lo que se refiere a las bases históricas del sistema y del subsidio familiar en dinero, sus objetivos como apoyo a la familia y las cargas económicas que en el desarrollo de ella se generan (ver por ejemplo Cañón Ortegón, 1991, Cortés González, 2004; Giraldo, Serrano y Zambrano, 2011 o Arenas Monsalve, 2011) y es interesante la posición de Donadío en el sentido de criticar hacia dónde se dirigen realmente los subsidios en el Sistema.

CONCLUSIONES

A pesar de consagrar la existencia de los SSC, el legislador colombiano no contempló una definición, concreta o amplia, que permitiera definir sus alcances, sino que incluyó el desarrollo de una serie de

¹⁸⁷ Sentencia Corte Constitucional T-223 de 1998 M.P.: Vladimiro Naranjo Mesa.

¹⁸⁸ Sentencia Corte Constitucional T-356 de 2002, M.P.: Marco Gerardo Monroy Cabra. En esta oportunidad, la Corte Constitucional ordenó al empleador al pago directo de todos los montos correspondientes al subsidio familiar en dinero que no se habían pagado por parte de la CCF.

¹⁸⁹ M.P.: Mauricio González Cuervo.

¹⁹⁰ Sentencias Corte Constitucional T-980 de 1999, M.P.: José Gregorio Hernández, T-029 de 20015, M.P.: Martha Victoria Sánchez Méndez y sentencia Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, radicado 44501 (SL 763-2014) del 29 de enero de 2014, M.P.: Clara Cecilia Dueñas Quevedo.

programas dentro de su espectro, lo que dificulta la definición de su contenido no sólo por la ausencia de propósitos generales sino porque el establecimiento de estos programas en 1993, hoy pueden no resultar convenientes.

En virtud de lo anterior, incluir o excluir los esquemas existentes puede resultar ser una tarea no sólo difícil sino ambigua en la medida en que depende en muchas ocasiones de la interpretación de lo que es SSC. Por esa razón, una de las primeras labores que debe abordarse es cubrir el concepto de SSC de tal manera que se pudiera adecuar a las necesidades particulares del momento y permitiera responder preguntas sobre si son complementarios a las prestaciones básicas o si debería incluir cualquier tipo de servicio social diferente de las prestaciones básicas o si, por ejemplo, las medidas en procura de ampliar la cobertura también caben en su contenido.

Así, resultaría más adecuada la delimitación de los programas existentes, y por crear, así como la operatividad de todo el andamiaje institucional. Además de ello, es evidente que existe diversidad de actuaciones y programas por parte de las entidades de Seguridad Social, pero si se logra cierta precisión acerca de los SSC, resultaría posible evaluar si la actividad la desarrollan varias entidades, si hay diferencias en sus alcances, si una labor podría desarrollarla otra entidad, por ejemplo, lo cual implicaría mayor eficiencia institucional y en términos de recursos.

BIBLIOGRAFÍA

Servicios Sociales Complementarios SSC

Sentencias

Colombia, Corte Constitucional, Sentencia C-126 de 1995, M.P.: Hernando Herrera Vergara.

Normatividad

- Leyes

Congreso de Colombia, (1993, 23 de diciembre), Ley 100 de 1993, *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 41148, 23 de diciembre de 1993.

Colombia, Presidente de la República, (1994, 1 de junio), Decreto 1135 de 1994, *Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 257, 258, 259, 260, 261 y 262 de la Ley 100 de 1993*, Bogotá, Diario Oficial núm. 41389, 14 de junio de 1994.

Doctrina

Arenas Monsalve, G. (2011), *El derecho colombiano de la seguridad social* (3ª ed.), Bogotá, Legis.

Colombia Ministerio de Trabajo, (1992), *Exposición de Motivos del Proyecto de Ley Por el cual se crea el Sistema de Ahorro Pensional y se dictan otras disposiciones sobre seguridad social*, Bogotá, Ministerio del Trabajo.

_____, (1993), *Reforma seguridad social. Versión preliminar aprobada por las Comisiones VII de Senado y Cámara*, Bogotá, Ministerio del Trabajo.

Hernández Henríquez, F. (2014), *Los servicios sociales complementarios*, en Estudios de derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Origen y perspectivas en los albores del siglo XXI. Bogotá, Colegio de Abogados del Trabajo y de la Seguridad Social-Ibañez.

Programa Adulto Mayor

Sentencias

Colombia, Corte Constitucional, Sentencia T-149 de 2002, M.P.: Manuel José Cepeda Espinosa.

_____, Sentencia C-1036 de 2003, M.P.: Clara Inés Vargas Hernández.

_____, Sentencia T-1090 de 2004, M.P.: Rodrigo Escobar Gil.

_____, Sentencia T-1031 de 2004, M.P.: Alfredo Beltrán Sierra.

_____, Sentencia T-814 de 2005, M.P.: Jaime Araujo Rentería.

_____, Sentencia T-523 de 2006, M.P.: Clara Inés Vargas Hernández.

_____, Sentencia T-646 de 2007, M.P.: Manuel José Cepeda Espinosa.

_____, Sentencia T-900 de 2007, M.P.: Manuel José Cepeda Espinosa.

_____, Sentencia T-696 de 2012, M.P.: María Victoria Calle Correa.

_____, Sentencia T-207 de 2013, M.P.: Jorge Iván Palacio Palacio.

_____, Sentencia T-413 de 2013, M.P.: Nilson Pinilla Pinilla.

Normatividad

■ Leyes

Congreso de Colombia, (1993, 23 de diciembre), Ley 100 de 1993, *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 41148, 23 de diciembre de 1993.

_____, (2003, 29 de enero), Ley 797 de 2003, *Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45079, 29 de enero de 2003.

■ Decretos

Colombia, Presidente de la República, (1994, 1 de junio), Decreto 1127 de 1994, *Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de solidaridad Pensional*, Bogotá, Diario Oficial núm. 41378, 2 de junio de 1994.

_____, (1994, 1 de junio), Decreto 1135 de 1994, *Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 257, 258, 259, 260, 261 y 262 de la Ley 100 de 1993*, Bogotá, Diario Oficial núm. 41389, 14 de junio de 1994.

_____, (1995, 26 de octubre), Decreto 1858 de 1995, *Por el cual se reglamenta el subsidio de aportes al sistema general de pensiones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 42064, 26 de octubre de 1995.

_____, (2003, 23 de septiembre), Decreto 2681 de 2003, *Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45320, 24 de octubre de 2003.

_____, (2004, 26 de febrero), Decreto 569 de 2004, *Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45477, 1 de Marzo de 2004.

_____, (2004, 9 de diciembre), Decreto 4112 de 2004, *Por el cual se modifican los artículos 12, 13, 14, 15, 17, 18 y 19 y se deroga el inciso segundo del párrafo del artículo 9° del Decreto 569 de 2004*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45758, 10 de diciembre de 2004.

_____, (2007, 1 de octubre), Decreto 3771 de 2007, *Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional*, Bogotá, Diario Oficial núm. 46768, 1 de octubre de 2007.

_____, (2008, 12 de agosto), Decreto 2963 de 2008, *Por el cual se modifican los artículos 30 y 31 del Decreto 3771 de 2007*, Bogotá, Diario Oficial núm. 47080, 31 de agosto de 2008.

- _____, (2008, 16 de septiembre), Decreto 3550 de 2008, *Por el cual se modifica el artículo 31 del Decreto 3771 de 2007*, Bogotá, Diario Oficial núm. 47115, 17 de septiembre de 2008.
- _____, (2009, 18 de diciembre), Decreto 4943 de 2009, *Por el cual se modifican los artículos 30 y 33 del Decreto 3771 de 2007*, Bogotá, Diario Oficial núm. 47567, 18 de diciembre de 2009.
- _____, (2009, 18 de diciembre), Decreto 4944 de 2009, *Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 3771 de 2007*, Bogotá, Diario Oficial núm. 47567, 18 de diciembre de 2009.
- _____, (2014, 24 de febrero), Decreto 589 de 2010, *Por el cual se adiciona un párrafo al artículo 30 del Decreto 3771 de 2007, modificado por el artículo primero del Decreto 4943 de 2009*, Bogotá, Diario Oficial núm. 47633, 24 de febrero de 2010.
- _____, (2013, 1 de abril), Decreto 604 de 2013, *Por el cual se reglamenta el acceso y operación del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS)*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48748, 1 de abril de 2013.
- _____, (2014, 28 de febrero), Decreto 455 de 2014, *Por el cual se modifica parcialmente el Decreto número 3771 de 2007*, Bogotá, Diario Oficial núm. 49078, 28 de febrero de 2014.

■ Resoluciones

- Colombia, Ministerio de la Protección Social, (2005, 8 de noviembre), Resolución 3908 de 2005, *Por la cual se adopta el Manual Operativo del Programa de Protección Social al Adulto Mayor*, Bogotá.
- Colombia, Ministerio de Trabajo, (2013, 2 de mayo), Resolución 1370 de 2013, *Por la cual se actualiza el Manual Operativo del Programa de Protección Social al Adulto Mayor, hoy Colombia Mayor*, Bogotá.

■ Documentos de Política

- Colombia, Departamento Nacional de Planeación, (1994, 10 de agosto), Documento Conpes número 2722 de 1994, *Red de Solidaridad Social*, Bogotá.
- _____, (1995, 28 de junio), Documento Conpes número 2793 de 1995, *Envejecimiento y vejez*, Bogotá.
- _____, (2003, 28 de mayo), Documento Conpes número 70 de 2003, *El nuevo papel del fondo de solidaridad pensional*, Bogotá.
- _____, (2004, 3 de mayo), Documento Conpes número 78 de 2004, *Ajustes a los requisitos del Programa de Protección Social al Adulto Mayor Subcuenta de Subsistencia – Fondo de Solidaridad Pensional*, Bogotá.
- _____, (2004, 6 de septiembre), Documento Conpes número 82 de 2004, *Ampliación de cobertura y criterios para la distribución de recursos del fondo de solidaridad Pensional - subcuenta de subsistencia*, Bogotá.
- _____, (2007, 14 de mayo), Documento Conpes número 105 de 2007, *Fondo de solidaridad pensional: ampliación de cobertura y ajustes en los requisitos y operación*, Bogotá.
- _____, (2008, 25 de agosto), Documento Conpes número 117 de 2008, *Actualización de los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios de programas sociales*, Bogotá.

Doctrina

- Arenas Monsalve, G. (2011), *El derecho colombiano de la seguridad social* (3ª ed.), Bogotá, Legis.
- Cortés Hernández, O. (2006), *Derecho de la seguridad social* (2ª ed.), Bogotá, Librería Ediciones del Profesional.
- Cortés González, J. (2009), *Derecho de la protección social*, Bogotá, Legis, CIESS.

Beneficios económicos periódicos BEPs

Normatividad

■ Acto Legislativo

Colombia, Congreso de la República, (2005, 22 de julio), Acto Legislativo 01 de 2005, *Por el cual se adiciona el artículo 48 de la Constitución Política*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45980, 25 de julio de 2005.

■ Leyes

Colombia, Congreso de la República, (2009, 15 de julio), Ley 1328 de 2009, *Por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 47411, 15 de julio de 2009.

_____, (2011, 16 de junio), Ley 1450 de 2010, *Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48102, 16 de junio de 2011.

_____, (2013, 11 de diciembre), Ley 1687 de 2013, *Por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiações para la vigencia fiscal del 1° de enero al 31 de diciembre de 2014*, Bogotá, Diario Oficial núm. 49001, 11 de diciembre de 2013.

■ Decretos

Colombia, Presidente de la República, (2011, 2 de noviembre), Decreto 4121 de 2011, *Por el cual se cambia la naturaleza jurídica de la Administradora Colombiana de Pensiones, Colpensiones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48241, 2 de noviembre de 2011.

_____, (2011, 2 de noviembre), Decreto 4108 de 2011, *Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48241, 2 de noviembre de 2011

_____, (2013, 1 de abril), Decreto 604 de 2013, *Por el cual se reglamenta el acceso y operación del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos – BEPS*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48748, 1 de abril de 2013.

_____, (2013, 30 de agosto), Decreto 1872 de 2013, *Por el cual se modifica el artículo 24 del Decreto 604 de 2013*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48901, 2 de septiembre de 2013.

_____, (2013, 20 de diciembre), Decreto 2983 de 2013, *Por el cual se modifica parcialmente el Decreto número 604 del 1° de abril de 2013 y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 49010, 20 de diciembre de 2013

_____, (2014, 17 de octubre), Decreto 2087 de 2014, *Por el cual se reglamenta el Sistema de Recaudo de Aportes del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos - BEPS y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 49307, 17 de octubre de 2014

■ Resoluciones

Colombia, Ministerio de Trabajo, (2013, 26 de noviembre), Resolución 4667 de 2013, *Por la cual se establecen los puntos de corte del Sisbén Metodología III, para el Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS)*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48992, 2 de diciembre de 2013.

Colombia, Superintendencia Financiera de Colombia, (2014, 22 de enero), Resolución 110 de 2014, *Por la cual se adoptan las Tablas de Mortalidad para la población del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos – BEPS*, Bogotá.

■ Documentos de Política

Colombia, Departamento Nacional de Planeación, (2012, 11 de septiembre), Documento Conpes número 156 de 2012, *Diseño e implementación de los beneficios económicos periódicos (BEPS)*, Bogotá.

Doctrina

Colombia, Ministerio de Trabajo, (2012), *Beneficios económicos periódicos (BEPS) una alternativa de protección para los adultos mayores*. Recuperado (2013, 30 de septiembre) de <http://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/6-Mauricio-Olivera-MinTrabajo-Beneficios-Economicos-Periodicos-BEPS.pdf>

_____, Ministerio de Trabajo, (s.f.), *Nuevo Modelo de Protección para la Vejez*. Recuperado (2013, 30 de septiembre) de http://www.mintrabajo.gov.co/component/docman/doc_download/935-presentacion-nuevo-modelo-de-proteccion-par-la-vejez.html

Ministerio de Trabajo, (2013), Concepto 117552 del 17 de junio de 2013.

Ministerio de Trabajo, (2014), Concepto 222548 del 23 de marzo de 2014.

Ministerio de Trabajo, (2015), Concepto 36201 del 4 de marzo de 2015.

Sistema de Seguridad Social en salud

Sentencias

Colombia, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, radicado 47001233100020060082901 del 17 de julio de 2014, M.P.: María Claudia Rojas Lasso.

_____, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, radicado 20140298900 (AC) del 10 de diciembre de 2014, M.P.: Hugo Fernando Bastidas Bárcenas.

_____, Corte Constitucional, sentencia T-589 de 2009, M.P.: Luis Ernesto Vargas Silva.

_____, Corte Constitucional, sentencia T-206 de 2013, M.P.: Jorge Iván Palacio Palacio.

_____, Corte Constitucional, sentencia T-408 de 2013, M.P.: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

_____, Corte Constitucional, sentencia T-619 de 2014, M.P.: María Victoria Sáchica Méndez (E).

Normatividad

■ Leyes

Congreso de Colombia, (1993, 23 de diciembre), Ley 100 de 1993, *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 41148, 23 de diciembre de 1993.

_____, (2007, 9 de enero), Ley 1122 de 2007, *Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 46506, 9 de enero de 2007.

_____, (2011, 19 de junio), Ley 1438 de 2011, *Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 47957, 19 de enero de 2011.

■ Decretos

Colombia, Presidente de la República, (2015, 14 de enero), Decreto 056 de 2015, *Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito-ECAT y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás aprobados por el Ministerio de la protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT*, Bogotá, Diario Oficial núm. 49394, 14 de enero de 2015.

■ Resoluciones y circulares

Colombia, Ministerio de Salud y de la Protección Social, (2013, 28 de mayo), Resolución 1841 de 2013, *Por la cual se adopta el Plan decenal de salud pública 2012-2021: la salud en Colombia la construyes tu*, Bogotá.

_____, Ministerio de Salud y de la Protección Social, (2014, 23 de diciembre), Resolución 5926 de 2014, *Por la cual se ajusta el Anexo 1 de la Resolución 5521 de 2013*, Bogotá.

Doctrina

Abel, C. (1996), *Ensayos de historia de la salud en Colombia 1920-1990*, Bogotá, Instituto estudios políticos y relaciones internacionales de la Universidad nacional de Colombia-Cerec.

Acemi (2014), *Ley estatutaria en salud*, Bogotá, Acemi.

Arenas Monsalve, G. (2011), *El derecho colombiano de la seguridad social* (3ª ed.), Bogotá, Legis.

Colombia, Defensoría del Pueblo (2015), *La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social 2014*, Bogotá, Defensoría del Pueblo.

Cortés González, J.C. (2011), *Reforma al sistema de salud. Comentarios a la Ley 1438 de 2011*, Bogotá, Legis.

Sistema de Subsidio Familiar

Sentencias

Colombia, Consejo de Estado, sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, radicado 17997 del 2 de septiembre de 2009, M.P.: Enrique Gil Botero.

_____, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, radicado 25000232700020090014601 (19267) del 18 de junio de 2014, M.P.: Jorge Octavio Ramírez Ramírez.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-449 de 1992, M.P.: Alejandro Martínez Caballero.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-575 de 1992, M.P.: Alejandro Martínez Caballero.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-490 de 1993, M.P.: José Gregorio Hernández Galindo.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-308 de 1994, M.P.: Antonio Barrera Carbonell.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-253 de 1995, M.P.: Eduardo Cifuentes Muñoz.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-152 de 1997, M.P.: Jorge Arango Mejía.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-183 de 1997, M.P.: José Gregorio Hernández Galindo.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-508 de 1997, M.P.: Vladimiro Naranjo Mesa.

_____, Corte Constitucional, Sentencia SU-480 de 1997, M.P.: Alejandro Martínez Caballero.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-495 de 1997, M.P.: Carlos Gaviria Díaz.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-223 de 1998, M.P.: Vladimiro Naranjo Mesa.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-179 de 1999, M.P.: Fabio Morón Díaz.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-569 de 1999, M.P.: Carlos Gaviria Díaz.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-980 de 1999, M.P.: José Gregorio Hernández Galindo.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-893 de 2000, M.P.: Alejandro Martínez Caballero.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-1173 de 2001, M.P.: Clara Inés Vargas Hernández.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-356 de 2002, M.P.: Marco Gerardo Monroy Cabra.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-655 de 2003, M.P.: Rodrigo Escobar Gil.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-292 de 2004, M.P.: Manuel José Cepeda Espinosa.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-497 de 2005, M.P.: Rodrigo Escobar Gil.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-232 de 2005, M.P.: Jaime Araujo Rentería.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-041 de 2006, M.P.: Clara Inés Vargas Hernández.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-475 de 2006, M.P.: Jaime Córdoba Triviño.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-303 de 2009, M.P.: Mauricio González Cuervo.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-337 de 2011, M.P.: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-866 de 2011, M.P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-629 de 2011, M.P.: Humberto Antonio Sierra Porto.

_____, Corte Constitucional, Sentencia C-890 de 2012, M.P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-606 de 2013, M.P.: Alberto Rojas Ríos.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-924 de 2014, M.P.: Luis Guillermo Guereño Pérez.

_____, Corte Constitucional, Sentencia T-029 de 2015, M.P.: Martha Victoria Sáchica Méndez.

_____, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral radicado 44501 (SL763-2014) del 29 de enero de 2014, M.P.: Clara Cecilia Dueñas Quevedo.

Normatividad

■ Leyes

Congreso de Colombia, (1946, 26 de diciembre), Ley 90 de 1946, *Por la cual se establece el seguro social obligatorio y se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales*, Bogotá, Diario Oficial núm. 26363, 24 de febrero de 1946.

- _____, (1963, 9 de noviembre), Ley 58 de 1963, *Por la cual se hace extensivo el derecho del subsidio familiar a los trabajadores oficiales y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 31233, 18 de noviembre de 1963.
- _____, (1966, 18 de noviembre), Ley 60 de 1966, *Por la cual se establece la afiliación regional a las Cajas de Compensación Familiar y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 32088, 24 de noviembre de 1966.
- _____, (1973, 31 de diciembre), Ley 56 de 1973, *Por la cual se dictan algunas disposiciones sobre Subsidio Familiar*, Bogotá, Diario Oficial núm. 34052, 1 de abril de 1973.
- _____, (1974, 20 de diciembre), Ley 27 de 1974, *Por la cual se dictan normas sobre la creación y sostenimiento de Centros de atención integral al Pre-escolar, para los hijos de empleados y trabajadores de los sectores públicos y privados*, Bogotá, Diario Oficial núm. 34244, 28 de enero de 1975.
- _____, (1981, 24 de febrero), Ley 25 de 1981, *Por la cual se crea la Superintendencia del Subsidio Familiar y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 39143, 15 de enero de 1990.
- _____, (1982, 22 de enero), Ley 21 de 1982, *Por la cual se modifica el régimen del Subsidio Familiar y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 35939, 5 de febrero de 1982.
- _____, (1988, 29 de diciembre), Ley 89 de 1988, *Por la cual se asignan recursos al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 38635, 29 de diciembre de 1988.
- _____, (1990, 10 de enero), Ley 10 de 1990, *Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 39137, 10 de enero de 1990.
- _____, (1993, 23 de diciembre), Ley 100 de 1993, *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 41148, 23 de diciembre de 1993.
- _____, (1993, 23 de diciembre), Ley 101 de 1993, *Ley general de desarrollo agropecuario y pesquero*, Bogotá, Diario Oficial núm. 41149, 23 de diciembre de 1993.
- _____, (2000, 29 de diciembre), Ley 633 de 2000, *Por la cual se expiden normas en materia tributaria, se dictan disposiciones sobre el tratamiento a los fondos obligatorios para la vivienda de interés social y se introducen normas para fortalecer las finanzas de la Rama Judicial*, Bogotá, Diario Oficial núm. 44275, 29 de diciembre de 2000.
- _____, (2002, 27 de diciembre), Ley 789 de 2002, *Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo del Trabajo*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45046, 27 de diciembre de 2002.
- _____, (2004, 23 de diciembre), Ley 920 de 2004, *Por la cual se autoriza a las cajas de compensación familiar adelantar actividad financiera y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45772, 24 de diciembre de 2004.
- _____, (2010, 29 de diciembre), Ley 1429 de 2010, *Por la cual se expide la ley de formalización y generación de empleo*, Bogotá, Diario Oficial núm. 47937, 29 de diciembre de 2010.
- _____, (2012, 26 de diciembre), Ley 1607 de 2012, *Por la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48655, 26 de diciembre de 2012.
- _____, (2013, 18 de junio), Ley 1636 de 2013, *Por medio de la cual se crea el mecanismo de protección al cesante en Colombia*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48825, 18 de junio de 2013.

▪ Decretos

- Colombia, la Junta Militar de Gobierno, (1957, 21 de junio), Decreto 118 de 1957, *Por el cual se decretan aumentos de salarios, se establece subsidio familiar y se crea el Servicio Nacional de Aprendizaje*, Bogotá, Diario Oficial núm. 29441, 24 de julio de 1957.

- _____, (1957, 24 de julio), Decreto 1521 de 1957, Bogotá, Diario Oficial núm. 29478, 4 de septiembre de 1957.
- _____, (1957, 9 de octubre), Decreto 249 de 1957, *Por el cual se dictan normas sobre subsidio familiar*, Bogotá, Diario Oficial núm. 29517, 21 de octubre de 1957.
- Presidente de la República, (1962, 4 de diciembre), Decreto 3151 de 1962, *Por el cual se dictan algunas disposiciones reglamentarias sobre el subsidio familiar*, Bogotá, Diario Oficial núm. 30978, 22 de noviembre de 1962.
- _____, (1972, 11 de octubre), Decreto 1911 de 1972, *Por el cual se reglamenta parcialmente el Decreto-ley 3123 de 1968*, Bogotá, Diario Oficial núm. 33744, 22 de noviembre de 1972.
- _____, (1974, 31 de octubre), Decreto Legislativo 2373 de 1974, *Por el cual se dictan normas para el pago del subsidio familiar a los trabajadores del campo*, Bogotá, Diario Oficial núm. 34203, 12 de noviembre de 1974.
- _____, (1975, 4 de abril), Decreto 627 de 1975, *Por el cual se reglamenta el Decreto Legislativo No 2.373 de 1974 sobre subsidio familiar para los trabajadores del campo*, Bogotá, Diario Oficial núm. 34303, 24 de abril de 1975.
- _____, (1975, 20 de junio), Decreto 1219 de 1975, *Por el cual se reglamenta el pago del subsidio familiar a trabajadores rurales*, Bogotá, Diario Oficial núm. , de 1975.
- _____, (1988, 25 de febrero), Decreto 341 de 1988, *Por el cual se reglamentan la Ley 25 de 1981, “por la cual se crea la Superintendencia del Subsidio Familiar y se dictan otras disposiciones” y la Ley 21 de 1982 “por la cual se modifica el régimen del subsidio familiar y se dictan otras disposiciones”*, Bogotá, Diario Oficial núm. 38229, 25 de febrero de 1988.
- _____, (1989, 18 de abril), Decreto 784 de 1989, *Por el cual se reglamentan parcialmente las leyes 21 de 1982 y 71 de 1988*, Bogotá, Diario Oficial núm. 38785, 19 de abril de 1989.
- _____, (1992, 30 de diciembre), Decreto 21508 de 1992, *Por el cual se reestructura la Superintendencia del Subsidio Familiar*, Bogotá, Diario Oficial núm. 40703, 31 de diciembre de 1992.
- _____, (2003, 4 de abril), Decreto 827 de 2003, *Por el cual se reglamentan los artículos 6º, 7º, 10, 11, 16, numerales 8 y 13, 20, 21, numeral 2 y 4 de la Ley 789 de 2002, en lo relacionado con la administración*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45152, 7 de abril de 2003.
- _____, (2003, 26 de junio), Decreto 1769 de 2003, *Por el cual se expiden los términos y las condiciones a que debe sujetarse la cuota monetaria en el Sistema de Compensación Familiar, régimen de organización, funcionamiento y tiempo de implantación (sic)*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45231, 27 de junio de 2003.
- _____, (2003, 12 de agosto), Decreto 2286 de 2003, *Por el cual se reglamenta el artículo 13 de la Ley 789 de 2002, en lo relacionado con la acreditación de condiciones y el procedimiento para la exclusión del pago de aportes al Régimen del Subsidio Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45278, 13 de agosto de 2003.
- _____, (2003, 19 de agosto), Decreto 2340 de 2003, *Por el cual se reglamenta la Ley 789 de 2002 en lo relacionado con la administración y gestión de los recursos para el crédito y se dictan medidas para acceder a los beneficios del Fondo para el Fomento del Empleo y Protección al Desempleado*, Bogotá, Diario Oficial núm. 45285, 20 de agosto de 2003.
- _____, (2011, 2 de noviembre), Decreto 4108 de 2011, *Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48241, 2 de noviembre de 2011.
- _____, (2012, 13 de diciembre), Decreto 2592 de 2012, *Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia del Subsidio Familiar y se determinan las funciones de sus dependencias*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48643, 12 de diciembre de 2012.

- _____, (2013, 15 de abril), Decreto 721 de 2013, *Por medio del cual se reglamenta el numeral 4º del artículo 7º de la Ley 21 de 1982 y se regula la afiliación de los trabajadores del servicio doméstico al Sistema de Compensación Familiar*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48762, 15 de abril de 2013.
- _____, (2013, 6 de diciembre), Decreto 2852 de 2013, *Por el cual se reglamenta el Servicio Público de Empleo y el régimen de prestaciones del Mecanismo de Protección al Cesante, y se dictan otras disposiciones*, Bogotá, Diario Oficial núm. 48996, 6 de diciembre de 2013.
- _____, (2014, 4 de abril), Decreto 682 de 2014, *Por el cual se establecen mecanismos de protección social para los colombianos migrantes y sus familias en Colombia*, Bogotá, Diario Oficial núm. 49113, 4 de abril de 2014.

■ Resoluciones

Colombia, Ministerio del Trabajo, (2013, 6 de marzo), Resolución 547 de 2013, *Por la cual se regulan la integración y operación del Consejo Superior del Subsidio Familiar creado por el artículo 81 de la Ley 21 de 1982 y se deroga la Resolución No 0891 de 1996 del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social*, Bogotá.

Doctrina

- Arenas Monsalve, G. (2011), *El derecho colombiano de la seguridad social* (3ª ed.), Bogotá, Legis.
- Cañón Ortigón, L. (1991), *El subsidio familiar en Colombia*, Bogotá, Fundación Centro de Estudios en Seguridad Social CESS.
- Carrasco, E. y Farné, S. (2010), *Las cajas del subsidio familiar como operadores de política social*, Bogotá, Universidad Externado de Colombia Observatorio del mercado de trabajo y seguridad social cuaderno de trabajo No 12.
- Clavijo, S. y Lozano L.I. (2001), *Generación de empleo y parafiscalidad en* www.banrep.gov.co/docum/ftp/borra189.pdf *Recuperado (2 de octubre de 2015)*.
- Colombia, Ministerio de Hacienda y Crédito Público (2012), *Cree, parafiscales y empleo formal: la esencia de la propuesta*, Bogotá, Ministerio de Hacienda y Crédito Público reportes de Hacienda vol. 4 año 1.
- _____, Ministerio del Trabajo (2014), *Libro blanco del Sistema de Subsidio Familiar. Resultados de un estudio cualitativo*, Bogotá, OIT- Ministerio del Trabajo.
- Cortés González, J. (2009), *Derecho de la protección social*, Bogotá, Legis, CIESS.
- _____, *El sistema de subsidio familiar en Colombia: hacia la protección social*, México D.F., Biblioteca CIESS.
- Donadio, A. (1985), *El espejismo del subsidio familiar*, Bogotá, El Áncora editores.
- Farné, S. y Rodríguez, D.A. (2013), *¿Bajar los impuestos al trabajo genera empleo? Ley 1607 de 2012 de Reforma Tributaria en Colombia*, Bogotá, Universidad Externado de Colombia Observatorio del mercado de trabajo y seguridad social.
- Giraldo, C., Serrano, M. y Zambrano, P. (2011), *Las cajas de compensación familiar y el sistema de protección social. Documento técnico*, Bogotá, Asociación nacional de Cajas de Compensación Familiar.
- González, V.J. (1990), *Alternativas para la vinculación de la microempresa al sistema de subsidio familiar*, Bogotá, Departamento Nacional de Planeación DNP.
- Perry, G. (2012), *La conveniencia de una Reforma Tributaria Integral*, Bogotá, Fedesarrollo.

ANEXOS

Anexo 1 LEGISLACIÓN PROGRAMA ADULTO MAYOR

Leyes	
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
Ley 797 de 2003	Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales.
Decretos	
Decreto 1127 de 1994	Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de solidaridad Pensional.
Decreto 1135 de 1994	Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 257, 258, 259, 260, 261 y 262 de la Ley 100 de 1993.
Decreto 1858 de 1995	Por el cual se reglamenta el subsidio de aportes al sistema general de pensiones.
Decreto 2681 de 2003	Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional.
Decreto 569 de 2004	Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional.
Decreto 4112 de 2004	Por el cual se modifican los artículos 12, 13, 14, 15, 17, 18 y 19 y se deroga el inciso segundo del párrafo del artículo 9° del Decreto 569 de 2004.
Decreto 3771 de 2007	Por el cual se reglamenta la administración y el funcionamiento del Fondo de Solidaridad Pensional.
Decreto 2963 de 2008	Por el cual se modifican los artículos 30 y 31 del Decreto 3771 de 2007.
Decreto 3550 de 2008	Por el cual se modifica el artículo 31 del Decreto 3771 de 2007.
Decreto 4943 de 2009	Por el cual se modifican los artículos 30 y 33 del Decreto 3771 de 2007.
Decreto 4944 de 2009	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 3771 de 2007.
Decreto 589 de 2010	Por el cual se adiciona un párrafo al artículo 30 del Decreto 3771 de 2007, modificado por el artículo primero del Decreto 4943 de 2009.
Decreto 604 de 2013	Por el cual se reglamenta el acceso y operación del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS).
Decreto 455 de 2014	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto número 3771 de 2007.
Resoluciones	
Resolución 1370 de 2013	Por la cual se actualiza el Manual Operativo del Programa de Protección Social al Adulto Mayor, hoy Colombia Mayor.
Resolución 3908 de 2005	Por la cual se adopta el Manual Operativo del Programa de Protección Social al Adulto Mayor
Documentos de Política	
Conpes 2722 de 1994	Red de Solidaridad Social.
Conpes 2793 de 1995	Envejecimiento y vejez.
Conpes 70 de 2003	El nuevo papel del fondo de solidaridad pensional.
Conpes 78 de 2004	Ajustes a los requisitos del Programa de Protección Social al Adulto Mayor Subcuenta de Subsistencia – Fondo de Solidaridad Pensional.
Conpes 82 de 2004	Ampliación de cobertura y criterios para la distribución de

	recursos del fondo de solidaridad Pensional - subcuenta de subsistencia
Conpes 105 de 2007	Fondo de solidaridad pensional: ampliación de cobertura y ajustes en los requisitos y operación
Conpes 117 de 2008	Actualización de los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios de programas sociales

Anexo 2

LEGISLACIÓN PROGRAMAS BEPs

Actos Legislativos	
Acto Legislativo 01 de 2005	Por el cual se adiciona el artículo 48 de la Constitución Política.
Leyes	
Ley 1328 de 2009	Por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones.
Ley 1450 de 2010	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.
Ley 1687 de 2013	Por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropriaciones para la vigencia fiscal del 1° de enero al 31 de diciembre de 2014.
Decretos	
Decreto 4121 de 2011	Por el cual se cambia la naturaleza jurídica de la Administradora Colombiana de Pensiones, Colpensiones.
Decreto 604 de 2013	Por el cual se reglamenta el acceso y operación del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos – BEPS.
Decreto 1872 de 2013	Por el cual se modifica el artículo 24 del Decreto 604 de 2013.
Decreto 2983 de 2013	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto número 604 del 1° de abril de 2013 y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2087 de 2014	Por el cual se reglamenta el Sistema de Recaudo de Aportes del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos - BEPS y se dictan otras disposiciones.
Resoluciones	
Resolución 4667 de 2013	Por la cual se establecen los puntos de corte del Sisbén Metodología III, para el Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS).
Resolución 110 de 2014	Por la cual se adoptan las Tablas de Mortalidad para la población del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos – BEPS.
Documentos de Política	
Conpes 156 de 2012	Diseño e implementación de los beneficios económicos periódicos (BEPs)

Anexo 3

NORMATIVIDAD SUBSIDIOS FAMILIAR Y PRESTACIONES FAMILIARES

Leyes	
Ley 90 del 26 de diciembre de 1946	Por la cual se establece el seguro social obligatorio y se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales.
Ley 58 del 9 de noviembre de 1963	Por la cual se hace extensivo el derecho del subsidio familiar a los trabajadores oficiales y se dictan otras disposiciones.
Ley 69 del 18 de noviembre de 1966	Por la cual se establece la afiliación regional a las Cajas de Compensación familiar y se dictan otras disposiciones.

Ley 41 de 1973	Por la cual se hacen extensivos unos beneficios de los Decretos-ley 2337, 2338 y 2340 de 1971, al personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Agentes y beneficiarios en goce de asignación de retiro o pensión.
Ley 25 del 24 de febrero 1981	Por la cual se crea la Superintendencia del Subsidio familiar y se dictan otras disposiciones.
Ley 21 del 22 de enero de 1982	Por la cual se modifica el régimen del subsidio familiar y se dictan otras disposiciones.
Ley 10 del 10 de enero de 1990	Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 101 del 23 de diciembre de 1993	Ley general de desarrollo agropecuario y pesquero.
Ley 115 del 8 de febrero de 1994	Por la cual se expide la ley general de educación.
Ley 516 del 4 de agosto de 1999	Por medio de la cual se aprueba el “Código Iberoamericano de Seguridad Social”, acordado por unanimidad en la “Reunión de Ministros-Máximos Responsables de Seguridad Social de los Países Iberoamericanos”, celebrada en Madrid (España) los días dieciocho (18) y diecinueve (19) de septiembre de mil novecientos noventa y cinco (1995).
Ley 633 del 29 de diciembre de 2000	Por la cual se expiden normas en materia tributaria, se dictan disposiciones sobre el tratamiento a los fondo obligatorios para la vivienda de interés social y se introducen normas para fortalecer las finanzas de la Rama Judicial.
Ley 789 del 27 de diciembre de 2002	Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo del Trabajo.
Ley 920 del 23 de diciembre de 2004	Por la cual se autoriza a las cajas de compensación familiar adelantar actividad financiera y se dictan otras disposiciones.
Ley 1429 del 29 de diciembre de 2010	Por la cual se expide la ley de formalización y generación de empleo.
Ley 1438 del 19 de enero de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones .
Ley 1753 del 9 de junio de 2015	Por la cual se expide el plan nacional de desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.
Decretos	
Decreto 118 del 21 de junio de 1957	Por el cual se decretan aumentos de salarios, se establece subsidio familiar y se crea el Servicio Nacional de Aprendizaje
Decreto 1521 del 24 de julio de 1957	Por el cual se reglamenta el subsidio familiar
Decreto 249 del 9 de octubre de 1957	Por el cual se dictan normas sobre subsidio familiar
Decreto 3151 del 4 de diciembre de 1962	Por el cual se dictan algunas disposiciones reglamentarias sobre el subsidio familiar
Decreto 448 del 28 de marzo de 1969	Por el cual se reglamenta el artículo 40 del Acto Legislativo No 3.135 de 1968.
Decreto 1911 del 11 de octubre de 1972	Por el cual se reglamenta parcialmente el decreto-ley 3123 de 1968.
Decreto 56 del 19 de diciembre de 1973	Por la cual se dictan algunas disposiciones sobre subsidio familiar.
Decreto Legislativo 2373 del 31 de octubre de 1974	Por el cual se dictan normas para el pago del subsidio familiar a los trabajadores del campo.
Decreto 627 del 4 de abril de 1975	Por el cual se reglamenta el Decreto Legislativo No 2.373 de

	1974 sobre subsidio familiar para los trabajadores del campo.
Decreto 1219 del 20 de junio de 1975	Por el cual se reglamenta el pago del subsidio familiar a trabajadores rurales.
Decreto 1445 del 18 de julio de 1975	Por el cual se dicta una disposición sobre pago de subsidio familiar para empleados oficiales.
Decreto 1040 del 6 de junio de 1978	Por el cual se reglamentan los artículos 6, 28 y 30 del decreto Ley 62 de 1976.
Decreto 2337 del 2 de agosto de 1982	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 21 de 1982.
Decreto 3635 del 10 de diciembre de 1983	Por el cual se establece la obligación de enviar unos informes.
Decreto 341 del 25 de febrero de 1988	Por el cual se reglamentan la Ley 25 de 1981, “por la cual se crea la Superintendencia del Subsidio Familiar y se dictan otras disposiciones”, y la Ley 21 de 1982, “por la cual se modifica el régimen del subsidio familiar y se dictan otras disposiciones”.
Decreto 784 del 18 de abril de 1989	Por la cual se reglamentan parcialmente las leyes 21 de 1982 y 71 de 1988.
Decreto 785 del 18 de abril de 1989	Por el cual se reglamenta el artículo 87 de la Ley 21 de 1982.
Decreto 2150 del 30 de diciembre de 1992	Por el cual se reestructura la Superintendencia del Subsidio Familiar.
Decreto 827 del 4 de abril de 2003	Por el cual se reglamentan los artículos 6º, 7º, 10, 11, 16, numeral 8 y 13, 20, 21 numeral 2 y 24 de la Ley 789 de 2002, en lo relacionado con la administración.
Decreto 1769 del 26 de junio de 2003	Por el cual se expiden los términos y las condiciones a que debe sujetarse la cuota monetaria en el Sistema de Compensación familiar, régimen de organización, funcionamiento y tiempo de implantación (sic).
Decreto 2286 del 12 de agosto de 2003	Por el cual se reglamenta el artículo 13 de la Ley 789 de 2002, en lo relacionado con la acreditación de condiciones y el procedimiento para la exclusión del pago de aportes al Régimen del Subsidio Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, e Instituto e Instituto Colombiano de Bienestar familia ICBF.
Decreto 2340 del 19 de agosto de 2003	Por el cual se reglamenta la Ley 789 de 2002 en lo relacionado con la administración y gestión de los recursos para el crédito y se dictan medidas para acceder a los beneficios del Fondo para el Fomento del Empleo y Protección al Desempleado.
Decreto 3450 del 1 de diciembre de 2003	Por el cual se modifica el parágrafo del artículo 12 y el parágrafo 1º del artículo 13 del decreto 2340 de 2003.
Decreto 1210 del 14 de abril de 2011	Por el cual se dictan disposiciones encaminadas a facilitar el otorgamiento de subsidios familiares de vivienda urbana por parte de las Cajas de Compensación Familiar a población afectada por la ola invernal causada por el fenómeno de la Niña 2010-2011 y ubicadas en zonas de alto riesgo no mitigable.
Decreto 2595 del 13 de diciembre de 2012	Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia del Subsidio Familiar y se determinan las funciones de sus dependencias.
Decreto 721 del 15 de abril de 2013	Por medio del cual se reglamenta el numeral 4º del artículo

	7º de la Ley 21 de 1982 y se regula la afiliación de los trabajadores del servicio doméstico al Sistema de Compensación Familiar.
Decreto 682 del 4 de abril de 2014	Por el cual se establecen mecanismos de protección social para los colombianos migrantes y sus familias en Colombia.

SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS

Visión comparada

Ana María Muñoz Segura*

ABREVIATURAS

OISS:	Organización Iberoamericana de seguridad social
OIT:	Organización Internacional del Trabajo
PPS:	Piso de protección social
SS:	Servicios sociales
SSC:	Servicios sociales complementarios

INTRODUCCIÓN

El concepto de Servicios Sociales Complementarios (en adelante SSC) es una construcción particular de la legislación colombiana contemplada en la Ley 100 de 1993, de tal manera que, encontrar referencias idénticas en otros países resulta ser una tarea casi imposible. Sin embargo, teniendo en cuenta la ambigüedad legal de este concepto, resulta válido consultar otras experiencias internacionales frente a los llamados “servicios sociales” (en adelante SS).

Es necesario considerar que la definición de los SS dependerá de diversas circunstancias, pues éstos podrán referirse a prestaciones complementarias a los servicios básicos y mínimos del sistema de seguridad social de cualquier país o programas dirigidos a ampliación de cobertura y de inclusión o con un propósito que atiende una situación particular del país como la atención de la educación básica de menores de edad. Además de ser prestaciones complementarias en términos de montos y de riesgo amparado.

Es más, bajo una nueva mirada de construcción de una nueva ciudadanía social, los SS superan “*una visión meramente asistencialista (... y) el objetivo pasa a ser la promoción de la autonomía personal, cosa que posibilita que la persona se pueda valer igual para ella misma en su propio contexto*”¹. Esta diferencia de visión se refleja en el hecho de pasar de medidas dirigidas a colectivos específicos para dar lugar a reconocimientos cada vez más generales. Teniendo en cuenta como trasfondo esta discusión teórica e ideológica, es posible rastrear diferentes tratamientos legislativos frente a los SS.

Respecto de la definición de los SS, existen desarrollos particulares en las legislaciones de otros países; por ejemplo en Chile, se entienden como los programas que promueven y crean condiciones para la integración y el logro de un nivel adecuado que asegure un bienestar mínimo de las personas. Por ello, dentro de los componentes de los SS se incluyen los subsidios familiares, programas de descanso y recreación, crédito social, reeducación ocupacional, entre otros². Por su parte, en la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia en España, las

* Agradezco a Lina María Fernández Vesga por sus aportes en la definición y elaboración del presente documento

¹ Aguado i Cudola, V. (coord..) (2009), *Servicios sociales, dependencia y derechos de ciudadanía*, p. 20.

² Asociación gremial de cajas de compensación familiar (2006), Ob. Cit., *Los servicios sociales en Chile*, p. 28.

disposiciones generales establecen que en el desarrollo social del país debe darse especial importancia a los servicios sociales pues se constituyen en el cuarto pilar del Estado de bienestar, que desarrollan las comunidades autónomas dentro del *Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales*³. Ahora bien, en una referencia menos local, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (en adelante OISS) ha señalado que los SS juegan “*un rol relevante a la hora de promover el mejoramiento de la calidad de vida de los diferentes grupos de poblaciones que son atendidas*”⁴. De tal manera que con la existencia de las políticas y programas que desarrollan los SS se está aportando al bienestar de las personas⁵. Por ejemplo, tratándose de los SS dirigidos a las personas mayores, la OISS señaló para el caso español la promoción de “*un sistema de Servicios Sociales que atenderán sus problemas específicos de Salud, Vivienda, Cultura y Ocio*”⁶.

Así, en este caso, se consideran los SS como el conjunto de “*servicios y prestaciones, equipos técnicos y profesionales, equipamientos y recursos de titularidad pública y privada que se aplican a la consecución del bienestar individual y social*”⁷. Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (en adelante OIT) señala que en una primera aproximación al concepto de piso de protección social (en adelante PPS) éste se entendía “*como un conjunto integrado de políticas sociales diseñado para garantizar a toda persona la seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios sociales esenciales, prestando especial atención a los grupos vulnerables y protegiendo y empoderando a las personas a lo largo del ciclo de vida*”⁸, lo que incluía seguridad básica de los ingresos⁹, acceso a servicios sociales -en términos de salud, agua, saneamiento, educación, seguridad alimentaria, vivienda y otras prioridades nacionales. En el año 2011 este concepto sufrió un “*enfoque unificado de la seguridad de los ingresos y el acceso a los bienes y servicios esenciales*”.

De manera que “*las políticas relativas al Piso de Protección Social deberían promover la actividad económica productiva y la iniciativa empresarial mediante empresas sostenibles y el acceso a oportunidades de empleo decentes*”¹⁰, para concluir que el PPS muestra experiencias en el sentido de “*reducir más rápidamente la pobreza y la exclusión social si se abordan estos problemas de una forma coherente y consistente, comenzando por ampliar horizontalmente el acceso a servicios sociales esenciales y la seguridad de los ingresos*”¹¹. En la explicación de los alcances del PPS, se reconoce la existencia de diferentes peldaños dentro de los cuales hay políticas sociales adicionales a la seguridad

³ Ley 39 de 2006.

⁴ OISS (2012), *Conclusiones Comisión técnica permanente de servicios sociales*, p. 1.

⁵ *Ibidem*.

⁶ OISS- Baura Ortega, J.C. (2011), *Derechos del adulto mayor prestaciones de seguridad social y de servicios sociales*, p. 5.

⁷ *Ibidem*, pp. 9 y 10.

⁸ OIT-Grupo Consultivo sobre el piso de Protección Social (2011), *Piso de protección social para una globalización equitativa e inclusiva*, p. XXV.

⁹ “(M)ediante diversas formas de transferencias sociales (en efectivo o en especie), tales como pensiones para los adultos mayores o para las personas con discapacidades, prestaciones por hijos a cargo, apoyo a los ingresos y/o garantías y servicios relativos al empleo para las personas desempleadas y los trabajadores pobres”, *Ibidem*.

¹⁰ *Ibidem*, p. XXVI.

¹¹ *Ibidem*.

social clásica¹², de manera que la Recomendación 202 OIT permite su adaptación a las necesidades de cada país¹³.

Así las cosas, habrá diversidad de programas dentro del desarrollo de los SS que atenderá a políticas generales o de carácter puntual; incluso, tratándose de proyectos generales, los países podrán abordar su objetivo de diferentes maneras, pues un proyecto común puede ser abordado por estrategias diferentes. Ejemplo de ello es el proyecto general de “*personas mayores, dependencia y servicios sociales en los países Iberoamericanos*” que incluye programas diferentes en los distintos países¹⁴.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hará referencia a diferentes tipos de programas que han sido recogidos en categorías¹⁵, excluyendo los riesgos que son cubiertos por la seguridad social clásica, lo cual simplemente denota el amplísimo universo que desde una visión comparada han desarrollado diferentes países bajo el concepto de SS.

1. PROTECCIÓN POR CONDICIÓN INDIVIDUAL

Algunos países han considerado la existencia de programas SS dirigidos a poblaciones que en su contexto se entienden como vulnerables o en situación de debilidad; los SS otorgan una prestación que pretende aliviar esa carga, ya sea a nivel individual o colectivo. Por ejemplo, en Brasil, se garantiza una pensión rural desde 1971 a través del *Programa de Asistencia al Trabajador Rural*. Éste tiene como objetivo la población rural que se encuentra en el régimen de economía familiar, que ejerzan actividades de agricultura, pesca o minería de subsistencia. En este caso no sólo se busca ofrecer una protección a un colectivo en particular sino que éste se encuentra en una situación particular respecto de su actividad económica.

En este tipo de SS es posible encontrar de manera particular, la protección a personas con discapacidad, o con un doble interés de protección para menores de edad que además estén en situación de discapacidad. Ejemplo del primero es la pensión para personas con discapacidad¹⁶, en tanto que del segundo podría ser la asignación universal por hijo para menores de 18 años que prioriza a los hijos con discapacidad¹⁷. Ha ocupado un lugar importante en estos reconocimientos otros grupos de personas que merecen protección especial como es el caso de las mujeres embarazadas. Por ejemplo en Argentina, se

¹² OIT (2014), *El papel de los pisos de protección social en América Latina y el Caribe*, p. 23

¹³ *Ibidem*, p. 64.

¹⁴ Ver OISS (2007), *El proyecto personas mayores, dependencia y servicios sociales en los países Iberoamericanos: avances y perspectivas*.

¹⁵ Ver por ejemplo cuadro 7 de programas de transferencias condicionadas de ingresos o cuadro 8 de programas de pensiones no contributivas, 2013 en OIT (2014), Ob. Cit., *El papel de los pisos de protección social en América Latina y el Caribe*, pp. 47 y 59-60 respectivamente.

¹⁶ En Ecuador las personas con discapacidad de por lo menos el 40%, certificado por medio del carnet emitido por la autoridad sanitaria nacional, tienen derecho a una transferencia individual, siempre y cuando no tengan seguridad social. Ver <http://www.inclusion.gob.ec/beneficiarios-bdh/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

¹⁷ Programa argentino generado por hijos menores de 18 años, máximo 5 hijos, en el que se establece una prioridad para los discapacitados <http://www.anses.gob.ar/prestacion/asignacion-universal-por-hijo-92> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

reconoce la asignación por embarazo para protección social como un pago a partir de la doceava semana de gestación hasta el nacimiento o la interrupción del estado de embarazo¹⁸.

En este caso en particular, además de los requisitos para la madre gestante, ésta tiene la obligación de realizarse los programas médicos que se le indiquen. Este sería un ejemplo de una prestación que cumple una multiplicidad de propósitos en el sentido que no es sólo el reconocimiento monetario sino que su pago depende de requerimientos médicos para garantizar así la salud de la gestante y el menor¹⁹. Nótese que no se trata de la licencia de maternidad que reconoce clásicamente la seguridad social para madres aportantes, sino de una prestación que se otorga porque el hecho del embarazo se produce en unas circunstancias particularidades de vulnerabilidad que requieren la atención del Estado.

Otra protección a la situación particular se refiere al caso de las prestaciones para los adultos mayores o programas dirigidos hacia la tercera edad. Las pensiones de vejez no contributivas buscan otorgar beneficios económicos al adulto mayor sin que se requieran todas o algunas de las contribuciones previas, enmarcándose dentro de políticas en las cuales los potenciales beneficiarios no deben hacer aportes económicos, o en ciertos eventos, ni se requiere su afiliación previa a los sistemas de seguridad social. En consecuencia, la financiación del beneficio económico normalmente recae en su totalidad en el Estado²⁰. Este tipo de prestaciones buscan garantizar un ingreso básico y aumentar la cobertura en la protección del adulto mayor que se encuentra en situación de vulnerabilidad socioeconómica²¹.

Uno de los primeros países en implementar este tipo de medidas fue Uruguay²² en 1919, a través de la Ley No. 6.874. Actualmente, para ser beneficiario de una pensión no contributiva el nacional uruguayo debe tener por lo menos 70 años de edad. En caso de ser extranjero, éste debe demostrar una residencia de mínimo 15 años en el país²³. Hoy existen muchos países que han implementado este tipo de medidas

¹⁸ No se otorga de manera general sino si la mujer se encuentra en una de las siguientes situaciones: estar desocupada al igual que su grupo familiar; trabajadoras no registradas; trabajadoras inscritas en los planes “Argentina trabaja/manos a la obra” del Ministerio de Desarrollo Social o programa de trabajo autogestionado, “Jóvenes con más y mejor trabajo”, “Programa promover la igualdad de oportunidades”, “Programa de inserción laboral” del Ministerio de Trabajo, empleo y seguridad social; trabajadora inscrita en el régimen de monotributistas sociales; trabajadoras incorporada en el régimen especial de seguridad social para empleadas del servicio doméstico; temporarias; encontrarse privada de la libertad; y no tener cobertura de obra social. Además deben tener dni, residir en el país, ser argentina nativa o naturalizada o extranjera con residencia mínima de 3 años, estar inscrita en el plan “Nacer/programa sumar”.

¹⁹ En <http://www.anses.gob.ar> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

²⁰ El recaudo para la financiación del programa varía en cada país.

²¹ De los países analizados, en el único en el cual no es determinante la situación de vulnerabilidad socioeconómica del potencial beneficiario es en Bolivia, dado que en ese país la pensión no contributiva se enmarca dentro de una política de protección universal de vejez.

²² Ver http://www.bps.gub.uy/3488/pension_por_vejez.html (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

²³ La pensión no contributiva está restringida sólo para quienes demuestren que no tienen recursos propios o familiares civilmente obligados a prestarle alimentos al adulto mayor (incluyendo aquellos que no viven con el potencial beneficiario). Si el beneficiario demuestra que los recursos percibidos son menores al beneficio que se paga como pensión no contributiva, se le otorgará la diferencia hasta llegar al monto de una pensión no contributiva.

tales como Argentina²⁴ para personas de 70 años de edad o mayores²⁵; Bolivia²⁶ para personas con 60 años de edad o más²⁷; Brasil²⁸ para quienes tengan 65 años o más que demuestren estar en situación de vulnerabilidad económica; Chile²⁹ con su *Pensión Básica Solidaria de Vejez* que al ser una transferencia condicionada que utiliza criterios de focalización de acuerdo a la capacidad económica del solicitante mayor de 65 años de edad³⁰; España³¹ o Venezuela³².

²⁴ Ver <http://www.desarrollosocial.gob.ar/tramitepensionvejez> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

²⁵ Los requisitos para tener derecho a la pensión no contributiva, además de la edad, son: no percibir ninguna jubilación, pensión, retiro o prestación no contributiva (este requisito aplica para el solicitante de la prestación y su cónyuge); no estar empleado; no tener bienes, ingresos ni recursos que permitan la subsistencia del solicitante, la del grupo familiar; no tener parientes obligados legalmente a proporcionar alimentos o que, teniéndolos, éstos se encuentren impedidos para hacerlo; no estar detenido a disposición de la justicia y ser argentino nativo, argentino naturalizado con por lo menos 5 años de residencia o extranjero con por lo menos 40 años de residencia.

²⁶ Ese programa se estableció mediante la Ley de Pensiones del 29 de noviembre de 1996. En dicha oportunidad el programa se denominó Bono Solidario, conocido como *Bonosol*. Éste era garantizado a los ciudadanos residentes de Bolivia que tuvieran, por lo menos, 21 años al 31 de diciembre de 1995 y desde que cumplieran 65 años. Desde el 2008, mediante el Decreto Supremo 29417 y el 29423, el programa se denomina *Renta Dignidad*. Ver <https://www.aps.gob.bo/AtencionCiudadano/Paginas/PreguntasFrecuentes/1. QUIÉNES SON LOS BENEFICIARIOS DE LA RENTA DIGNIDAD.aspx> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

²⁷ Para que el pago de la *Renta Dignidad* corresponda al 100%, además de la edad, los potenciales beneficiarios deben cumplir con los siguientes requisitos: ser residente en el territorio nacional; no percibir ninguna renta o pensión en calidad de titular o derechohabiente del sistema de seguridad social, ni percibir ingresos en calidad de personaje notable; no percibir remuneración contemplada en el Presupuesto General de la Nación; no tener Resolución Administrativa de suspensión del derecho al cobro del *Bolivia* o *Bonosol* y estar registrado en la Base de Datos de Beneficiarios de la Renta Dignidad.

²⁸ En 1974 se consagró el programa *Renta Mensual Vitalicia*, el cual garantizaba una prestación económica a aquellas personas de 70 años o más que no contaran con una pensión contributiva y habían realizado aportes durante por lo menos 12 meses a la Seguridad Social. Este programa fue reemplazado en 1995 por el programa denominado *Beneficio de Prestación Continúa (BPC)*. En la actualidad solamente se paga a aquellos beneficiarios que tenían la cobertura del programa hasta 1995. Ver http://boletin.ciess.org/boletines/2014/5/pdf/La_prevision_social_en_Brasil.pdf (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

²⁹ En <http://www.chileatiende.cl/fichas/ver/5270> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³⁰ Para ser beneficiario de este programa se requiere que la persona: tenga por lo menos 65 años; no tenga derecho a una pensión del régimen contributivo, incluyendo ser titular o beneficiario; haya residido en Chile por lo menos 20 años desde que cumplió 20 años de edad, de los cuales 4 años deben ser demostrados dentro de los 5 años inmediatamente anteriores a la solicitud; y que pertenezca al 60% mas pobre de la población chilena, situación que se demostrará mediante el Índice de Focalización Previsional. Ver <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=269892&buscar=20255> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³¹ Dicha pensión no contributiva garantiza una prestación económica a todos los ciudadanos en situación de jubilación (adulto mayor de 65 años) que se encuentren en condiciones de necesidad y carezcan de los recursos necesarios para su subsistencia. Para acceder a la pensión no contributiva el potencial beneficiario debe residir en territorio español y haberlo hecho por lo menos durante 10 años. Ver http://www.imsero.es/imsero_01/prestaciones_y_subvenciones/pnc_jubilacion/normativa_requisitos/index.htm (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³² Se trata del programa *Gran Misión Amor Mayor* que beneficia a las mujeres de 55 años o más o a los hombres de 60 años o más cuyos ingresos sean inferiores al salario mínimo. Para acceder, el beneficiario debe ser venezolano o si es extranjero, debe demostrar 10 años de residencia legal en el país. Ver <http://misionessociales.com.ve/mision-amor-mayor-venezuela/231-requisitos-para-inscribirse-en-mision-amor-mayor.html> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

Por su parte, Ecuador³³ cuenta con una pensión para adultos mayores como figura de pensión asistencial para mayores de 65 años que se encuentren en situación de pobreza, que no esté afiliado ni reciba pensión de alguna institución de seguridad social. Algo similar ocurre en México³⁴ con la pensión no contributiva que se garantiza a nivel nacional con el *Programa de Pensión para Adultos Mayores*³⁵. En el caso de Paraguay³⁶ se otorga la *Pensión Alimentaria* como transferencia monetaria del 25% del salario mínimo a todas las personas de 65 años o más que se encuentren en situación de pobreza³⁷; al igual que ocurre en Perú³⁸ con el programa *Pensión 65* que busca otorgar una subsidio económico a las personas adultas mayores en situación de extrema pobreza, de 65 años de edad o más, quienes de acuerdo con los criterios del Sistema de Focalización de Hogares se encuentren en condiciones de vulnerabilidad económica extrema³⁹.

A diferencia de otro tipo de pensiones no contributivas, el programa *Renta Dignidad* de Bolivia garantiza un ingreso económico a todos los ciudadanos bolivianos, no obstante, la cuantía varía dependiendo de los requisitos que cumpla el potencial beneficiario⁴⁰.

2. PROTECCIÓN AL GRUPO FAMILIAR

Además de la protección en razón a una situación particular, dentro de los SS es posible encontrar prestaciones que se reconocen al grupo familiar como tal. En este sentido, hay programas tales como el *aporte familiar permanente* chileno consistente en una cantidad de dinero que se otorga a familias de menores ingresos⁴¹ o el programa *Chile Solidario* como parte del componente del sistema de protección

³³ <http://www.inclusion.gob.ec/programas-y-servicios/servicio-de-proteccion-social/> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³⁴ Ver http://www.sedesol.gob.mx/en/SEDESOL/Pension_para_adultos_mayores (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³⁵ Para acceder al beneficio económico, el beneficiario debe tener 65 o más años y no debe contar con ingresos provenientes de una pensión contributiva o de jubilación. Los extranjeros podrán acceder a dicho beneficio si demuestran permanencia legal en el país de por lo menos 25 años. Ver http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/Reglas_Operacion/2015/rop_adultos_mayores.pdf (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³⁶ <http://www.hacienda.gov.py/web-sseaf/index.php?c=181> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³⁷ Para ser beneficiario de dicha *Pensión Alimentaria* el solicitante debe ser paraguayo natural, no puede tener deudas con el Estado ni debe tener remuneraciones del sector público o privado. Ver <http://www.hacienda.gov.py/web-sseaf/archivo.php?a=fbfbfek510k9kfkakec9k9kakdk8fbkfk411fbkebak7ffk2fbk7ffk9k7ff14f9cdd1ccd2f9cccad3c8kbfek1fb09a&x=26260c4&y=7676015> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³⁸ <http://www.pension65.gob.pe/nuestros-usuarios/> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

³⁹ Para gozar de la *Pensión 65*, el beneficiario no puede percibir ninguna pensión de jubilación ni pertenecer a algún programa social del Gobierno. La *Pensión 65* se mantiene por el tiempo que el beneficiario cumpla con los requisitos exigidos. En caso de que el beneficiario no mantenga los requisitos pero aún así perciba el beneficio de la *Pensión 65* deberá restituir el monto del subsidio indebidamente devengado.

⁴⁰ <https://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2012-2013/americas/bolivia.html> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

⁴¹ Entregado por carga familiar que al 31 de diciembre de 2014 haya dado derecho al cobro del subsidio familiar, asignación familiar o asignación maternal; por familia a aquellas que a 31 de diciembre de 2014 hayan estado formando parte de los programas de seguridades y oportunidades. Ver

social de atención a las familias, personas y territorios que se encuentran en situación de vulnerabilidad para la superación de pobreza extrema⁴² o las asignaciones familiares reconocidas en Argentina⁴³.

Prestaciones tales como el *bono de desarrollo humano* en el Ecuador también busca evitar la persistencia de la pobreza mediante la entrega de compensaciones monetarias directas a las familias que se encuentren bajo la línea de pobreza establecida por el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social de acuerdo con los resultados del registro social. El objetivo en este caso es garantizar a los núcleos familiares un nivel mínimo de consumo, proteger a los adultos mayores y personas con discapacidad, incorporando corresponsabilidades específicas orientadas a la inversión no sólo en educación sino también en salud⁴⁴.

En igual sentido, el programa *Prospera* en México⁴⁵, *Juntos* en Perú⁴⁶ o *Tekoporà* en Paraguay⁴⁷ dirigido a familias en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad, con el objetivo de romper la transmisión intergeneracional de la pobreza, facilitando el acceso al derecho a una alimentación y nutrición segura y adecuada, así como la permanencia en los respectivos niveles educativos. Este último apoya además la conformación de comités de pequeños productores y fomenta la participación y empoderamiento para promover acciones para la generación de ingresos de las familias participantes⁴⁸. Incluso se pueden encontrar prestaciones que en general mantienen los criterios señalados y buscan otorgar asignaciones familiares, pero con características muy locales como sucede en el caso de las *comunidades solidarias rurales* del El Salvador, programa social de atención a las familias en extrema pobreza cuyo objetivo es mejorar en forma integral las condiciones, con énfasis en el área rural, ampliando oportunidades y

<http://site.aportefamiliar.cl/servlet/site/preguntas-frecuentes.html> o <http://www.chileatiende.cl/fichas/ver/38913> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁴² Tiene varios componentes como el programa de vínculos y apoyo de adultos mayores y vulnerables que viven solos; el programa calle al trabajo con adultos en esta situación o el programa caminos para apoyar a niños y niñas de familias donde hay situaciones de separación forzosa en razón del cumplimiento de condena de alguno de sus integrantes. Se reconoce un subsidio único familiar SUF, un subsidio de consumo de agua potable y uso de alcantarillado SAP, un subsidio a la cédula de identidad o la pensión básica solidaria PBS. Esta articulación, aumenta las posibilidades de que las personas puedan hacer uso para asegurar un mejor nivel de bienestar y particular con mayor autonomía de la vida familiar, social y productiva. En <http://chilesolidario.gob.cl/sist/sist1.php> o <http://www.programassociales.cl/programas> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁴³ El pago se reconoce a ciertos grupos familiares de acuerdo con el valor de sus ingresos. Información obtenida de la página <http://www.anses.gob.ar/prestacion/> en “montos de asignaciones familiares y universales para protección social” (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁴⁴ Ver <http://www.inclusion.gob.ec/base-legal-bdh/> o <http://www.inclusion.gob.ec/objetivos-bdh/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁴⁵ Ver <http://dds.cepal.org/bdptc/programa/?ide=22>, <http://www.cnnexpansion.com/economia/2014/09/02/pena-nieto-transforma-oportunidades> o <http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Prospera> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁴⁶ Ver <http://www.juntos.gob.pe/index.php/quienes-somos> o <http://www.juntos.gob.pe/index.php/usuarios> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁴⁷ Ver <http://www.sas.gov.py/pagina/54-tekopor.html> (fecha de consulta 16 de noviembre de 2015).

⁴⁸ En este sentido, cuenta con un componente de inclusión financiera “kakuaa” que prepara a la familia para efectos de auto sustentabilidad, capacitación en el uso de cajeros automáticos, educación financiera y sobre la importancia del ahorro. Ver <http://www.sas.gov.py/pagina/54-tekopor.html> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

proveyendo los recursos necesarios a través del mejoramiento de la red de servicios básicos y programas de desarrollo productivo y micro crédito⁴⁹.

Además de este tipo de asignaciones económicas familiares o maternas, hay programas que reconocen otros beneficios, tal y como ocurre con el *ingreso ético familiar* en Chile. De esta manera, el beneficio que otorga el Estado apoya de manera directa a las personas y familias de menores ingresos para favorecer a las más vulnerables con el objetivo de superar la situación de pobreza extrema y a través de diferentes programas se trabaja de manera personalizada en el ámbito social y laboral de la familia, promoviendo su desarrollo, autonomía y potenciando sus capacidades para facilitar su incorporación al mundo del trabajo⁵⁰. Esto significa que la prestación va acompañada de otras en servicios que ofrecen un tratamiento integral a la atención de la pobreza o situación de vulnerabilidad.

En estos programas de protección al grupo familiar, es común la existencia de asignaciones familiares por hijos a cargo, como sucede en el caso del *Plan de equidad* en Uruguay que se basa en una prestación económica facilitada por el Banco de Previsión Social asignada a los trabajadores de acuerdo con el número de hijos menores a su cargo⁵¹. En ella resulta interesante el hecho que para su reconocimiento, en algunos se requiere la permanencia de los menores en el sistema educativo y la realización de los respectivos controles de salud para los niños. Este tipo de condicionamientos para el beneficio son comunes en prestaciones de protección a la familia, encontrando exigencias como:

⁴⁹ Este programa tiene como ejes la generación de ingresos en fomento de las capacidades productivas de las familias, promoción de la empleabilidad, fortalecimiento de las capacidades locales para el fomento al desarrollo económico. Otorga bonos para la salud y educación, que a su vez traen corresponsabilidad tales como inscribir a los menores de 18 años en la escuela y apoyar para que asistan y estudien desde parvularia a sexto grado; así mismo deben registrar a la familia en los programas de salud, asistir a los controles de salud infantil y prenatal; cumplir con los protocolos básicos de salud materno infantil y vacunación y asistir a capacitaciones para las familias. Ver <http://www.fisd.l.gob.sv/temas-543/oferta-programatica/sistema-de-proteccion-universal> o <http://www.proteccionsocial.gob.sv/index.php/actualidad/noticias/80-comunidades-solidarias-rurales> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁵⁰ Está dirigido a personas mayores de 65 años o más años y se encuentran en situación de pobreza o vulnerabilidad; quienes se encuentren en situación de calle; menores de edad o adulto significativo que se encuentre privado de la libertad. El programa ofrece como beneficios los bonos por dignidad; por deberes o por logros. Ver <http://ingresoetico.gob.cl/que-es-ief>, <http://ingresoetico.gob.cl/para-quien-ief> <http://www.ingresoetico.gob.cl/como-funciona/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁵¹ Se reconoce desde el comprobado embarazo y varía según los ingresos del hogar y la cantidad de hijos. Son beneficiarios quienes reciben educación primaria estatal o privada hasta los 14 años de edad o si cursan estudios superiores hasta 18 años de edad; si padecen alguna discapacidad; menores que perciban pensión por invalidez hasta 15 años de edad; hijos de atributarios fallecidos; de privados de la libertad. Por su parte los padres deben ser de dependientes del sector privado tanto en actividad como en seguro de desempleo; jubilados o pensionistas de la industria y comercio, servicio doméstico, rural y caja de jubilaciones bancaria; pequeños productores rurales de hasta 200 hectáreas; trabajadores a domicilio. El objetivo es entonces complementar los ingresos familias del hogar en situación de vulnerabilidad socioeconómica con menores a cargo. Ver http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/14546/3/inova.front/asignaciones_familiares o http://www.bps.gub.uy/5470/asignacion_familiar.html (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

- La escolaridad de los hijos del grupo familiar que recibe el beneficio. Ejemplo de ello es la *asignación familiar por ayuda escolar anual* existente en el Argentina⁵² o la *asignación universal por hijo* del mismo país que reconoce la prestación a personas desocupadas, que trabajan en la economía informal con ingresos iguales o menores a salario mínimo, monotributaristas sociales, trabajadores del servicio doméstico y trabajadores por temporada en el período de reserva del puesto⁵³. Para esta prestación se requiere, además, la acreditación anual de escolarización y controles de salud de los niños⁵⁴. En igual sentido, la prestación económica para el grupo familiar como incentivo a la matriculación, permanencia y culminación del año escolar de los niños y niñas en los primeros 5 años de primaria en las unidades educativas públicas de todo el territorio nacional del programa *bono Juancito Pinto* en Bolivia⁵⁵ o *Avancemos*⁵⁶ en Costa Rica que otorga una transferencia monetaria condicionada ya que se le entrega a alguno de los padres del estudiante que se encuentre en condiciones de pobreza extrema, con el objetivo de promover la permanencia y reinserción en el sistema educativo con el fin de reducir la pobreza, prevenir el trabajo infantil y revertir los procesos de rezago, abandono y deserción educativa.;
- La discapacidad de los hijos a cargo, como sucede en el caso de la *asignación familiar por hijo con discapacidad* del Argentina⁵⁷ ;
- El hecho de garantizar la alimentación y nutrición adecuada de todos o algunos miembros en particular de los miembros de la familia. Ejemplo de ello es el programa tarjeta dentro del programa *Uruguay social* que cuenta con un componente alimentario, como herramienta que contribuye a disminuir la situación de inseguridad alimentaria a través de la mejora en el acceso a los alimentos de los hogares en situación de indigencia y los sectores de pobreza más vulnerable⁵⁸.

⁵² Se trata de un pago anual por escolaridad o rehabilitación de hijo con discapacidad, que se otorga el pago al trabajador registrado y al titular de la prestación de la Ley de Riesgos del Trabajo de empresas incorporadas al sistema único de Asignaciones Familiares SUAF, al titular de la prestación por desempleo, al titular de una jubilación o pensión del sistema integrado previsional argentino SIPA, al titular de una pensión honorífica de veteranos de guerra del Atlántico sur y a los titulares de la asignación universal por hijo para protección social. Ver <http://www.anses.gob.ar/prestacion/ayuda-escolar-anual-85> (fecha de recuperación 16 de octubre de 2015).

⁵³ Incluye también a quienes perciban uno de los planes “Argentina trabajo”, “Manos a la obra”, “Ellas hacen”, “Programa de trabajo autogestionado”, “Jóvenes con más y mejor trabajo”, “Programa promover la igualdad de oportunidades” y “Seguro de capacitación y empleo”.

⁵⁴ En <http://www.anses.gob.ar/prestacion/asignacion-universal-por-hijo-92> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁵⁵ Ver Decreto 28899, 26 de octubre de 2006.

⁵⁶ Se reconoce para estudiantes entre los 12 y 25 años de edad y el monto de la transferencia varía según el nivel educativo. Las familias beneficiarias debe asumir la responsabilidad de : apoyar y asegurar la asistencia puntual y permanente de quienes estudian en el centro educativo; apoyar a quienes estudian para que aprueben el curso lectivo; no estar recibiendo el beneficio del programa por parte de otra entidad ejecutora y no hay límite de estudiantes por familia aunque sí existe un tope máximo por familia. Ver http://www.imas.go.cr/ayuda_social/avancemos.html ; <http://plataformacela.org/programa/ver/302> o <http://www.presidencia.go.cr/prensa/comunicados/141-avancemos-modificara-montos-de-las-transferencias-para-impactar-desercion> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁵⁷ Ver <http://www.anses.gob.ar/prestacion/hijo-con-discapacidad-86> (fecha de recuperación 16 de octubre de 2015).

⁵⁸ <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/14984/3/innova.front/informe-tarjeta-uruguay-social> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

- O mucho más específico y particular como sucede con la exigencia de la protección de reservas naturales como ocurre con el caso del *Programa bolsa verde* del Brasil, que reconoce una transferencia monetaria trimestral para aquellas familias en situación de extrema pobreza que ejercen actividades de conservación de los recursos naturales⁵⁹. De esta manera se mejoran las condiciones de vida de estas familias y al mismo tiempo se fomenta la conservación de ecosistemas así como su cuidado y uso sostenible.

3. PROTECCIÓN EN SALUD

Se ha mencionado que en algunos programas las prestaciones están supeditadas al cumplimiento previo de ciertas obligaciones. En este sentido, es frecuente que algunos pagos estén vinculados a estrategias de protección en materia de salud. Tal es el caso del pago de la *asignación por embarazo* en Argentina o el *Plan de Equidad* en Uruguay que la prestación económica está vinculada al cumplimiento de requisitos de control médico. Se encuentran otras donde la orientación es clara para atender asuntos de salud pública tales como la falta de controles obstétricos, desnutrición o vacunación, entre otros.

Ejemplo de ello es el *Bono madre niño-niña “Juana Azurduy”* de Bolivia, programa articulado con el conjunto de otros mecanismos de erradicación de la pobreza. En éste se otorga un incentivo económico (transferencia condicionada) para lograr una maternidad segura y el desarrollo integral de la población infantil comprendida entre los 0 y 2 años de edad. Con él se busca hacer efectivos los derechos fundamentales de acceso a la salud y desarrollo integral, y así disminuir los niveles de mortalidad materna e infantil, la desnutrición crónica de los menores, además de incentivar el uso de los servicios de salud durante el embarazo y parto, y lograr el cumplimiento de protocolos de control integral, crecimiento y desarrollo de los niños. Es importante considerar que el pago sólo se produce después de verificado el cumplimiento de los controles como los relacionados con los esquemas de vacunación, las recomendaciones de nutrición, la asistencia a las sesiones y actividades educativas organizadas por el establecimiento de salud⁶⁰.

Resulta similar el Programa *desnutrición cero* del Ecuador que tiene como objetivo eliminar la desnutrición de los recién nacidos hasta el primer año de vida en ciertas localidades seleccionadas. Para ello, se atiende a las mujeres desde el segundo mes de embarazo, durante el parto y los tres primeros meses de postparto, para brindarles servicios de salud y nutrición, así como al menor. Con el fin de ampliar coberturas de atención médica, se otorga un incentivo monetario⁶¹ o en el *Programa acción*

⁵⁹ Las familias deben ejercer actividades en áreas forestales nacionales, reservas extractivas federales y reservas federales de desarrollo sustentable, en proyectos de asentamientos forestales, proyectos de desarrollo sustentable o proyectos de asentamientos agroextractivos instituidos por el instituto nacional de colonización y reforma agraria o en otras áreas rurales indicadas por el comité gestor del programa bolsa verde y definidas por el Ministerio de Medio Ambiente. Este programa hace parte de Brasil sem Miséria. Ver <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justicia/2011/10/bolsa-verde> o <http://plataformacelac.org/programa/ver/88/es> (fecha de consulta 16 octubre de 2015).

⁶⁰ Ver <http://bolivia.unfpa.org/print/content/bono-juana-azurduy> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁶¹ Ver <http://instituciones.msp.gob.ec> o <http://www.inclusion.gob.ec/ecuador-hacia-la-desnutricion-cero/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

nutrición en Ecuador, que desarrolla la estrategia para una infancia plena y la erradicación de la desnutrición, haciendo énfasis en esta ocasión en menores de 5 años de edad fundamentalmente⁶². Aunque con algunas diferencias porque la prestación está dirigida en términos de asistencia, pero coincide con la población objetivo, el programa *Asistencia* de Uruguay cuenta con centros materno-infantiles que prestan los servicios de atención del embarazo, parto y asistencia integral hasta 90 días de vida del niño; atención preventiva y tratamiento de enfermedades hasta el cumplimiento de los primeros 6 años de edad del menor; asistencia odontológica preventiva hasta los 9 años de edad; asistencia de ortodoncia (debiendo comenzar el tratamiento antes de los 10 años de edad); asistencia especial en caso de malformaciones y enfermedades congénitas del menor (debiendo empezar el tratamiento antes de los 14 años de edad) y el otorgamiento de lentes comunes y de contacto⁶³.

CONCLUSIONES

Aunque resultaría imposible, y poco aconsejable, encontrar una única definición sobre los SS, es posible señalar que todos ellos tienen en común la búsqueda del bienestar individual y/o social, algunos ampliando la cobertura clásica de la seguridad social y otros como un peldaño más que permita el ascenso en las condiciones de vida de los ciudadanos. Es por ello que es posible encontrar medidas de carácter general que buscan eliminar la situación de pobreza y exclusión social, medidas en el rango de los alcances de la seguridad social y otras que atienden situaciones particulares como la lucha contra el analfabetismo, deserción escolar, desnutrición o trabajo infantil, entre otras. De esta consideración se derivan claramente dos conclusiones. En primer lugar que existe un amplio abanico de posibilidades que responderá a las circunstancias particulares de cada país; y en segundo lugar, que muchos de los programas cuentan con componentes integradores de varias categorías de tal manera que en muy pocos casos responden a una única necesidad con una solución específica. Son entonces una red que involucra la atención de un sinnúmero de necesidades. Si a ello se le suma el hecho que algunos de estos planes es común encontrar que se les exige a los beneficiarios corresponsabilidad, fundamentalmente en materia médica y de educación, se crea un complejo entramado de formas de atender la población o situaciones de vulnerabilidad particular. La corresponsabilidad exigida en muchos de estos programas, además de propender por atender una situación particular, y racionalizar la asignación de recursos, tiene un importante significado en términos de empoderamiento a los beneficiarios buscando romper la conciencia de dependencia y simple asistencia social.

Aunque las posibilidades de servicios sociales son diversas, normalmente éstos se encuentran dirigidos a la protección y bienestar de la familia y/o algunos de sus miembros en particular, fundamentalmente de

⁶² Hace parte del Plan del buen vivir 2013-2017 y su estrategia tiene tres componentes: en primer lugar el acceso a servicios buscando los casos desnutrición, el acceso a servicios prenatal, de salud sexual y reproductiva y la reducción del embarazo adolescente; en segundo lugar el logro de un hábitat saludable priorizando la política de agua y saneamiento; y en tercer lugar incidir sobre los hábitos de consumo para mejorar los conocimientos y prácticas en torno a la nutrición y salud para niños menores de 5 años, mujeres embarazadas, madres en períodos de lactancia y mujeres en edad fértil. Ver <http://www.inclusion.gob.ec/ecuador-hacia-la-desnutricion-cero/o> <http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

⁶³ Ver http://www.bps.gub.uy/5470/asignación_familiar.html (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

los menores de edad, las personas en situación de discapacidad, las mujeres embarazadas y/o cabezas de hogar y los adultos mayores, aunque ello no obsta para incluir otros sujetos de protección. Estos programas podrán ser de carácter general a la ciudadanía, en tanto que otros pueden responder a grupos en particular. En este último caso es importante recordar que la identificación de los beneficiarios debe responder a criterio objetivos, no politizados y contar con herramientas de identificación e individualización lo que genera unos costos de transacción que se deben tener en cuenta al momento de establecer los alcances de la prestación.

BIBLIOGRAFÍA

Normatividad

- Bolivia, (2007, 29 de diciembre), *Reglamento de la Ley N° 3791 de la Renta Universal de Vejez (Renta Dignidad) y los Gastos Funerales*, DS N° 29400, en <http://www.lexivox.org/norms/BO-DS-29400.xhtml> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).
- Chile, (2008, 1 de marzo), LEY 20255, Biblioteca del Congreso Nacional, en <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=269892&buscar=20255> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).
- España, Juan Carlos Rey I de España, (2006, 14 de diciembre), Ley 39, *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, BOE núm. 299, 15 de diciembre de 2006, pp. 44142-44156.
- Paraguay, *Ley no 3728 que establece el derecho a la pensión alimentaria para las personas adultas mayores en situación de pobreza* en <http://www.hacienda.gov.py/web-sseaf/archivo.php?a=fbfbfek510k9kfakcec9k9kakdk8fbkfk411fbkebak7ffk2fbk7ffkcec9k7ff14f9cdd1ccd2f9cccacad3c8kbfek1fb09a&x=26260c4&y=7676015> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

Doctrina

- Aguado i Cudolà (coord.) (2009), *Servicios sociales, dependencia y derechos de ciudadanía*, Barcelona, Atelier.
- Arza, C. y Chahbenderian, F. (2014), *Pensiones básicas en América Latina. Diseño, cobertura y beneficios comparados en Argentina, Brasil, Bolivia y Chile*, Documentos de Trabajo CIEPP, 89, Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas.
- Asociación gremial de cajas de compensación de asignación familiar (2006), *Los servicios sociales en Chile. Más bienestar para el trabajador y su familia*, Santiago de Chile, Corporación de investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social CIEDESS y Organización Iberoamericana de Seguridad Social.
- Baura Ortega, J. (2011), *Derechos del adulto mayor a prestaciones de seguridad social y de servicios sociales*, Santiago de Chile, Organización Iberoamericana de Seguridad Social-Encuentro internacional para el seguimiento de la declaración de Brasilia y promoción de los derechos de las personas mayores (9, 10 de noviembre).
- Escobar Loza, F., Martínez Wilde, S., & Mendizábal Córdova, J. (2013), *El impacto de la renta dignidad. Política de Redistribución del Ingreso, Consumo y Reducción de la Pobreza en Hogares con Personas Adultas Mayores* en http://www.udape.gob.bo/evaluaciondeimpacto/12_Documento_Impacto_Renta_Dignidad.pdf (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).
- Maceira, D. (2007), *Actores y reformas en salud en América Latina*, (s.c.), Banco Interamericano de Desarrollo-Departamento de desarrollo Sostenible-División de Programas de Desarrollo Social.
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (2007), *El proyecto Personas mayores, dependencia y servicios sociales en los países Iberoamericanos: Avances y perspectivas*, en http://www.oiss.org/IMG/pdf/DOCUMENTO_RESUMEN_DEL_PROYECTO.pdf (fecha de consulta 20 de octubre de 2015).
- _____ (2012), *Conclusiones Comisión técnica permanente de servicios sociales*, Montevideo, Organización Iberoamericana de Seguridad Social-XV Congreso Iberoamericano de seguridad social (8 y 9 de marzo).

Organización Internacional del Trabajo –Informe del Grupo Consultivo sobre el Piso de Protección Social (2011), *Piso de protección social para una globalización equitativa e inclusive*, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo.

Pérez Ribas, R., Issamu Hirata, g. Y Veras Soares, F. (2010), *El programa Tekoporà de transferencias monetarias de Paraguay: un debate sobre métodos de selección de beneficiarios*, (s.c.), Revista CEPAL No 100, abril.

Schwarzer, H., Casali, P Y Bertranou, F. (coord.) (2014), *La estrategia de desarrollo de los sistemas de seguridad social de la OIT. El papel de los pisos de protección social en América Latina y el Caribe*, Perú, Organización Internacional del Trabajo.

Social Security Administration (2013), Social Security Programs Throughout the World. The Americas, en <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2012-2013/americas/bolivia.html> (fecha de recuperación 4 de noviembre de 2015).

Páginas web

<http://www.anses.gob.ar/prestacion/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.anses.gob.ar/prestacion/asignacion-universal-por-hijo-92> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.anses.gob.ar/prestacion/ayuda-escolar-anual-85> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.anses.gob.ar/prestacion/hijo-con-discapacidad-86> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.aps.gob.bo/AtencionCiudadano/Paginas/PreguntasFrecuentes/1.QUIÉNES SON LOS BENEFICIARIOS DE LA RENTA DIGNIDAD.aspx> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

http://boletin.ciess.org/boletines/2014/5/pdf/La_prevision_social_en_Brasil.pdf (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

<http://bolivia.unfpa.org/print/content/bono-juana-azurduy> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

http://www.bps.gub.uy/3488/pension_por_vejez.html (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

http://www.bps.gub.uy/5470/asignacion_familiar.html (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justicia/2011/10/bolsa-verde> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.chileatiende.cl/fichas/ver/5270> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

<http://www.chileatiende.cl/fichas/ver/38913> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://chilesolidario.gob.cl/sist/sist1.php> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.cnnexpansion.com/economia/2014/09/02/pena-nieto-transforma-oportunidades> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://dds.cepal.org/bdptc/programa/?ide=22> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.desarrollosocial.gob.ar/tramitepensionvejez> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

<http://www.fisd.l.gob.sv/temas-543/oferta-programatica/sistema-de-proteccion-universal> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.hacienda.gov.py/web-sseaf/index.php?c=181> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

http://www.imas.go.cr/ayuda_social/avancemos.html (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

http://www.imsero.es/imsero_01/prestaciones_y_subvenciones/pnc_jubilacion/normativa_requisitos/index.htm (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

<http://www.inclusion.gob.ec/base-legal-bdh/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.inclusion.gob.ec/beneficiarios-bdh/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.inclusion.gob.ec/objetivos-bdh/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://ingresoetico.gob.cl/que-es-ief> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://ingresoetico.gob.cl/para-quien-ief> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.ingresoetico.gob.cl/como-funciona/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.inclusion.gob.ec/ecuador-hacia-la-desnutricion-cero/> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.inclusion.gob.ec/programas-y-servicios/servicio-de-proteccion-social/> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

<http://instituciones.msp.gob.ec> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.juntos.gob.pe/index.php/quienes-somos> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.juntos.gob.pe/index.php/usuarios> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/14546/3/inova.front/asignaciones_familiares (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/14984/3/inova.front/informe-tarjeta-uruguay-social> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://misionessociales.com.ve/mision-amor-mayor-venezuela/231-requisitos-para-inscribirse-en-mision-amor-mayor.html> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/Reglas_Operacion/2015/rop_adultos_mayores.pdf (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

https://www.org.br/sites/default/files/pub/ficha_descriptiva_BPC_espanol.pdf (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

<http://www.pension65.gob.pe/nuestros-usuarios/> (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

<http://plataformacelac.org/programa/ver/88/es> (fecha de consulta 16 octubre de 2015).

<http://plataformacelac.org/programa/ver/302> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.presidencia.go.cr/prensa/comunicados/141-avancemos-modificara-montos-de-las-transferencias-para-impactar-desercion> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.programassociales.cl/programas> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.proteccionsocial.gob.sv/index.php/actualidad/noticias/80-comunidades-solidarias-rurales> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://www.sas.gov.py/pagina/54-tekopor.html> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

http://www.sedesol.gob.mx/en/SEDESOL/Pension_para_adultos_mayores (fecha de consulta 4 de noviembre de 2015).

<http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Prospera> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

<http://site.aportefamiliar.cl/servlet/site/preguntas-frecuentes.html> (fecha de consulta 16 de octubre de 2015).

CARACTERIZACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS EN COLOMBIA

Stefano Farné

Bogotá, septiembre de 2015

ACRÓNIMOS Y SIGLAS

ACEMI	Asociación Colombiana Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral
BEPS	Beneficios Económicos Periódicos
CCF	Cajas de Compensación Familiar
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
EPS	Entidades Prestadoras de Salud
FOSFEC	Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante
FOVIS	Fondo de Vivienda de Interés Social
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
POS	Plan Obligatorio de Salud
OISS	Organización Iberoamericana de Seguridad Social
PPSAM	Programa de Protección Social al Adulto Mayor
SISBÉN	Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales
UPC	Unidad de Pago por Capitación

1. Introducción

El concepto de Servicios Sociales Complementarios se estrena en Colombia en el libro IV de la Ley 100 de 1993 fundamentalmente como un programa de auxilios dirigidos a los adultos mayores en condición de indigencia y sin derecho a pensión.

Con el tiempo el concepto ha evolucionado hacia interpretaciones que incluyen otras prestaciones que amplían la cobertura de la seguridad social y promueven el establecimiento de un piso mínimo de protección social. No obstante, el dominio definitorio de lo que se debe entender por Servicios Sociales Complementarios sigue borroso y no claramente definido ni en lo jurídico, ni en lo económico. Por tal razón es indispensable aclarar desde un principio algunos conceptos básicos de análisis y acotar el alcance de la investigación.

Después de esta introducción el presente documento desarrolla un capítulo teórico, definitorio de lo que en la literatura nacional e internacional se entiende por Servicios Sociales y Servicios Sociales Complementarios. Luego, en una tercera sección, se define el espectro de análisis del documento y de cada grupo de servicios seleccionado se hace un breve recuento histórico, se indica el objetivo y la población beneficiaria, los recursos mediante los cuales opera y las entidades que participan en su funcionamiento.

2. Servicios Sociales y Servicios Sociales Complementarios

La importancia atribuida a la complementariedad de los servicios sociales es una preocupación colombiana. De hecho, esta no parece ser una categorización existente a nivel internacional donde los Servicios Sociales por lo general son definidos en su integralidad.

Así, la Comisión Europea, en busca de darle continuación al Libro Blanco sobre los Servicios de Interés General, anota que los Servicios Sociales, más allá de los servicios sanitarios propiamente dichos, comprenden dos principales grupos de servicios:

- a) “Los sistemas legales y los sistemas complementarios de protección social que cubren los riesgos fundamentales de la vida como los relacionados con la salud, la vejez, los accidentes laborales, el desempleo, la jubilación o la discapacidad”, y
- b) “Los demás servicios esenciales prestados directamente a la persona. Estos servicios ejercen una función de prevención y de cohesión social, y aportan una ayuda personalizada para facilitar la inclusión de las personas en la sociedad y garantizar la realización de sus derechos fundamentales. Incluyen, en primer lugar, la ayuda a las personas para afrontar retos inmediatos de la vida o crisis (endeudamiento, desempleo, toxicomanía o ruptura familiar). En segundo lugar, abarcan las actividades destinadas a asegurar que las personas en cuestión posean las competencias necesarias para su inserción completa en la sociedad (rehabilitación o formación lingüística para inmigrantes) y, en particular, en el mercado laboral (formación o reinserción profesional). En tercer lugar, forman parte de estos servicios las actividades destinadas a garantizar la inclusión de las personas con necesidades a largo plazo debidas a una discapacidad o a un problema de salud. En cuarto lugar, también se incluye la vivienda social, que permite un acceso a la vivienda a las personas con escasos ingresos”. (Comisión de las Comunidades Europeas, 2006: 4).

Por su lado, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social plantea una definición de Servicios Sociales bastante similar al segundo grupo de servicios propuesto por la Comisión Europea. Son: “Instrumentos de los que disponen la sociedad y los poderes públicos para facilitar el pleno desarrollo de los individuos y de los grupos sociales, para promover la cohesión y la vertebración social, para prevenir y eliminar la marginación, conseguir la inserción de los excluidos y lograr una mayor equidad y una más eficaz asistencia a nivel individual y colectivo para todos aquellos ciudadanos y grupos que lo precisen” (Declaración de los servicios sociales en la perspectiva del siglo XXI, Santiago de Chile, OISS, 1999, Citado por Cortés, 2011: 535).

También puede pensarse que los Servicios Sociales son aquellos servicios que tienen como fin último elevar la calidad de vida de las personas: “Los servicios sociales -en áreas como la salud, educación, cuidado, agua y saneamiento- pueden mejorar el bienestar e incrementar la productividad, contribuyendo a aumentar el nivel de calidad de vida general. Estos servicios les permiten a las familias cuidar y sostener a sus miembros y reducir tanto los costos como la carga de tiempo de trabajo y de otras actividades diarias. Estos servicios aumentan las oportunidades de los individuos y sus familias de salir la pobreza y vivir una vida digna y productiva” (UNRISD, 2010: 17 y 18).

En el caso de Colombia Cortés (2011) referencia a tres posibles conceptos de servicios sociales. El primero lo categoriza como una noción amplia de servicios sociales, los cuales “pueden definirse a partir de las obras y programas sociales desarrollados por las cajas de compensación familiar para el pago del subsidio familiar y para la atención de sus trabajadores afiliados y sus familias, así como de la población abierta en ciertos casos, los cuales se han venido ampliando en forma progresiva y cuentan con regulación y alcances propios frente a cada servicio” (Cortés, 2011: 545). Ello abarcaría los servicios de recreación social, deporte, turismo, centros recreativos, cultura, museos, bibliotecas y teatros, viviendas de interés social, créditos, jardines sociales o programas de atención integral para niños, programas de jornada escolar complementaria, educación y capacitación, atención a la tercera edad, programas de nutrición materno infantil, etc. En el otro extremo, la versión restringida hace referencia a lo que “consagra la Ley 100 de 1993, en virtud de la cual aquellos son los denominados complementarios y cuyo objetivo es atender a la población adulta mayor no cubierta por el régimen de pensiones y en condición de indigencia” (Cortés, 2011: 547). El tercer concepto es representado por la noción expansiva la cual “constituye el régimen no contributivo de subsidio familiar y servicios sociales en el país y que se refleja en la cobertura de las acciones de promoción social a cargo del ICBF, de acción social (DPS) y de los entes territoriales dentro del más amplio espectro del sistema de protección social” (Cortés, 2011: 549).

La versión restringida propuesta por Cortés (2011) en realidad coincide con la conceptualización originaria de Servicios Sociales Complementarios. En estricto sentido la legislación colombiana hace referencia a los Servicios Sociales Complementarios solamente en dos ocasiones.

Una primera vez en el libro IV de la Ley 100 de 1993 de donde se deriva que los Servicios Sociales Complementarios tienen como exclusivos beneficiarios los adultos mayores y son representados por el pago de auxilios a ancianos indigentes, por acciones educativas de reconocimiento positivo de la vejez y por la prestación de servicios de cultura, recreación, turismo y deporte a tarifas reducidas para personas de la tercera edad.

Posteriormente, la Ley 1328 de 2009 categorizó como Servicio Social Complementario el mecanismo de ahorro voluntario subsidiado para la vejez, promulgado por el Acto Legislativo N°1 de 2005, el cual está diseñado para que personas de escasos recursos reciban beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo, una vez alcancen la edad de pensionamiento.

De lo anterior deriva la definición de Servicios Sociales Complementarios adoptada por el CONPES Social No 156. Ellos incluyen el mecanismo de los beneficios económicos periódicos y los programas asistenciales que tienen por objeto entregar subsidios monetarios y en especie a los adultos mayores de los niveles I y II del SISBEN¹ (como lo hace actualmente el programa Colombia Mayor).

3. Una definición pragmática de Servicios Sociales Complementarios en Colombia

A falta de una definición inequívoca e universal de Servicios Sociales Complementarios en este documento se adoptará una definición ecléctica de los mismos. Que comprende los conceptos tanto amplio como restringido propuestos por Cortés (2011) y los servicios “complementarios” de salud constituidos por prestaciones no médicas de carácter individual que deben garantizar el acceso integral a los servicios y tecnologías de salud según lo establecido por la recién aprobada Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015).

A continuación se hace una breve reseña de los programas sociales de las cajas de compensación familiar, del programa Colombia Mayor, del mecanismo de los BEPs y de las prestaciones no médicas objeto de la Ley Estatutaria de Salud. Se contextualizan sus orígenes y objetivos, se señalan los grupos poblacionales beneficiados y se indican los recursos mediante los cuales operan y las entidades encargadas de su funcionamiento. En el anexo 1 se presentan de forma esquemática estos elementos cuya lectura puede ser complementada con el mapeo de los actores objeto de otro producto de esta consultoría.

3.1 Programas sociales de las cajas de compensación familiar - CCF

El origen de las CCF remonta al año 1954 cuando un grupo de empresarios antioqueños decidió entregar de forma voluntaria un subsidio monetario a sus trabajadores de menores salarios por cada uno de sus hijos. Para tal fin establecieron una contribución del 4% sobre la nómina de sus empresas que sería administrada por la Caja de Compensación Familiar de Antioquia -Comfama- la primera del país.

El pago de este subsidio se volvió obligatorio para empresas con más de 20 empleados en el año 1957 (Decreto 118) y para todas las empresas a partir del primero de enero del año 1965 (Ley 58 de 1963). Con anterioridad, el Decreto 3151 de 1962 amplió las actividades de las CCF más allá de la administración y pago del subsidio, autorizándolas a prestar servicios sociales, o más precisamente, “obras de beneficio social que tiendan a favorecer el núcleo familiar” con lo que ahorran del porcentaje de gastos de administración autorizado (artículo 19).

¹ El SISBÉN es un instrumento de focalización individual que identifica los hogares y los individuos más pobres y vulnerables que son potenciales beneficiarios de programas sociales, mediante un índice de estándar de vida conformado por dimensiones de salud, educación y vivienda. Se le da un puntaje al hogar, el cual va de 0 a 100, en donde 0 revela altas deficiencias de los hogares y 100 un excelente estándar de vida.

En la década de los setenta, al capitalizarse las CCF y contar con excedentes financieros, el esquema de prestación de los servicios sociales se expandió rápidamente y regularlo se convirtió en una necesidad. Esto se dio con la Ley 21 de 1982 que en su artículo 62 estableció los campos, en el orden de prioridades, donde las CCF podían emprender programas sociales:

1º Salud

2º Programas de nutrición y mercadeo de productos alimenticios y otros que compongan la canasta familiar para ingresos bajos (obreros)

3º Educación integral y continuada; capacitación y servicios de biblioteca

4º Vivienda

5º Crédito de fomento para industrias familiares

6º Recreación Social.

7º Mercadeo de productos diferentes a los enunciados en el ordinal 2º.

En los años noventa hubo apertura hacia las prestaciones de servicios a poblaciones no afiliadas a partir de diversas disposiciones normativas. Así, la Ley 49 de 1990 incorporó las CCF al sistema de vivienda de interés social en su rol de financiadoras mediante la asignación de subsidios para la población trabajadora afiliada y, de quedar recursos, también para trabajadores no afiliados; la Ley 100 de 1993 obligó a las CCF a destinar recursos al Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema de Salud y les permitió crear aseguradoras del régimen subsidiado de salud para atender a la población no afiliada de escasos recursos; la Ley 633 de 2000 decretó la destinación de una parte de los recursos de las CCF a programas de atención integral a la niñez y de jornada escolar complementaria para niños y jóvenes de familias de los niveles I y II del SISBEN.

En 2002, la Ley 789 extendió los campos de los programas sociales (establecidos por la Ley 21 de 1981) que podían ofrecer las CCF a recreación social, deportes, turismo, centros recreativos y vacacionales; cultura, museos, bibliotecas y teatros; vivienda de interés social; créditos, jardines sociales o programas de atención integral para niños y niñas de 0 a 6 años; programas de jornada escolar complementaria; educación y capacitación; atención de la tercera edad y programas de nutrición materno-infantil (artículo 16).

Sucesivamente se atribuyeron otras nuevas funciones sociales a las CCF. En 2004 la Ley 920 las habilitó a la captación de ahorros de su población afiliada y a la colocación de los mismos en crédito; en 2013 la Ley 1636 instituyó el Mecanismo de Protección al Cesante y creó el FOSFEC, financiado con recursos de las CCF y administrado por las mismas, el cual brinda una serie de beneficios sociales y económicos, capacitación y una ruta de empleo para los trabajadores afiliados que quedan desempleados.

Los servicios sociales de las CCF tienen como objetivo complementar el salario de los trabajadores formales de menores ingresos, elevar el nivel de vida de sus afiliados y promover el progreso social (Quijano, 2015). En especial, la Superintendencia de Subsidio Familiar clasifica como servicios sociales las siguientes actividades o programas, para las cuales solicita reportes de información mensual a las 43 CCF que actualmente operan en el territorio nacional:

- Subsidio en especie: se trata de bienes tangibles en Salud, Educación formal, para el trabajo e informal, Recreación, Mercadeo y Otros, y que pueden consistir en alimentos,

vestidos, becas de estudio, textos y kit escolares, auxilios funerarios, material médico (sillas de rueda, zapatos, muletas, etc), medicamentos y tratamientos (de odontología, enfermedades crónicas, psicoanálisis, etc) excluidos del Plan Obligatorio de Salud (POS) y autorizados por la Superintendencia de Subsidio Familiar. Se reconocen a los trabajadores beneficiarios del subsidio familiar en dinero por las personas que tienen a cargo, incluyendo los cónyuges y el mismo trabajador. Este ítem en realidad no es un servicio social sino que representa una forma –subsidiada- de acceso a actividades y bienes de carácter social

- Salud EPS subsidiada: se refieren a los servicios prestados por las 17 EPS del régimen subsidiado administradas por las CCF
- Nutrición: comprende programas de educación alimentaria para consumo y adquisición de bienes de la canasta familiar básica
- Educación formal: a través de establecimientos propios, en administración o concesión, las CCF ofrecen programas educativos aprobados y conducentes a grados o a títulos académicos, desde preescolar hasta postgrado. Las CCF que no cuentan con establecimientos propios entregan subsidios en dinero a los trabajadores dependientes beneficiarios por cada uno de los hijos que está estudiando
- Educación para el trabajo: las CCF organizan y ofrecen a afiliados, empresas y particulares programas de Formación Laboral y Académica.

Los programas de Formación Laboral preparan a las personas en áreas específicas de los sectores productivos a desarrollar competencias laborales específicas relacionadas con las áreas de desempeño referidas en la Clasificación Nacional de Ocupaciones; deben acreditar una duración mínima de 600 horas.

Los programas de Formación Académica tienen por objeto la adquisición de conocimientos y habilidades en los diversos temas de la ciencia, las matemáticas, la técnica, la tecnología, las humanidades, el arte, los idiomas, la recreación y el deporte, el desarrollo de actividades lúdicas, culturales, la preparación para la validación de los niveles, ciclos y grados propios de la educación formal básica y media y la preparación a las personas para impulsar procesos autogestión, etc.; su duración mínima debe ser de 160 horas

- Educación informal: por Educación Informal se entiende todo conocimiento libre y espontáneamente adquirido, proveniente de personal, entidades, medios masivos de comunicación, medios impresos, tradiciones, costumbres, comportamientos sociales y otros no estructurados; estos programas tienen una duración inferior a las 160 horas y como en el caso de la Educación para el trabajo se ofrecen a afiliados, empresas y particulares
- Cultura: la CCF organizan programas de carácter cultural que incluyen funciones teatrales y cinematográficas, conciertos, exposiciones artísticas, conferencias, conversatorios. También administran museos y tiendas culturales. Los servicios de cultura son abiertos al público

- Vivienda: se trata de inversiones en proyectos de vivienda propios de las cajas, o en convenios con otros constructores, y de la prestación de servicios de asesoría relacionados con el sector habitacional que las CCF ofrecen a sus afiliados, diferentes de los relacionados con el Fondo FOVIS
- Recreación: las CCF desarrollan programas para sus afiliados y abiertos al público en centros vacacionales, recreativos, deportivos y parques propios. También contratan estos servicios con otras cajas o instituciones a través de convenios
- Turismo: las CCF son propietarias de infraestructura hotelera en diferentes destinos turísticos del país y celebran convenios con otras organizaciones nacionales e internacionales para ofrecer planes exclusivos para sus afiliados. Igualmente, las CCF ofrecen asesoría en cuanto a selección de destinos y planes turísticos, hoteles y aerolíneas. Este es un servicio abierto al público, aunque tiene ofertas y planes exclusivos para sus afiliados
- Bibliotecas: son servicios ofrecidos a afiliados y a la comunidad en general en bibliotecas de propiedad de las CCF, tales como entradas, préstamos, acceso a internet y consultas de materiales y medios
- Crédito social: se trata de créditos ofrecidos por las CCF a sus afiliados y empresas. Hay líneas de crédito para vivienda, educación, salud, recreación, libre inversión, mercadeo y fomento empresarial, con tasas flexibles y competitivas
- Programas especiales: son servicios prestados a colectivos poblacionales especiales como niños, jóvenes, adultos mayores, discapacitados y desocupados, no necesariamente afiliados a una CCF. En especial, por mandato legal las cajas deben ofrecer programas de Atención Integral para niños de 0 a 6 años, no afiliados y cuyas familias pertenecen a los sectores más vulnerables de la población (niveles I y II del SISBEN), y Jornadas Escolares Complementarias en favor de instituciones educativas públicas de estratos 1 y 2 en cuyo Proyecto Educativo Institucional se manifieste la necesidad de éstos espacios para mejorar las condiciones de sus estudiantes. A los pensionados afiliados y a los discapacitados y adultos mayores de 60 años, afiliados y no, se les ofrecen actividades deportivas y recreacionales, y cursos de capacitación en varias áreas, como nutrición, informática básica, cultural, danza, manualidades tendientes a favorecer su bienestar y su integración familiar. En este grupo de programas especiales se incluyen también los desempleados beneficiarios del FOSFEC

A su turno, la población beneficiaria de estos servicios sociales se puede clasificar en tres grupos:

- a) Los afiliados a las CCF, sus cónyuges o compañeros permanentes y las personas económicamente a su cargo. Son afiliados obligatorios a las CCF los trabajadores asalariados dependientes. En cambio, pueden hacerlo voluntariamente los pensionados, los trabajadores independientes y por cuenta propia. Asimismo, son afiliados facultativos los trabajadores en empresas con régimen especial de seguridad social que celebran convenios con las CCF. Adicionalmente, hay miembros por fidelidad, exonerados del pago de aportes, cuales los desempleados (solo por el periodo de un año a partir de la pérdida

de su trabajo) y los pensionados que acreditan 25 o más años de afiliación al sistema de CCF. Los pensionados cuya mesada pensional es de hasta 1,5 salarios mínimos legales vigentes también tienen derecho a la afiliación gratuita.

El acceso a todos o solamente parte de los servicios sociales ofrecidos depende del tipo de afiliado y del porcentaje de aporte pagado. Además, la utilización de las obras y programas sociales que organizan las CCF puede ser subsidiada. El nivel de subsidio se establece de forma inversamente proporcional a los ingresos devengados² por los afiliados. Existen cuatro categorías tarifarias:

1. Categoría A: hasta dos salarios mínimos legales mensuales vigentes
2. Categoría B: más de dos salarios mínimos y hasta cuatro salarios mínimos
3. Categoría C: más de cuatro salarios mínimos
4. Categoría D: que se aplica a todos los no afiliados

Los afiliados de categoría A y B tienen derecho a tarifas subsidiadas; los afiliados de categoría C pagan tarifas al costo, mientras que para los usuarios no afiliados de la categoría D se aplican tarifas de mercado. Las empresas (afiliadas y no) pueden ser usuarias de los servicios prestados por las CCF, sin embargo, para ellas no existe normatividad en materia de tarifas cobradas. Por lo general, se aplican tarifas preferenciales, pero no por debajo de los costos, que se establecen con base en una negociación individual que tiene en cuenta el tipo de servicio solicitado y la escala del mismo

- b) La población (no necesariamente afiliada) beneficiaria de prestaciones y servicios sociales por disposición legal. Incluye los niños de cero a seis años y los jóvenes de seis a quince años de los niveles I y II del SISBEN o en situación de exclusión social o vulnerabilidad, y los beneficiarios de los aportes que las CCF deben destinar al régimen subsidiado de salud
- c) Población no afiliada que accede voluntariamente a los servicios o productos que ofrecen las CCF sin ser objeto de alguna política pública o programa particular y sin tener derecho a tarifas subsidiadas

El suministro de los servicios sociales por parte de las CCF es financiado principalmente por los ingresos provenientes de la contribución obligatoria del 4% sobre el valor de la nómina que aportan los empleadores y de los aportes voluntarios de independientes y pensionados que pueden ser del 0,6% o el 2% de su ingreso de cotización. Asimismo, algunos de estos servicios son vendidos (a precios que pueden incluir un subsidio, dependiendo de la población usuaria) y esto proporciona a las cajas una fuente adicional de ingresos “propios”. Algunas CCF, además, obtienen ingresos “propios”³ por conceptos de su participación en el sector salud a través de sus farmacias, EPS, IPS o servicios de medicina prepagada.

² O la mesada pensional cobrada. A los trabajadores independientes se les atribuye la categoría B y a los desempleados durante su periodo de protección la misma categoría que tenían en su último empleo. Los pensionados por fidelidad clasifican en la categoría A.

³ “Propios” en el sentido que no tienen origen en los aportes de las empresas y de los afiliados voluntarios. Otra fuente de recursos “propios” son los ingresos por la prestación de servicios bajo diferentes formas de contratación, alianzas o convenios con entidades públicas, así como privadas o de cooperación

3.2 Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor, Colombia Mayor

El Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor, Colombia Mayor, busca aumentar la protección a las personas de edad que se encuentran desamparadas, que no cuentan con una pensión o viven en la extrema pobreza, por medio de la entrega de un subsidio monetario.

Colombia Mayor tiene como antecedente el Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM), una iniciativa de asistencia social para el adulto mayor en estado de pobreza extrema que consistía en el otorgamiento de un subsidio económico entregado en efectivo y en servicios de carácter social. La iniciativa pretendía garantizar que los adultos mayores recibieran un ingreso relacionado con la línea de indigencia definida en el CONPES Social 70 de 2003 en 106.000 pesos. Para ello, el beneficiario recibía una porción en efectivo que variaba entre 35.000 pesos y 75.000 pesos y unos servicios adicionales por un valor de 31.000 pesos, los cuales podrían incluir: alimentación, alojamiento, medicamentos o ayudas técnicas y prótesis no previstas en el Plan Obligatorio de Salud, actividades de educación, recreación, cultura, deporte, turismo y proyectos productivos.

Los recursos para el financiamiento del PPSAM provenían de la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional. Por su parte, el monto por los servicios adicionales era cofinanciado por la Nación y por los entes territoriales. La implementación de estos últimos tuvo varios inconvenientes operacionales que llevaron al gobierno nacional a retirar la financiación y delegar esta responsabilidad enteramente a los entes territoriales⁴.

El PPSAM se relanza en octubre de 2012 con el nombre de Colombia Mayor manteniendo el mismo propósito de ofrecer protección a los adultos mayores que se encuentran desamparados y viven en condiciones de pobreza. Los beneficiarios deben ser colombianos, haber vivido en el país durante los últimos 10 años, estar clasificados en los niveles I y II del SISBÉN y tener máximo tres años menos de la edad que se requiere para pensionarse⁵.

Actualmente, el Ministerio del Trabajo ha previsto la disponibilidad de aproximadamente 1,500.000 cupos mensuales para asignar el subsidio de Colombia Mayor. Estos cupos se reparten entre los diferentes municipios del país de una forma proporcional a la incidencia territorial de pobreza⁶. Cada seis meses los municipios envían al Ministerio del Trabajo una selección de beneficiarios elegibles para entrar al programa. La selección se hace con base en criterios de priorización que tienen en cuenta la edad y el número de personas a cargo del aspirante, si este vive solo y no depende económicamente de alguna persona, si ha sido beneficiario del subsidio del aporte a pensión y no ha podido pensionarse, su puntaje SISBEN, la eventual existencia de una discapacidad, la pérdida de subsidio por traslado a otro municipio y la fecha de inscripción al programa.

internacional, que aprovechan la experiencia alcanzada por las CCF, su infraestructura y su credibilidad social.

⁴ DNP y Ministerio de Protección Social (2004).

⁵ Es decir, las mujeres a partir de los 54 años y los hombres desde los 59 años se convierten en potenciales beneficiarios del programa Colombia Mayor.

⁶ Y teniendo en cuenta también el porcentaje de ejecución del programa en el municipio, la gestión del municipio respecto del desarrollo del programa, el total de la población adulta mayor potencialmente priorizada y la categoría del municipio.

De existir cupos disponibles, tienen ingreso automático al programa las personas adultas mayores de 100 y más años; las ex-madres comunitarias que se retiraron a partir de la vigencia de la Ley 1450 de 2011, por su lado, tienen reservado cierto número de cupos.

En 2015 el monto mensual del subsidio es de entre 40.000 pesos y 75.000 pesos, dependiendo del municipio donde residen los beneficiarios del programa⁷. Los municipios pueden incrementar este valor con aportes adicionales, lo cual actualmente se da solamente en Bogotá. Igualmente, el ICBF reconoce a las ex-madres comunitarias un aumento en el auxilio de Colombia Mayor que depende de la antigüedad de servicios en el programa Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar⁸.

El programa Colombia Mayor se financia con recursos de la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional y, en los últimos años, con recursos derivados de la desacumulación de la subcuenta de solidaridad del mismo fondo.

El Fondo de Solidaridad Pensional es una cuenta especial de la Nación adscrita al Ministerio del Trabajo el cual mediante encargo fiduciario ha delegado la administración de toda la operación del programa Colombia Mayor a un Consorcio de tres sociedades fiduciarias del sector público.

La subcuenta de subsistencia tiene las siguientes fuentes de recursos: a) el aporte adicional de solidaridad que hacen los afiliados a pensiones con ingresos de 16 o más salarios mínimos, de entre 0,2% a 1% dependiendo del nivel de sus ingresos; b) el 50% del aporte de solidaridad del 1% a cargo de los afiliados a pensiones con ingresos de cuatro o más salarios mínimos; c) los aportes del presupuesto nacional que no podrán ser inferiores a los recaudados por concepto de las dos anteriores contribuciones de solidaridad de los afiliados; y d) los aportes del 1% que hacen los pensionados con mesadas superiores a 10 salarios mínimos y del 2% de aquellos que devengan mesadas superiores a 20 salarios mínimos. A su turno, la subcuenta de solidaridad se financia con el restante 50% del aporte de solidaridad del 1% a cargo de los afiliados a pensiones con ingresos de cuatro o más salarios mínimos, con los recursos que suscriban las entidades territoriales para planes de extensión de cobertura en sus respectivos territorios, o de agremiaciones o federaciones para sus afiliados⁹, con las multas previstas en la Ley 100 de 1993 y con donaciones.

Se estima que para 2017 estas dos fuentes resultarán insuficientes para mantener los actuales niveles de cobertura.

3.3 Beneficios Económicos Periódicos – BEPs

Los BEPs consisten en un programa de protección para la vejez dirigido a facilitar que las personas de escasos recursos obtengan un ingreso durante su vejez, ingreso que ellas mismas construyen

⁷ Los montos son establecidos para cada municipio mediante decreto por el Ministerio de Trabajo. El valor que se entrega a cada municipio varía de acuerdo al monto de los recursos disponibles y al número de cupos asignados en cada municipio.

⁸ El valor total del subsidio pagado bimensualmente por Colombia Mayor es de 220.000 pesos para las ex-madres comunitarias con antigüedad de servicio de entre 10 y 15 años, de 260.000 pesos para las que alcanzaron una antigüedad de entre 15 y 20 años y de 280.000 pesos para quienes estuvieron trabajando más de 20 años. Por su parte, los beneficiarios de Colombia Mayor residentes en Bogotá reciben del distrito 45.000 pesos mensuales adicionales.

⁹ En la práctica ni las entidades territoriales, ni las agremiaciones o federaciones han realizado aportes a la subcuenta de solidaridad.

durante su vida productiva a través de su participación en un sistema flexible de ahorro voluntario y subsidiado.

Se crearon con el Acto Legislativo 01 de 2005 pero su reglamentación y puesta en marcha sufrieron atrasos considerables por lo cual solo a partir de 2015 inicia el funcionamiento en pleno del mecanismo BEPs en sus componentes de ahorro de largo plazo y de renta vitalicia subsidiada.

Más precisamente en marzo de 2015 inició la etapa de vinculación. A partir de esta fecha las personas que cumplan con los requisitos de ser colombianos, mayores de edad y pertenecientes a los niveles I, II y III del SISBÉN, pueden abrir una cuenta de capitalización individual en Colpensiones e iniciar su ahorro para la vejez, el cual podrá ser retirado solo hasta el cumplimiento del requisito de edad de pensión. Los BEPs, además de garantizarle al beneficiario un subsidio del 20% al monto total consignado en su cuenta -el cual se denomina incentivo periódico y es liquidado en el momento del retiro-, no realiza ningún tipo de cobro por costos administrativos y primas de seguros, y da la posibilidad de obtener un microseguro que cubre riesgos como el fallecimiento y la invalidez.

El derecho al microseguro se adquiere cada año después de haber realizado seis consignaciones o cuando el valor acumulado de los aportes efectuados ascienda a seis salarios mínimos diarios legales vigentes (128.870 pesos en 2015). Este se denomina incentivo puntual y fue creado con la finalidad de promover el ahorro y la fidelidad de los beneficiarios. El valor reconocido del microseguro depende del nivel de contribución de los afiliados y oscila entre 1.500.000 pesos y 7.425.000 pesos. El pago se hace efectivo exclusivamente en la fase de ahorro de los BEPs, ya sea por invalidez o por muerte del beneficiario. En este último caso los herederos, además de recibir el valor del microseguro, se hacen acreedores de un amparo exequial por un valor de 1,25 salarios mínimos legales vigentes y les son traspasados los aportes y los rendimientos correspondientes del titular de la cuenta BEPs sin el subsidio del 20%.

El mecanismo BEPs prevé que los beneficiarios en su etapa de acumulación ahorren una suma no superior a los 885.000 pesos anuales en 2015, es decir, que como máximo puedan ahorrar el 72% del aporte que haría alguien que devengue un salario mínimo y cotice en el Sistema General de Pensiones.

Al cumplir la edad de retiro, el titular de la cuenta puede optar por una renta vitalicia que sin costos para el beneficiario, será concertada con una compañía de seguros, dados los montos ahorrados, los rendimientos, el monto del incentivo obtenido e indemnización del seguro en caso de que aplique. A este resultado se puede aplicar el máximo subsidio de Colombia Mayor (75.000 pesos) si el beneficiario se encuentra clasificado en los niveles I y II del SISBÉN. La cifra que resulte de los anteriores conceptos no puede superar el 85% del salario mínimo vigente.

La persona vinculada, además de optar por la renta vitalicia, tiene la posibilidad de destinar el monto ahorrado junto con el incentivo periódico al pago total o parcial de un inmueble de su propiedad. La tercera opción del vinculado, es la devolución de los aportes, pero en este caso no será acreedor del incentivo periódico.

Ahora bien, el sistema BEPs además de promover el ahorro para la vejez durante la etapa productiva, también beneficia a la población afiliada al Sistema General de Pensiones que cumple con la edad, mas no con los demás requisitos para obtener una pensión y que pertenece a los niveles I, II y III del SISBÉN. Para ello, la persona debe destinar los recursos por concepto de

devolución de saldos o indemnización sustitutiva, al mecanismo BEPS para recibir el subsidio del 20% al valor aportado. Este proceso inició en diciembre de 2014.

Existe simultaneidad de vinculación a los BEPs y al Sistema General de Pensiones, es decir que quien aporta a BEPs también puede cotizar al Sistema General de Pensiones¹⁰. La coexistencia de ambos sistemas se rige por dos principios. El primero de ellos es que no se permite que la persona obtenga un subsidio del Sistema General de Pensiones y a la vez reciba uno derivado de los BEPS; el segundo indica que deben primar en todos los casos los beneficios que pueda brindar el Sistema General de Pensiones, sobre los establecidos por el mecanismo BEPS. De manera que al alcanzar la edad de jubilación se abren dos posibilidades. En primera instancia que se trasladen los recursos de BEPS al Sistema General de Pensiones con el fin de completar los requisitos para obtener una mesada pensional o para incrementarla¹¹. Si por el contrario, lo ahorrado en el Sistema General de Pensiones y en BEPs no es suficiente para lograr la pensión de vejez en el régimen contributivo, los recursos derivados de la devolución de saldos o de la indemnización sustitutiva serán trasladados a la cuenta BEPs.

Es importante resaltar que la renta vitalicia que se reconoce en el sistema BEPs no es una pensión, sino un auxilio mensual. Es de carácter individual y su pago culmina tras el fallecimiento del beneficiario, con lo que no hay lugar para una pensión de sobrevivientes, como ocurre en el Sistema General de Pensiones.

La financiación de los BEPs está enteramente a cargo del presupuesto general de la nación. La aportación del Estado incluye el reconocimiento del subsidio del 20% sobre las consignaciones hechas por los ahorradores, la totalidad de los gastos de administración –incluida la comisión pagada a la fiduciaria que administra las cuentas individuales-, y la prima necesaria para constituir la mesada bajo forma de una renta vitalicia en el caso en que el individuo no logre calificar para una pensión del régimen contributivo. Las primas de los microseguros son contratadas con una compañía fiduciaria pública y están a cargo del Fondo de Riesgos Laborales que es una cuenta especial de la Nación adscrita al Ministerio del Trabajo y que, a su turno, se financia con aportes del presupuesto nacional y el 1% del recaudo por cotizaciones a riesgos laborales efectuadas por los empleadores.

3.4 Prestaciones no médicas

Un último grupo de servicios que aquí se considera como Servicio Social Complementario está representado por una serie de prestaciones no médicas que la Ley Estatutaria de Salud de 2015 garantiza dentro de un sistema integral de salud.

Por prestaciones no médicas entendemos todo servicio de carácter individual relacionado con la preservación de la salud de una persona que no es prestado por un médico o una institución de salud. Por ejemplo, el transporte, el alojamiento, la alimentación, las adecuaciones locativas privadas, la provisión de implementos no médicos, el servicio de cuidadores y acompañantes,

¹⁰ La única restricción que impone la Ley es que en un mismo mes no se puede cotizar al Sistema General de Pensiones y aportar a los BEPs.

¹¹ Caso en el cual no se otorga el subsidio del 20%.

entre los principales¹². Evidentemente, este tipo de prestaciones, a pesar de no requerir propiamente una atención médica, inciden en el acceso a los servicios de salud o en la prevención de enfermedades, especialmente sobre las personas de menores recursos.

Excepto contadas excepciones, los mencionados servicios siempre han sido excluidos del paquete básico de beneficios en servicios de salud y medicamentos, denominado POS, al cual da derecho la Ley 100 de 1993¹³. Incluso en la más reciente actualización del POS en 2013 (Resolución 5521), la gran mayoría de estos servicios ha quedado excluida. Y al ser excluidos del POS su financiación no está garantizada por el valor de la UPC¹⁴ que se reconoce a las EPS, encargadas de la organización y la garantía del servicio de salud, por cada afiliado. Dado que la mayoría de las prestaciones no médicas no encuentra financiación dentro del POS, la tutela ha sido el mecanismo principal utilizado por los usuarios para eventualmente obtener de sus EPS este tipo de beneficios. Es tal la magnitud de la demanda de estos servicios que por ejemplo, por concepto de transporte, alojamiento y viáticos en el 2014 se interpusieron 14.451 tutelas, representando un 6% de las 233.473 peticiones que invocaban como vulnerado el derecho a la salud e incrementándose un 31,51% con respecto al número de tutelas por este concepto en el 2013 (Defensoría del Pueblo, 2015: 126 y 127).

Algún avance en la garantía de las prestaciones no médicas se ha dado con la mencionada Resolución 5521 de 2013. En ella se pueden identificar cinco tipos de servicios: el transporte, las adecuaciones locativas, la entrega de complementos nutricionales y unos servicios especiales para los niños con cáncer y para la comunidad indígena.

En cuanto al transporte, en ciertos municipios del país, se contempla cubrir los gastos de un medio diferente al de la ambulancia, bajo la eventualidad en la que el municipio de residencia del afiliado no disponga de los servicios incluidos en el POS que este requiera. En estos casos los costos del servicio son asumidos por las EPS con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica¹⁵. Para el resto de regiones del país este tipo de transporte se cubre si el procedimiento que requiere el paciente se puede prestar en el municipio de residencia pero la EPS no lo tiene incluido dentro de su red de servicios. A su turno, el transporte medicalizado entre instituciones de salud ya estaba incluido en el POS desde 1994.

¹² El primer texto aprobado de la Ley Estatutaria de Salud de 2015 por las comisiones primeras del Senado y de la Cámara de Representantes contempla la prestación de este tipo de servicios y hace referencia explícita a alimentación, transporte, educación, habitación y a los demás servicios o tecnologías concomitantes. Esta referencia aclarativa, sin embargo, fue eliminada en el texto definitivo de la mencionada Ley.

¹³ Inicialmente, según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, el POS fue diseñado para los afiliados al régimen contributivo, mientras a que quienes hacían parte del régimen subsidiado se les garantizaba un grupo de servicios más restringido, que con el tiempo se incrementaría hasta lograr los mismos beneficios del régimen contributivo. La integración de los dos paquetes de beneficios se logró en 2012.

¹⁴ La UPC es una prima anual que se les reconoce a las EPS por cada uno de sus afiliados, ya sea cotizante o beneficiario. El valor de la prima incluye los costos de atención, de administración del riesgo y de operación y contempla un margen razonable para cumplir la función de administración. El valor de la UPC es establecido periódicamente por la Comisión de Regulación en Salud -CRES. Actualmente, es de 629.974,80 pesos anuales por afiliado en el régimen contributivo y de 563.590,80 para el régimen subsidiado.

¹⁵ Artículo 125, Resolución No. 5521 de 2013. Esta prima solo se le otorga a la zona de Urabá y a 14 de los 32 departamentos del país, excluyendo las ciudades de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio, Yopal y sus áreas de influencia.

La adecuación del domicilio del paciente se cubre cuando el profesional tratante lo considera pertinente y cuando su costo no supera al de la internación hospitalaria. De manera tal que la EPS es responsable de las condiciones locativas del domicilio y debe cubrir la necesidad de enseres, camas especiales u otras adecuaciones del hogar.

Por su parte, los complementos nutricionales solo son entregados a los lactantes, a los hijos de mujeres VIH positivas y a menores entre los 6 y 24 meses, bajo el criterio del médico.

Frente a la atención de niños con cáncer se referencia la Ley 1388 de 2010, en la que se le otorga al menor de 18 años con presunción diagnóstica o diagnóstico confirmado de cáncer y a su acompañante un hogar de paso, el costo de desplazamiento y el apoyo psicosocial y escolar, cuando sean requeridos. Igualmente, a la comunidad indígena se le puede prestar el servicio de hogares de paso y guías bilingües.

La reglamentación sobre el acceso a las prestaciones no médicas cambia radicalmente con la expedición de la Ley 1751 de 2015 que establece que “Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada” (artículo 8).

Se establece, así, el derecho a un acceso integral a los servicios y tecnologías de la salud que “comprende todos los elementos esenciales para el logro del objetivo médico”, sin especificar cuáles son estos elementos esenciales¹⁶, ni indicar sus posibles fuentes de financiación por encima de la UPC que se reconoce a las EPS.

En resumida cuenta, la casi totalidad de las prestaciones no médicas estaba excluida del POS antes de la Ley 1751 de 2015. Esta da un vuelco a los derechos de los afiliados reconociéndoles un acceso irrestricto a los servicios y tecnologías de salud. Con lo cual parece configurarse la existencia de una plena garantía de estos servicios sin límite alguno de cobertura y sin relación a la capacidad de pago de los pacientes¹⁷.

Lo anterior comporta un alto grado de indefinición e incertidumbre. La indefinición en materia de cuáles y cuántas prestaciones no médicas deben considerarse incluidas va de la mano con la

¹⁶ Y solo haciendo salvedad sobre un grupo reducido de exclusiones sobre servicios que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; que su uso no hay sido autorizado por la autoridad componente, que se encuentre en fase de experimentación; que tengan que ser prestados en el exterior.

¹⁷ Cabe anotar que la versión aprobada por el Congreso, antes del concepto de control previo de la Corte Constitucional obligatorio por tratarse de una ley estatutaria, era más explícita, aunque no taxativa, acerca del tipo de servicios no médicos a cubrir (ver nota 9), de su carácter restringido a la capacidad de pago del paciente y de la fuente de financiación, la cual debía ser buscada por el Congreso y debía ser diferente a la que cubría los servicios médicos. Sin embargo, este aparte se declaró inexecutable por parte de la Corte Constitucional, considerándolo como una restricción al acceso efectivo al derecho.

indefinición de las fuentes de financiación que se necesitan para ampliar la cobertura del sistema de salud y que la Ley no prevé.

La incertidumbre que deriva de estas indefiniciones tiene que ver con los costos que implica la prestación de los servicios no médicos previstos por la Ley Estatutaria, con qué recursos se van a financiar y, en últimas, con quienes van a hacerse cargo de estos mayores costos.

La Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, en una carta enviada al Senado de la República alarma sobre la situación financiera que actualmente enfrenta el sistema de salud y expresa preocupación por la no definición de las fuentes para cubrir los costos de los mayores servicios cuya prestación contempla la Ley Estatutaria. En el caso de los servicios no médicos estima que podrían tener un costo anual de un billón de pesos.

Finalmente vale la pena resaltar que, por el momento, la situación sigue como antes de la expedición de la Ley 1751 de 2015: el acceso a la mayoría de las prestaciones no médicas solo se logra recurriendo a la figura de la tutela.

BIBLIOGRAFIA

Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral –ACEMI- (2013), Carta al Presidente del Senado de la República, Proyecto de Ley 210/2013 Senado, por el cual se redefine el sistema general de Seguridad Social en Salud, Bogotá, Septiembre.

Carrasco E. y Farné S. (2010), “Las Cajas del Subsidio Familiar como Operadores de Política Social”, Cuadernos de Trabajo, No 12, Departamento de Seguridad Social y Mercado de Trabajo, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, Agosto.

Central unitaria de Trabajadores –CUT- y Confederación de Trabajadores de Colombia –CTC- (2013), “Cartilla 2: SEGURIDAD SOCIAL”, Bogotá, Noviembre

Comisión de las Comunidades Europeas (2006), “Aplicación del programa comunitario de Lisboa Servicios sociales de interés general en la Unión Europea”, Comunicación de la Comisión, Bruselas, Abril.

Cortés, J. C. (2011), “Subsidio Familiar y Servicios Sociales en Colombia”, LEGIS, Bogotá.

Defensoría del Pueblo (2015), “La Tutela y los Derechos a la Salud y a la Seguridad Social 2014”, Bogotá, Julio.

Departamento Nacional de Planeación -DNP- y Ministerio de la Protección Social (2004), Ampliación de la Cobertura y Criterios para la distribución de Recursos del Fondo de Solidaridad Pensional – Subcuenta de Subsistencia, Documento CONPES Social 82.

Departamento Nacional de Planeación -DNP-, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio del Trabajo (2012), Diseño e Implementación de los Beneficios Económicos Periódicos (BEPs), Documento CONPES Social 156.

Organización Internacional del Trabajo -OIT- y Ministerio de Trabajo (2014), “Libro Blanco del Sistema de Subsidio Familiar”, Oficina de la OIT para los Países Andinos Y Ministerio del Trabajo de Colombia.

Quijano M.F. (2015), “Papel del Sistema del Subsidio Familiar en la protección social de los trabajadores formales”, Revista Más Vida, No 12, Bogotá

United Nations Research Institute for Social Development –UNRISD- (2010), “Combating Poverty and Inequality”, Structural Change, Social Policy and Politics, Geneva.

Anexo 1

Servicios sociales complementarios en Colombia: objetivos, poblaciones beneficiarias, fuentes de financiación y entidades responsables

Programa o Servicio	Objeto	Poblacion beneficiaria	Fuente financiacion	Entidad responsable
Programas y servicios sociales a cargo del sistema de subsidio familiar	Complementar el salario de los trabajadores de menores ingresos, elevar su nivel de vida y promover el progreso social	1. Afiliados a las CCF, sus conyuges y las personas economicamente a cargo pueden tener acceso a los servicios a un precio subsidiado, dependiendo del nivel de ingreso. 2. Poblacion no afiliada de escasos recursos beneficiaria por disposicion legal. 3. Poblacion no afiliada que accede voluntariamente sin ser objeto de politica publica y sin derecho a tarifas subsidiadas	4% obligatorio sobre la nómina salarial de las empresas. Contribuciones de afiliados voluntarios (pensionados y trabajadores independientes). Ingresos propios de las CCF	CCF
Colombia Mayor	Aumentar la proteccion a las personas de edad que viven en condiciones de pobreza mediante la entrega de un auxilio monetario	Colombianos adultos mayores que no cuentan con una pension de nivel Sisben 1 y 2 que viven en condiciones de pobreza	Fondo de Solidaridad Pensional, subcuenta de subsistencia y de solidaridad	Colombia Mayor
BEPs	Facilitar que las personas de escasos recursos obtengan un ingreso durante su vejez mediante un sistema flexible de ahorro voluntario y subsidiado	Colombianos de nivel Sisben 1, 2 y 3	Presupuesto Nacional y Fondo de Riesgos Laborales	Colpensiones
Prestaciones no medicas, Ley1751 de 2015	Proporcionar a toda la poblacion colombiana un acceso integral a los servicios y tecnologias de la salud	Toda la poblacion afiliada al regimen contributivo y subsidiado de salud	No está prevista	EPS

Fuente: elaboración propia con base en la legislación vigente

Mapeo de Actores Servicios Sociales Complementarios en Colombia

Paola Andrea Rios Arredondo

Contrato de Colaboración Externa 40150468

28 de Septiembre de 2015

Bogotá

ACRÓNIMOS Y SIGLAS

AFP	Administradoras de Fondos de Pensiones
ACHC	Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas
BEPs	Beneficios Económicos Periódicos
CCF	Cajas de Compensación Familiar
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
EPS	Entidades Promotoras de Salud
FOSYGA	Fondo de Solidaridad y Garantía
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
OISS	Organización Iberoamericana de Seguridad Social
POS	Plan Obligatorio de Salud
PPSAM	Programa de Protección Social al Adulto Mayor
SISBÉN	Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales
UPC	Unidad de Pago por Capitación

Mapeo de actores

El siguiente producto debe ser leído en base a lo expuesto en el primer producto en donde se hace una breve reseña de los programas sociales de las Cajas de Compensación Familiar, del programa Colombia Mayor, del mecanismo de los BEPs y de las prestaciones no médicas objeto de la Ley Estatutaria de Salud. Se contextualizan sus orígenes y objetivos, se señalan los grupos poblacionales beneficiados y se indican los recursos mediante los cuales operan y las entidades encargadas de su funcionamiento.

En el presente producto se realiza un proceso de identificación y descripción de los actores relevantes en cada uno de los Servicios Sociales Complementarios (SSC), el cual resulta fundamental para el análisis del funcionamiento de cada programa y representa un insumo para una evaluación posterior. El enfoque empleado para la identificación de los actores involucrados, es el enfoque posicional. Este revisa las estructuras existentes de la ejecución de las políticas, estudiando la legislación formal, los procedimientos y los documentos relevantes de determinada política (Enserink, et.al, 2010:85). Por lo tanto fueron revisados, las Leyes, los Decretos y algunos manuales operativos que dan cuenta de la estructura organizacional de las Cajas de Compensación Familiar, el programa Colombia Mayor, el mecanismo BEPs y las prestaciones no médicas.

A continuación, en aras de la ilustración, se presenta para cada uno de los SSC una lista de actores similar a la empleada por Malteser International (2013), en la que se categoriza el rol y la posición de cada actor. Para el rol se diferencia entre la planeación, el control y la ejecución, en este último se hace una subdivisión teniendo en cuenta el funcionamiento del SSC en específico. En cuanto a la posición, se distingue entre el orden nacional, el orden regional y otras subcategorías. Adicionalmente, se provee una descripción detallada de las funciones de los actores.

Programas Sociales de las Cajas de Compensación Familiar

La prestación de los servicios sociales de las Cajas de Compensación Familiar (CCF), se rige bajo los lineamientos que desde el Consejo Superior del Subsidio Familiar y la Subdirección de Subsidio Familiar se formulan. Esta última institución junto con la Superintendencia de Subsidio Familiar, tienen el rol de hacer monitoreo y control a las CCF.

Ahora bien, dada la multiplicidad de ramas en las que se ofrecen los SSC, otros ministerios intervienen en la planeación. Dentro de ellos se encuentran los Ministerios de Vivienda, Ciudad y Territorio; Educación; Salud y Protección social; Comercio, Industria y Turismo y Hacienda y Crédito Público.

- Consejo Superior del Subsidio Familiar

El consejo fue previsto desde 1982¹. Familiar se encuentra conformado por el Ministro del Trabajo, el jefe del Departamento Nacional de Planeación, el gerente del banco agrario, el superintendente del subsidio familiar, cuatro representantes de los trabajadores, dos representantes de los empleadores y dos representantes de las CCF.

Dentro de las funciones delegadas al consejo se encuentran: la formulación, la coordinación, la ejecución y la evaluación de las políticas sobre subsidio familiar; el diseño de normas y procedimientos para generar concordancias entre las obras y los programas sociales de las Cajas de Compensación Familiar y las políticas nacionales de seguridad social y el subsidio familiar; la

¹ Ley 21 de 1982.

proposición de mecanismos que generen coordinación y acción conjunta entre las CCF; y la formulación de la dirección de los recursos de las Cajas sobre cierto tipo de programas o servicios que permitan mejorar la protección de los trabajadores beneficiarios y las personas a su cargo.

-Subdirección de Subsidio Familiar- Ministerio del Trabajo

Esta subdirección del Ministerio del Trabajo está a cargo de la formulación de políticas en materia del subsidio familiar, para ello puede formular decretos que regulen el Sistema de Subsidio Familiar y emprender estudios para la formulación de nuevos planes y programas. Finalmente, la subdirección puede proponer estrategias tendientes a aumentar la cobertura y mejorar la calidad del Sistema Subsidio Familiar.

-Superintendencia del Subsidio Familiar

La Superintendencia del Subsidio Familiar es la encargada de la vigilancia y control del Sistema de Subsidio Familiar. Vela por la ampliación de la cobertura y la calidad de los servicios prestados por las CCF.

Inició su funcionamiento en 1981 y actualmente es una entidad inscrita al Ministerio del Trabajo. La superintendencia tiene cuatro objetivos principales: vigilar el cumplimiento y las disposiciones legales relacionados con el funcionamiento de las CCF y la destinación de los recursos del subsidio familiar; establecer controles para que los principios y normas que rigen el funcionamiento de las CCF, tales como la eficiencia, la solidaridad y la eficacia, sean cumplidos plenamente; instruir a las entidades vigiladas sobre el cumplimiento de las disposiciones legales que rigen su actividad y en cuanto al manejo de la información, la superintendencia vela por que los usuarios de las CCF accedan a una información transparente y publica los estados financieros e indicadores de gestión de las organizaciones sometidas a su control. Adicionalmente, a esta entidad se le entrega la potestad de reconocer, suspender o cancelar la personería jurídica de las entidades sometidas a su vigilancia².

-Otros organismos rectores y de planificación

Dados los múltiples servicios que ofrecen las CCF en diferentes sectores, existen otros Ministerios y entidades adscritas a ellos que dictan disposiciones en temas de planificación y ejercen control sobre una actividad en específico. Por ejemplo, frente a los servicios en Vivienda, es el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio el encargado de formular, coordinar y regular la política. Para los servicios de salud, se encuentran el Ministerio de Salud y Protección Social, y la Superintendencia de Salud. Por su parte, el Ministerio de Educación Nacional, dicta los lineamientos para los programas educativos que ofrecen las CCF.

Finalmente, los servicios de ahorro y crédito son vigilados por la Superintendencia Financiera y los relacionados con mercadeo social y turismo, están sujetos a la Superintendencia de Industria y Comercio, entidad adscrita al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

-Cajas de Compensación Familiar (CCF)

Las CCF son corporaciones de derecho privado sin ánimo de lucro que tienen como finalidad el aumento del bienestar de los trabajadores y sus familias. Aunque originalmente fueron concebidas para ser las operadoras del sistema de subsidio familiar, con el tiempo, se le han atribuido más

² Decreto 2595 de 2012, Ministerio del Trabajo.

funciones, convirtiéndose en uno de los actores más importantes en el Sistema de Protección Social del país.

Las CCF tienen ciertas particularidades que las diferencian de otros operadores en el Sistema de Protección Social en Colombia y de otros sistemas de asignaciones familiares en América. Lo anterior se debe a que son autónomas y de carácter privado, pero a su vez, son operadoras de un servicio público. La primera condición hace que estas corporaciones sean las únicas que generen excedentes en el Sistema de Seguridad Social y que en algunos servicios compitan con otras empresas privadas, otras entidades estatales y del sistema de seguridad social. La segunda condición hace que tengan un componente solidario y que haya un ejercicio de control y vigilancia por parte del Estado (Cortés, 2011: 141, 142).

Desde 1982 se le habían delegado tres funciones principales de las CCF, la primera función es el recaudo, la distribución y el pago de los aportes destinados al subsidio familiar. La segunda función es la organización y administración de las obras que se establezcan para el pago del subsidio familiar en especie o servicios. La tercera es la ejecución de alianzas para prestar los servicios con otras cajas o con entidades públicas o privadas. Posteriormente, con la Ley 789 de 2002 se amplió la gama de funciones, las cuales se habían descrito previamente³.

El libro blanco del Sistema de Subsidio familiar describe la estructura organizacional básica de las CCF, compuesta principalmente por tres órganos: La Asamblea General de Afiliados, el Consejo Directivo y el Director Administrativo. En lo que respecta a los SSC, el Consejo Directivo tiene un importante papel, ya que se encarga de: la aprobación de los programas y de la organización de los servicios sociales; la elaboración de los lineamientos sobre la política administrativa y financiera; la aprobación del presupuesto anual; el control sobre la ejecución y el manejo administrativo y financiero de los servicios que se presten y aceptar, la elección del director administrativo suspender o expulsar empresas afiliadas.

El Consejo se integra de dos grupos, el primero está conformado por cinco representantes de los empleadores afiliados y sus suplentes, el segundo por cinco representantes de los trabajadores beneficiarios y sus suplentes.

³ Revisar primer producto

Cuadro 1
Actores y sus roles de los SSC de las CCF

Posición del Actor y Nombre	Roles dentro de los SSC de las CCF			
	Planeación	Ejecución		Monitoreo y Control
		Recaudo de los recursos	Prestación de los servicios	
1) Actores del Orden Nacional				
Consejo Superior del Subsidio Familiar	✓			
Contraloría				✓
Procuraduría				✓
1.1) Ministerios, Departamentos y Agencias				
Ministerio del Trabajo				
-Subdirección de Subsidio Familiar	✓			✓
-Superintendencia del Subsidio Familiar				✓
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio	✓			✓
Ministerio de educación	✓			✓
Ministerio de Salud y Protección Social	✓			✓
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	✓			✓
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	✓			✓
1.2) Actores Privados				
Cajas de Compensación Familiar		✓	✓	

COLOMBIA MAYOR

A cargo de la planeación del programa Colombia Mayor se identificó al Comité Directivo del Fondo de Solidaridad Pensional como un órgano del orden nacional. Con este mismo rol, funciona la Dirección de Pensiones y Otras Prestaciones del Ministerio del Trabajo que además ejerce un papel de monitoreo y control. En este último rol también la acompañan el Consorcio Colombia Mayor, la Contraloría y la Procuraduría. La ejecución, por su parte, fue dividida en cuatro procesos: inscripción de potenciales beneficiarios; recepción y verificación de información; priorización de beneficiarios y entrega de subsidios. Por lo tanto, en el cumplimiento de este rol de ejecución se

encuentran: el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Consorcio Colombia Mayor, las entidades bancarias y de giros postales, los municipios, los resguardos indígenas y los Centros día y Centros de Bienestar del Adulto Mayor.

- Comité Directivo del Fondo de Solidaridad Pensional

Este comité es un consejo asesor de la cuenta especial del Fondo de Solidaridad Pensional, que imparte recomendaciones generales de la administración e inversión del fondo, aprueba el presupuesto anual de ingresos y gastos del fondo y determina el cupo total de beneficiarios, incluyendo el cupo máximo para las personas que dejaron de ser madres comunitarias.

El comité directivo se encuentra conformado por representantes de los Ministerios de Trabajo, de Hacienda y Crédito Público, de COLPENSIONES, un consejero presidencial y un delegado de las Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), el cual es elegido por el Ministerio de Trabajo por una terna presentada por el gremio que reúna el mayor número de afiliados (Ministerio del Trabajo, 2013).

-Viceministerio de Empleo y Pensiones -Dirección de Pensiones y Otras Prestaciones, Ministerio del Trabajo.

El Viceministerio de Empleo y Pensiones es el encargado de diseñar las políticas relacionadas con el programa Colombia Mayor. La dependencia encargada de esta función específica dentro del viceministerio es la Dirección de Pensiones y otras Prestaciones y su Subdirección de Subsidios Pensionales, Servicios Sociales Complementarios y otras prestaciones, quienes lideran la planeación, la programación, la operación y la ejecución del programa. Para ello, hacen un permanente control del administrador fiduciario, el ICBF y los municipios. Esta dirección es quien reglamenta las modificaciones del programa, también determina el número de cupos a nivel municipal y estudia bajo qué condiciones podría haber una ampliación de la cobertura

-Entes territoriales, ICBF, Resguardos Indígenas y Centros Día o Centros de Bienestar del Adulto Mayor.

Bajo la jurisdicción del ente territorial se encuentra la promoción y la divulgación de las diferentes etapas del programa. Su labor inicia con la conformación de listas de potenciales beneficiarios. Para ello, el municipio debe contar con la información actualizada del SISBÉN y un listado censal, si incluye personas que no se les haya aplicado la encuesta SISBÉN. Igualmente, de llegar a requerirse, debe realizar convocatorias para la inscripción de adultos mayores. La base de datos de potenciales beneficiarios debe contar con los respectivos soportes documentales teniendo en cuenta los criterios del programa y debe ser actualizada y entregada al Consorcio Colombia Mayor cada seis meses.

Al momento del pago de los subsidios, es el ente territorial quien debe informar y organizar a los beneficiarios para que estos lo puedan recibir. El último proceso en el que está involucrado el municipio es la provisión de mecanismos de control, el principal de ellos es la validación de los inscritos, la cual se realiza con los sistemas de información disponibles en el municipio, el reporte de cualquier irregularidad en el programa y la recepción de quejas y reclamos de los beneficiarios.

Adicionalmente, el ente territorial tiene la opción de cofinanciar el auxilio al adulto mayor. Actualmente, esta modalidad solo está presente en la ciudad de Bogotá, en donde el distrito entrega a cada beneficiario 45.000 pesos adicionales a los 75.000 pesos mensuales que entrega la nación.

Por su parte el ICBF cumple una labor similar a la de los entes territoriales, en la medida en que esta institución es el primer canal de identificación de los beneficiarios y también es un actor que realiza seguimiento y control sobre los adultos mayores del programa. Sin embargo, a cargo del ICBF está exclusivamente la población adulta mayor que dejó de ser madre comunitaria a partir de la entrada en vigencia de la Ley 1450 de 2011, que no cumpla con los requisitos para obtener una pensión y tampoco tenga el beneficio BEPs.

Los Resguardos Indígenas y Centros Día o Centros de Bienestar del Adulto Mayor, se encargan de la inscripción de los adultos mayores que se encuentran dentro de un resguardo indígena, de quienes asisten como usuarios dentro de un Centro día y quienes residen en un Centro de Bienestar para el Adulto Mayor, respectivamente. De manera análoga a los entes territoriales y al ICBF, estas instituciones se encargan de proporcionar al Consorcio Colombia Mayor la información de los potenciales beneficiarios.

-Consortio Colombia Mayor.

El Consorcio es el administrador fiduciario del Fondo de Solidaridad Pensional, el cual financia el Programa de Subsidio al Aporte de Pensión y el programa de auxilios al adulto mayor, Colombia Mayor. Este inició sus operaciones en el año 2013 y está conformado por tres fiduciarias públicas: FIDUPREVISORA S.A., FIDUCOLDEX S.A. y FIDUCENTRAL S.A. El Consorcio cuenta con ocho regionales que apoyan el programa a nivel regional.

El administrador fiduciario está encargado de la continuidad de la operación integral del Fondo de Solidaridad Pensional, para ello dispone de una plataforma tecnológica que garantiza la operación de procesos informáticos, administrativos, técnicos y financieros que permiten la entrega oportuna de los subsidios para los que está diseñada cada una de las subcuentas del Fondo de Solidaridad Pensional⁴.

Dentro del esquema operativo del programa Colombia Mayor, el Consorcio tiene la función de capacitar a los funcionarios de las alcaldías sobre los diferentes procesos del programa. Además, el administrador recibe la información de las características de los adultos mayores inscritos en el programa por parte de los entes territoriales, el ICBF, los resguardos indígenas y los Centros Día o Centros de Bienestar del Adulto Mayor. Esta información es validada mediante el cruce de más de 15 bases de datos relacionadas con el sistema de protección social, dentro de las que se encuentran: el Registro Único de Afiliados (RUAF), Registro Único de Aportantes (RUA) y bases de datos de pensionados. Una vez validada la información, el administrador fiduciario se encarga de hacer la priorización de las personas inscritas, dados los criterios y los puntajes previamente establecidos. Posteriormente, esta priorización es nuevamente remitida al ente territorial.

Para el proceso de la entrega del subsidio el administrador fiduciario debe firmar los respectivos convenios con las entidades bancarias o con entidades autorizadas para prestar el servicio de giros postales en cada municipio, con el fin de garantizar los pagos bimensuales a los beneficiarios.

⁴ Contrato de Encargo Fiduciario No. 216 del 24 de mayo de 2013, celebrado entre el Ministerio del Trabajo y el Consorcio Colombia Mayor

Cuadro 2
Actores y sus roles del SSC Colombia Mayor

Posición del Actor y Nombre	Roles dentro del SSC Colombia Mayor					
	Planeación	Ejecución				Monitoreo y Control
		Inscripción de potenciales beneficiarios	Recepción y verificación de información	Priorización de beneficiarios	Entrega de subsídios	
1) Actores del Orden Nacional						
Comité Directivo del Fondo de Solidaridad Pensional	✓					
Contraloría						✓
Procuraduría						✓
1.1) Ministerios, Departamentos y Agencias						
Viceministerio de Empleo y Pensiones -Dirección de Pensiones y Otras Prestaciones, Ministerio del Trabajo.	✓					✓
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)		✓	✓			
1.2) Entidades financieras						
Consortio Colombia Mayor			✓	✓		✓
Entidades bancarias y de giros postales					✓	
2) Actores Regionales						
Entes Territoriales- Municipios		✓	✓			
Resguardos indígenas		✓	✓			

Centros Día y Centros de Bienestar del Adulto Mayor		✓	✓			
---	--	---	---	--	--	--

Beneficios Económicos Periódicos

En el Servicio Social Complementario de los Beneficios Económicos Periódicos (BEPs), se identifica a la entidad COLPENSIONES como una de las más relevantes en el programa, ya que sus funciones comprenden todos los roles. En el papel exclusivo de la planeación se encuentra la Comisión Intersectorial de Pensiones y Beneficios Económicos. En tanto que en la ejecución se identificaron a: FIDUPREVISORA, POSITIVA, y la red de recaudo VIA-BALOTO. Los cuales intervienen en los procesos de recaudo de los ahorros, la administración de los recursos y la entrega de los incentivos periódicos y puntuales.

-Comisión Intersectorial de Pensiones y Beneficios Económicos

A cargo de esta comisión se encuentran diferentes funciones de diseño de política y de control sobre la administradora del programa BEPs. Dentro de las principales se encuentra la elaboración de recomendaciones para el funcionamiento del mecanismo BEPs, la determinación de nuevos incentivos puntuales y del aporte anual máximo que se puede realizar en una cuenta BEPs, un seguimiento periódico del programa y la definición de las condiciones bajo las cuales se dispondrán los recursos a COLPENSIONES por la administración de los BEPs.

La Comisión está conformada por representantes de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público, Trabajo y Salud y Protección Social, del Departamento Nacional de Planeación (DNP) y de la Presidencia de la República.

-COLPENSIONES

Esta entidad financiera de carácter especial vinculada al Ministerio del Trabajo, está constituida jurídicamente como una empresa industrial y comercial del Estado⁵. La entidad tiene a su cargo dos funciones esenciales, la primera de ellas está relacionada con la administración del Régimen de Prima Media con Prestación Definida, la segunda es de mayor interés para el presente estudio y está relacionada con la administración del Sistema de Ahorro de Beneficios Económicos Periódicos.

La estructura organizacional de COLPENSIONES comprende una vicepresidencia de Beneficios económicos periódicos. Las funciones principales de la Vicepresidencia, son la implementación y administración de los BEPs; la liquidación y el otorgamiento de los incentivos periódicos y puntuales; la gestión comercial inherente al programa, entre otras funciones.

La implementación del programa ha requerido un fuerte proceso de promoción, el cual se ha desarrollado mediante campañas publicitarias, jornadas de socialización en los municipios y alianzas con asociaciones que integren potenciales beneficiarios del programa. Las jornadas de socialización también son empleadas para la vinculación. Igualmente, se han instaurado puntos de vinculación en diferentes regiones del país gracias al apoyo de instituciones como las Cajas de Compensación Familiar.

Bajo la dirección de la vicepresidencia de Beneficios Económicos Periódicos se encuentra la gerencia nacional de administración de incentivos y la gerencia nacional de gestión de la red BEPs. La primera tiene como función principal la gestión general de los incentivos puntuales y periódicos

⁵ Artículo 1º Decreto 4936 de 2011.

y el análisis del otorgamiento, uso y disposición de los BEPs para los vinculados. La segunda gerencia debe garantizar el cubrimiento y la atención a la población objetivo y la calidad en la prestación del servicio, mediante la gestión de las redes de operaciones de los BEPs⁶.

Conexo a la Vicepresidencia de Beneficios Económicos Periódicos, se encuentran otras dependencias que apoyan su gestión, algunas de estas son la gerencia nacional de operaciones BEPs, encargada de la formulación de estrategias en el campo de las tecnologías de información, y la gerencia nacional de estudios de sistemas pensionales y BEPs, que diseña planes de implementación y evaluación para el cumplimiento misional de la entidad.

- Superintendencia Financiera

Es un organismo adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público que tiene a su cargo la inspección, la vigilancia y el control sobre quienes realicen actividades de tipo financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento o inversión de recursos captados del público.

La superintendencia jugó un papel importante en la implementación del mecanismo BEPs, ya que esta entidad fue quien la autorizó, determinando los lineamientos a cumplir por parte del programa para garantizar la prestación del servicio. Esta institución, también fue la encargada de determinar las tablas de mortalidad, insumo para la determinación del cálculo de las primas y reservas técnicas para el pago de la anualidad vitalicia, que es contratada con una compañía de seguros. Adicionalmente, incluyó en el título IV de la Circular Básica Jurídica, los procedimientos de intercambio de información y transferencia de los recursos entre las administradoras del Sistema General de Pensiones y COLPENSIONES en su calidad de administradora de BEPs.

Como mecanismo de control la Superintendencia Financiera, estipuló que COLPENSIONES debía suministrar diariamente el valor del fondo BEPs y con una periodicidad mensual reportar el número de afiliados y la reserva matemática para el ramo de Seguros de BEPs. Finalmente, como organismo de control, la Superintendencia vigilará a la fiduciaria encargada de administrar los ahorros de los BEPs (FIDUPREVISORA) y a la compañía aseguradora a cargo de los microseguros y del pago de las anualidades vitalicias (POSITIVA).

- FIDUPREVISORA

Esta administradora fiduciaria se encuentra vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y está sometida al régimen de empresa industrial y comercial del Estado. A su cargo, reposa la administración de los ahorros de los afiliados al mecanismo BEPs.

- POSITIVA

Compañía de seguros adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público que ofrece la realización de seguros de vida individual y afines. Dentro del esquema operativo de BEPs, esta compañía tiene contratos con COLPENSIONES para ejercer dos funciones principales: la primera de ellas es el pago de las anualidades vitalicias y la segunda es la oferta de los microseguros o incentivos puntuales que contempla el programa BEPs.

- Red de Recaudo- VIA BALOTO

Esta es un canal de compras y pagos, con el que COLPENSIONES suscribió un acuerdo para el recaudo de los aportes de los afiliados a BEPs. La extensión de esta red alrededor del país permite

⁶ COLPENSIONES, Resolución 341 de 2014

una cobertura del 85% de la población colombiana y tiene la ventaja de tener flexibilidad en los horarios.

La red de recaudo tiene dentro de sus obligaciones hacer una conciliación diaria de la información y el recaudo de las transacciones aprobadas, almacenar por lo menos durante un año el registro de la transacción, implementar y mantener la interconexión al sistema transaccional que disponga COLPENSIONES y generar los reportes e informes que solicite COLPENSIONES u otras autoridades⁷.

Cuadro 3
Actores y sus roles del SSC BEPs

Posición del Actor y Nombre	Roles dentro del SSC BEPs						
	Planeación	Ejecución					Monitoreo y Control
		Vinculación beneficiarios	Recaudo de los ahorros	Administración de recursos	Entrega de incentivos periódicos	Entrega de incentivos puntuales	
1) Actores del Orden Nacional							
Comisión Intersectorial de Pensiones y Beneficios Económicos	✓						
Contraloría							✓
Procuraduría							✓
1.1) Ministerios, Departamentos y Agencias							
Ministerio de Hacienda y Crédito Público							
- Superintendencia Financiera							✓
Ministerio del Trabajo							
-COLPENSIONES	✓	✓					✓
1.2) Actores Financieros							
FIDUPREVISORA				✓			
POSITIVA					✓	✓	
VIA-BALOTO			✓				

PRESTACIONES NO MÉDICAS DE SALUD

⁷ Decreto 2087 de 2014, Ministerio del Trabajo.

Dado que aún no se ha reglamentado lo previsto por la Ley Estatutaria de Salud de 2015. Se exponen los actores, que en el momento, intervienen en la prestación de servicios no médicos.

Como agentes de planeación se identificó al Ministerio de Salud y Protección Social y la Comisión de Regulación en Salud. Por otro lado, la Corte Constitucional, en su ejercicio jurídico genera un impacto sobre la formulación de políticas relacionadas con este tipo de servicios. Igualmente, se convierte en un garante en la prestación de estos servicios, esta última función también es un objetivo de las Entidades Promotoras de Salud, quienes junto con las entidades territoriales se encargan del recaudo de los recursos que financian el Sistema de Salud. Finalmente, los recursos son administrados por el Consorcio SAYP y estos deben cubrir los costos de los servicios no médicos incluidos y excluidos del POS.

-Corte Constitucional

Este organismo, cabeza de la jurisdicción constitucional, tiene un papel muy importante en la determinación de los lineamientos de los servicios no médicos, pues a lo largo del funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), esta institución ha reconocido la prestación de este tipo de servicios mediante los fallos de las tutelas que interponen los ciudadanos. Igualmente, sus pronunciamientos acerca de la importancia de estas prestaciones, han servido de base para introducir a algunos de ellos dentro del POS y la totalidad de ellos con la Ley Estatutaria de Salud.

Como función principal la Corte Constitucional conoce de manera exclusiva de los asuntos de constitucionalidad y establece las reglas jurisprudenciales sobre el alcance de las normas contenidas en la constitución. En el cumplimiento de esta función la Corte decide sobre las demandas de constitucionalidad, toma la decisión definitiva sobre las objeciones por inconstitucionalidad de los proyectos de Ley y de manera integral y previa respecto a los proyectos de Ley Estatutaria y revisa las decisiones judiciales relacionadas con la acción de tutela de los derechos constitucionales, entre otras funciones⁸.

-Ministerio de Salud y Protección Social

Se constituye como el organismo de formulación, ejecución y control de las políticas públicas en materia de salud, salud pública y promoción social en salud. Dentro de la misión institucional de Ministerio se encuentra la coordinación intersectorial para el desarrollo de las políticas sobre los determinantes en salud; bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, equidad, sostenibilidad y calidad, con el fin de contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes de Colombia⁹.

-Comisión de Regulación en Salud (CRES)-Ministerio de Salud y Protección Social

Desde 2012 esta comisión se encuentra funcionando dentro del Ministerio de Salud y Protección Social. La CRES tiene importantes funciones en la planificación de la prestación de SSC en salud, debido a que se encarga de: la definición y modificación de los Planes Obligatorios de Salud que deberán ser garantizados a los afiliados del régimen contributivo y subsidiado; la

⁸ www.corteconstitucional.gov.co

⁹ Resolución 4110 de 2012, Ministerio de Salud y Protección Social.

determinación del valor de la UPC de cada régimen y la actualización del sistema de tarifas en el sistema de salud¹⁰.

Por lo tanto, la CRES define si las prestaciones no médicas son incluidas en el POS y determina los valores que permitirán financiar la atención médica y no médica que recibirán los pacientes, mediante el cálculo de los costos de todos los bienes y servicios que serán incluidos en el plan de beneficios de salud.

-Consortio SAYP

Integrado por las administradoras fiduciarias, FIDUPREVISORA y FIDUCOLDEX, es el encargado que asignó desde 2011 el Ministerio de Salud y Protección Social para administrar los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), la cual es una cuenta adscrita al el Ministerio de Salud y Protección Social que permite financiar el régimen contributivo, el régimen subsidiado, el no POS contributivo y la atención de vinculados¹¹ y de eventos catastróficos. En consecuencia, de la administración de la cuenta FOSYGA se obtienen los recursos que actualmente financian las prestaciones no médicas que se garantizan en el POS de ambos regímenes y aquellas que no están incluidas en el POS del régimen contributivo.

Dentro de las obligaciones del Consorcio se encuentran: la garantía de la continuidad de la operación integral del FOSYGA; disponer de una red de servicios financieros con cobertura nacional, departamental y municipal que garantice los pagos, giros o transferencias a las entidades territoriales, a las EPS y en general a los beneficiarios de los recursos del FOSYGA y la provisión de una plataforma de información para los usuarios y beneficiarios de los recursos de la cuenta del FOSYGA y para otras entidades involucradas¹².

-Entidades Territoriales

Los departamentos y municipios o departamentos cumplen una función importante en la financiación del sistema de salud, especialmente del régimen contributivo. Los municipios o distritos financian una parte del régimen subsidiado, la salud pública y parte de la atención de la población vinculada, lo anterior lo realiza mediante recursos propios del municipio y de lo que el Gobierno Nacional les gira por concepto del Sistema General de Participaciones¹³. Por su parte, los departamentos obtienen recursos de la regalías y de las rentas cedidas, con ellos financian otra parte del costo de la atención de la población no vinculada y el no POS del régimen subsidiado¹⁴.

-Entidades Promotoras de Salud (EPS)

Se define a estas entidades como las encargadas de organizar y garantizar directa o indirectamente, la prestación del POS a los afiliados¹⁵. Estas son responsables de la afiliación, del registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del FOSYGA, a quien deben devolver o requerir recursos, dada la diferencia entre los costos que asume por el

¹⁰ Decreto 2560 de 2012.

¹¹ Son aquellas personas que no se encuentran afiliadas ni al régimen contributivo, ni al régimen subsidiado de salud.

¹² Circular 065 de 2011, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.

¹³ Es un sistema constituido por las transferencias que el Gobierno Nacional hace a los Entes Territoriales, con estos se financian servicios de salud, de educación, de saneamiento y de agua potable. La Ley dispone que el 24,5% debe ser destinados para los servicios de salud.

¹⁴ Procuraduría General de la Nación (2012).

¹⁵ Artículo 177, Ley 100 de 1993.

aseguramiento de los afiliados y los ingresos que percibe de las cotizaciones. Adicionalmente, las EPS están en la obligación de remitir al FOSYGA la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, las novedades laborales, los recaudos por cotizaciones y los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

Las EPS también cumplen una función de control sobre su red de servicios, la cual está conformada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), quienes son las que finalmente prestan los servicios médicos. De manera tal, que las EPS deben establecer procedimientos que le permitan evaluar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad de los servicios prestados por las IPS.

-Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, son los centros médicos, clínicas y hospitales que las EPS contratan para que presten los servicios médicos, estas pueden ser de carácter público, privado o mixto y cuentan con autonomía administrativa, técnica y financiera. Los principios básicos de su funcionamiento son la calidad y la eficiencia y los requisitos que deben cumplir están dictados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Superintendencia de Salud

Es una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social. Dentro de las funciones de la Superintendencia se encuentran: ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del sector salud; suspender, en forma cautelar hasta por un año, la administración de los recursos públicos de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando así lo solicite el Ministerio de Salud y Protección Social; establecer mecanismos de control sobre el administrador del FOSYGA, los entes territoriales; vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores¹⁶.

¹⁶ Decreto 2462 de 2013

Cuadro 4
Actores y sus roles del SSC Prestaciones no Médicas

Posición del Actor y Nombre	Roles dentro de los SSC de las Prestaciones no Médicas				
	Planeación	Ejecución			Monitoreo y Control
		Recaudo de los recursos	Garantes del Servicio	Prestación de los servicios	
1) Actores del Orden Nacional					
Corte Constitucional	✓		✓		
Contraloría					✓
Procuraduría					✓
1.1) Ministerios, Departamentos y Agencias					
Ministerio de Salud y Protección Social					
-Comisión de Regulación en Salud	✓				
-Superintendencia de Salud					✓
1.2) Actores Financieros					
Consorcio SAYP	✓				✓
1.3) Actores Privados					
Entidades Promotoras de Salud		✓	✓		
1.3) Actores Privados, Públicos o Mixtos					
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud				✓	
2) Actores Regionales					
Entes Territoriales- Municipios o Distritos		✓			
Entes Territoriales- Departamentos		✓			

Organismos de Control que Rigen sobre Todos los Servicios Sociales Complementarios

En cada uno de los cuadros resumen sobre los actores de los Servicios Sociales Complementarios se hacía mención de dos entidades de control del orden nacional, la Procuraduría y la Contraloría. Aunque cabe anotar que ambos organismos además tienen representación a nivel regional. A continuación se describe la función de estos organismos y la importancia de los mismos.

-Contraloría

Es un órgano autónomo e independiente del Estado, encargado del control fiscal de la administración de los recursos públicos, ya sea por parte de entidades públicas o por parte de particulares. La contraloría tiene funciones preventivas y correctivas que son llevadas a cabo mediante el control financiero, de gestión y de resultados. Dentro de sus principios se encuentran la eficiencia, la economía y la equidad.

Dadas sus funciones, la Contraloría es una institución de gran relevancia en la evaluación y control del manejo de los recursos públicos que financian los SSC. En el caso de los SSC de las Cajas de Compensación Familiar, una parte de estos servicios son financiados con los aportes que hacen los empleadores, independientes y pensionados. Por tanto, la Contraloría vigila la administración que hacen estas entidades privadas sobre los recursos. De manera similar, se ejerce control sobre todas las entidades públicas y privadas que intervienen en la planeación, ejecución y control de Colombia Mayor, BEPs y las prestaciones no médicas.

-Procuraduría

Se constituye como el máximo órgano del Ministerio Público. Su carácter es similar al de la contraloría en la medida en que guarda autonomía frente a las otras ramas del Estado. Una de sus funciones más importantes es ejercer control, vigilancia y sanción sobre los servidores públicos y sobre privados con funciones públicas o encargados de la administración de dineros del Estado. En consecuencia, sus funciones preventivas y disciplinarias sobre los funcionarios, deben ser garantes del buen funcionamiento de los SSC en Colombia.

BIBLIOGRAFÍA

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas-ACHC-(2011), Nuevo Consorcio SAYP 2011-FOSYGA, Circular 065 de 2011.

Defensoría del Pueblo (2015), La Tutela y los Derechos a la Salud y a la Seguridad Social 2014, Bogotá, Julio.

Enserink, B., Hermans, L., Kwakkel, J., Thissen, W., Koppenjan, J., & Bots, P. (2010), Policy analysis of multi-actor systems.

Malteser International (2013), Mapping of Stakeholders and Initiatives on Early Warning Systems in Myanmar.

Ministerio del Trabajo (2013), Programa de Protección Social al Adulto Mayor- Hoy Colombia Mayor, Manual Operativo.

Organización Internacional del Trabajo -OIT- y Ministerio de Trabajo (2014), “Libro Blanco del Sistema de Subsidio Familiar”, Oficina de la OIT para los Países Andinos Y Ministerio del Trabajo de Colombia.

Procuraduría General de la Nación (2012), Financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Seguimiento y control preventivo a las políticas públicas.

**FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES
COMPLEMENTARIOS**

Stefano Farné

Paola Rios

Bogotá, noviembre de 2015

ACRÓNIMOS Y SIGLAS

ACEMI	Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar
BEPS	Beneficios Económicos Periódicos
CCF	Cajas de Compensación Familiar
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
EPS	Entidades Prestadoras de Salud
FODA	Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas
FOSYGA	Fondo de Solidaridad y Garantía
POS	Plan Obligatorio de Salud
SSF	Sistema de Subsidio Familiar

1. Introducción

El análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) es una herramienta de carácter cualitativo que permite hacer una valoración del funcionamiento de una organización, institución, programa o política. Se compone de un análisis interno basado en dos principales factores controlables: las fortalezas y las debilidades; y un análisis de la situación externa de la organización basada en dos factores que no son controlables para la misma: las oportunidades y las amenazas.

Las Fortalezas se definen como la parte positiva de la organización, producto de su esfuerzo y de su acertada toma de decisiones. Se trata de aquellos productos, servicios, funciones sobre cuya realización se tiene control directo y que se están realizando de manera correcta, concorde a los objetivos trazados y a las ventajas frente a las demás instituciones.

Las Debilidades representan un fenómeno opuesto a las Fortalezas. Afectan en forma negativa y directa el desempeño de la organización, derivándose en malos productos, servicios o disfunciones.

Las Oportunidades se originan en el ambiente externo, donde la organización no tiene control directo de las variables, las cuales, sin embargo, tienen consecuencias que pueden afectar de manera positiva el desempeño de la organización.

Las Amenazas incorporan el conjunto de las fuerzas del entorno no controlables por la organización que afectan negativamente el trabajo de la misma o representan problemas potenciales.

Una vez efectuada una relación lo más exhaustiva posible de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas ellas se ordenan por importancia y para su análisis se usa enmarcarlas en una matriz FODA del tipo representado en el cuadro 1.

Cuadro 1
Matriz FODA

	Positivos Facilitan el logro del objetivo	Negativos Dificultan el logro del objetivo
Internos	Fortalezas	Debilidades
Externos	Oportunidades	Amenazas

Fuente: Fernández y Schejtman (2012)

El presente documento emplea el análisis FODA para valorar el funcionamiento de los programas sociales ofrecidos por las cajas de compensación familiar (CCF), del programa Colombia Mayor, del mecanismo de los BEPs y de las prestaciones no médicas objeto de la Ley Estatutaria de Salud. Particular atención se prestará al fomento de la formalización laboral y la garantía de los pisos mínimos de protección social.

En cuanto a informalidad se hace referencia a la informalidad laboral, es decir, a la que se asocia a ocupaciones de baja productividad (bajo capital físico y humano) y a situaciones laborales en las

cuales los trabajadores, voluntaria o involuntariamente, no tienen derechos sociales, seguridad social y otros beneficios legales establecidos por el Estado para mejorar sus condiciones de trabajo, en línea con lo recomendado por la 15ª y 17ª Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo.

Por otro lado, la OIT ha venido impulsando entre sus estados miembros la implementación de cuatro pisos de protección social o garantías básicas de seguridad social que incluyen: a) la atención de salud esencial; b) una seguridad básica de ingreso para los niños que resguarde el acceso a alimentación, educación, cuidado y a todos los demás bienes y servicios necesarios; c) una seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes (en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez) y; d) una seguridad básica del ingreso para las personas de edad¹.

Cabe resaltar que el análisis que se presenta a continuación se fundamenta en documentos anteriores de esta misma consultoría en la que se caracterizan los servicios sociales complementarios y se describen los actores relacionados. Asimismo, se emplearon entrevistas en profundidad efectuadas a responsables de los programas reseñados.

2. Análisis FODA de los Servicios Sociales prestados por las Cajas de Compensación Familiar (CCF)

Fortalezas

- Reconocimiento de la institucionalidad de las CCF

Las CCF como ejecutoras de los servicios sociales del Sistema de Subsidio Familiar (SSF) cuentan con un alto reconocimiento por parte de sus afiliados y otros actores sociales a nivel nacional y regional. Gracias a su experiencia y reputación, las CCF han extendido su labor social por encima de sus obligaciones legales, favoreciendo a la población no afiliada a través de la ejecución de proyectos sociales de interés regional, desarrollados a través de alianzas con los gobiernos departamentales y municipales.

- Alta valoración por la calidad de los servicios

En una encuesta de percepción llevada a cabo en 2013² se pidió a los trabajadores afiliados que evaluaran de 1 a 5 los servicios de: subsidio de vivienda, recreación, turismo, educación formal, cultura, educación para el trabajo y el desarrollo humano, crédito social, bibliotecas, subsidio en especie, alquiler de salones para eventos y subsidio al desempleo. A nivel nacional el promedio de la calificación de todos los servicios fue siempre superior a 3,9, siendo el alquiler de salones para eventos el servicio con la calificación más baja (3,9) y la recreación el servicio con la calificación más alta (4,3).

- Percepción de tarifas justas

¹ Ver OIT (2012).

² Ministerio del Trabajo, OIT y ASOCAJAS (2014). La encuesta fue practicada a 2.989 trabajadores urbanos afiliados a 13 Cajas de Compensación Familiar en 16 de los 32 departamentos de Colombia. El objetivo de la encuesta consistía en obtener información cuantitativa que permitiera conocer la percepción, el uso y la satisfacción de los trabajadores afiliados frente al sistema de subsidio familiar.

Frente al tema de las tarifas para acceder a los servicios de las CCF, el 60% de los encuestados afirman que los precios de los servicios son justos. Esta valoración se mantiene si se observa desde los diferentes niveles ingresos.

- **Los servicios ofrecidos contribuyen a la consecución de un Piso de Protección Social**

Especialmente los servicios relacionados con los programas de atención especial para niños, las jornadas escolares complementarias, los programas educativos y nutricionales, la atención en el régimen subsidiado de salud y a los desempleados (anteriormente afiliados a una CCF), y los créditos entregados contribuyen a consolidar las garantías de Piso relativas a la seguridad de ingreso para los niños y las personas en edad activa, y la relativa a la atención de salud.

- **La prestación de los servicios se basa en la aplicación criterios redistributivos**

El esquema de prestación de los servicios sociales de las CCF se basa en un sistema redistributivo entre los beneficiarios del sistema. La categorización que se emplea para el cobro de las tarifas es según los niveles de ingresos. De esta forma se garantiza que los afiliados de menos recursos tengan accesos privilegiados y más económicos a los servicios ofrecidos.

Debilidades

- **Escasa utilización de los servicios**

Los resultados de la encuesta de percepción muestran que existe poca utilización de los servicios que ofrecen las CCF, pues el 21% de los entrevistados se identifica con la frase “Yo soy de los que no utilizo los servicios de las CCF” y la mayoría (56%) afirma utilizarlos poco.

- **Fallas en las estrategias de comunicación del portafolio de servicios**

Una de las razones que puede explicar la poca utilización de los servicios son las fallas en las estrategias de comunicación del portafolio de servicios a sus afiliados, quienes obtienen la información no directamente de las CCF, sino principalmente de las empresas en las que laboran (50%). En este sentido, frente a diferentes acciones que podrían adoptar las CCF para incidir más en la calidad de vida, los afiliados coincidieron en mayor proporción (31%) que deberían comunicar mejor los servicios y beneficios que ofrecen (Ministerio del Trabajo, OIT, ASOCAJAS, 2014).

- **La forma de financiación de los servicios sociales puede desincentivar la formalización laboral**

La financiación de parte de los servicios de las CCF se deriva de las contribuciones obligatorias que deben efectuar las empresas formales, equivalente al 4% de su nómina salarial³. Así, los recursos para la prestación de los servicios se originan parcialmente en un impuesto a la nómina salarial que puede desincentivar la contratación laboral formal que se hace más onerosa frente a la informal.

- **Acceso no universal a los servicios ofrecidos**

³ Ver Ley 789 de 2002.

Por disposición legal⁴, el acceso a los servicios sociales ofrecidos por las CCF es condicionado al tipo de afiliación. Así, por ejemplo, los pensionados con mesada inferior a 1,5 salarios mínimos (cuya afiliación es gratuita) solo pueden disfrutar de los servicios de recreación, deporte y cultura. Adicionalmente a estos servicios, los afiliados por fidelidad (desempleados y pensionados que estuvieron afiliados 25 o más años al sistema de las CCF) y los trabajadores independientes y pensionados que cotizan una tarifa de 0,6% sobre sus ingresos pueden también acceder a los servicios de educación y capacitación. Finalmente, solo los trabajadores asalariados y los pensionados y trabajadores independientes que cotizan una tarifa de 2% sobre sus ingresos pueden beneficiarse de todos los servicios sociales ofrecidos por las CCF, entre ellos los servicios de vivienda, crédito y nutrición.

- **Baja cobertura en las áreas rurales**

La presencia de las CCF se da mayoritariamente en las áreas urbanas del país debido a razones de economías a escala. Según las encuestas de hogares en el 2014 solo el 9% de los ocupados rurales se encontraban afiliados a las cajas de compensación. Esta situación genera una baja atención entre los afiliados rurales que, a pesar de cotizar como los urbanos, enfrentan limitaciones para poder disfrutar plenamente de los servicios sociales.

Amenazas

- **Intentos de reducir la principal fuente de financiación de los servicios sociales**

En busca de favorecer la demanda de trabajo y la formalización laboral, periódicamente los Gobiernos Nacionales han considerado la posibilidad de reducir la contribución del 4% que deben pagar las empresas formales. La prestación de los servicios estaría amenazada debido a los reiterados intentos de reducir la principal fuente de financiación de los servicios sociales de las CCF.

- **Múltiples reguladores**

Debido a las múltiples áreas en las que intervienen las CCF, la regulación se encuentra a cargo de muchos actores. Esto según la Corte Constitucional hace que las CCF tengan mayores cargas y deberes frente a las entidades de control.⁵ Según el Libro Blanco de Subsidio Familiar en Colombia (2014) resulta exacerbado el control que ejercen la Superintendencia y los demás organismos de control, lo cual genera actuaciones de control inconexas y con inseguridad jurídica que paralizan e inhiben avances de política social.

Oportunidades

- **Prestación de servicios en las áreas rurales**

Las cajas han reconocido la deuda con la población rural (ASOCAJAS, 2015). En el contexto nacional se empieza a discutir sobre la ampliación de la prestación de servicios hacia las áreas

⁴ Ver Ley 789 de 2002 y Decreto 867 de 2014.

⁵ Sentencia C-890 de 2012. 30 de octubre de 2012.

rurales. De hecho en el XXVII Congreso Nacional de ASOCAJAS⁶, el Presidente de la Junta Directiva expresó que, de recuperarse plenamente la vocación de la contribución del 4%, podría haber un fortalecimiento financiero que permitiría una extensión del modelo de Subsidio Familiar al sector rural, empezando por el acceso a subsidios y los servicios de recreación, vivienda y educación. Adicionalmente, ASOCAJAS propone que los trabajadores rurales independientes puedan hacer sus aportes sobre un ingreso menor al salario mínimo, dado que sus salarios son en promedio el 75% de aquel.

- Desarrollo de programas sociales del gobierno nacional a través de tercerizaciones

La legitimidad, la capacidad de ejecución de las CCF y la trayectoria en la prestación de servicios sociales constituyen características esenciales para el buen desarrollo de los programas que desde el gobierno nacional y los gobiernos regionales se desarrollen para la atención de la población vulnerable. En este sentido, en el Congreso Nacional de ASOCAJAS se resaltó el éxito que han tenido las Cajas como ejecutoras de proyectos sociales y se expuso la disposición de las mismas para llevar a cabo un mayor número de programas sociales del gobierno nacional a través de tercerizaciones.

Cuadro 2
Matriz FODA Servicios Sociales CCF

	Positivos Facilitan el logro del objetivo	Negativos Dificultan el logro del objetivo
Internos	Fortalezas - Alta legitimidad sobre la institucionalidad de las CCF. - Alta valoración por la calidad de los servicios. - Percepción de tarifas justas por la prestación de los servicios. - Los servicios ofrecidos contribuyen a la consecución del piso mínimo de protección social. - Esquema de funcionamiento basado en un sistema redistributivo.	Debilidades - Escasa utilización de los servicios por parte de los afiliados. - Fallas en las estrategias de comunicación del portafolio de servicios. - La forma de financiación de los servicios sociales puede desincentivar la formalización laboral. - Baja cobertura en las áreas rurales. - Acceso no universal a los servicios ofrecidos.
Externos	Oportunidades - Ampliación de la	Amenazas - Reiterados intentos de

⁶ Actualmente, las CCF se encuentran agremiadas en dos corporaciones, la más antigua y con el mayor número de cajas afiliadas es la Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar (ASOCAJAS), creada en 1969.

	prestación de servicios hacia las áreas rurales. - Desarrollo de programas sociales del gobierno nacional a través de tercerizaciones.	reducir la principal fuente de financiación de los servicios sociales de las CCF. - Múltiples reguladores.
--	---	---

3. Análisis FODA del Programa *Colombia Mayor*

Fortalezas

- El subsidio entregado contribuye a la consecución del piso mínimo de protección social

El subsidio entregado por Colombia Mayor no alcanza a cubrir las necesidades mínimas de alimentación de sus beneficiarios, pero ayuda a suplir parte de los gastos básicos de los adultos mayores sin pensión, ni recursos económicos⁷. Además, una vez adquirido el derecho al subsidio, este no es revocable⁸ y por tanto el programa va en la dirección de propiciar alguna seguridad de ingreso para las personas de edad.

Algunas estimaciones realizadas hasta el momento indicarían que la pobreza y la desigualdad entre los mayores de 65 años residentes en zonas rurales pudieron haberse reducido considerablemente con la introducción de este programa⁹.

- Alta aceptación y valoración del programa

Dentro de los adultos mayores beneficiarios existe una alta aceptación del programa. Cifras del Consorcio indican que 93 de cada 100 está cobrando el subsidio. Igualmente, todos los actores involucrados tienen un fuerte arraigo por la labor que cumple el programa Colombia Mayor.

- Sistemas de información y de control adoptados favorecen el desarrollo del programa

Los mecanismos de control desarrollados por el Consorcio, como el constante cruce de bases de datos y la comunicación continua con los municipios sobre las novedades y las alertas que desde el Consorcio se hacen por el fallecimiento, el incumplimiento de algún requisito o cuando no son reclamados los subsidios por parte de los beneficiarios permiten que la población objetivo del programa reciba de manera efectiva el subsidio.

Igualmente, la red de pago conformada por las entidades bancarias y las oficinas postales, también logra que el objetivo del programa se cumpla efectivamente, pues estas redes verifican la identidad del beneficiario y desalientan eventuales fraudes.

⁷ En 2014, por ejemplo, mientras el monto mensual del subsidio que entregaba Colombia Mayor era de entre 40.000 y 75.000 pesos, el valor de la línea de indigencia era de 99.071 pesos mensuales en los centros urbanos y de 79.837 pesos mensuales en el campo.

⁸ Excepto los casos de fraude o cambio de municipio de residencia.

⁹ Olivera y Zuluaga (2013).

Debilidades

- **El subsidio entregado reduce la participación laboral e incentiva la informalidad de sus beneficiarios**

El subsidio de Colombia Mayor tiene como objetivo reducir la oferta de trabajo de sus beneficiarios, lo cual es deseable en edades avanzadas. En Colombia las edades establecidas para ser receptor del subsidio son bajas -54 para las mujeres y 59 para los hombres- con lo cual sus beneficiarios (y los que se encuentran cerca de la edad de elegibilidad) tienen un estímulo para seguir trabajando en la informalidad, pues para no ser detectados con ingresos que les harían perder el derecho al auxilio evitan la búsqueda de un trabajo formal. De esta manera, el acceso al programa a una edad más temprana a la establecida para adquirir la pensión¹⁰ en Colombia reduce la participación laboral e incentiva la informalidad de sus potenciales beneficiarios.

- **Alta rotación de los coordinadores del programa a nivel municipal**

Los municipios contratan coordinadores que son los responsables de promocionar el programa y de reportar la información al Consorcio Colombia Mayor de los potenciales beneficiarios y de las novedades de los beneficiarios actuales. También se encargan de hacer seguimiento de alguna irregularidad que desde el Consorcio se identifique.

Las importantes labores que desempeñan a menudo se ven entorpecidas por la alta rotación laboral que en muchos casos tiene origen en la precariedad de su vinculación contractual. Esta dificultad se presenta sobre todo en los municipios más pequeños del país los cuales representan más del 90% del total.

- **Municipios con limitados recursos para el desarrollo del programa**

En algunos municipios del país hay dificultades en el servicio eléctrico, en el servicio de internet y en el acceso a tecnologías básicas lo cual dificulta las labores y las comunicaciones con las regionales del Consorcio. Todos estos factores pueden dificultar el desarrollo del programa en los municipios.

- **El subsidio entregado no logra cubrir la línea de indigencia**

Colombia Mayor entrega subsidios de entre 40.000 y 75.000 pesos mensuales. Esta cifra es insuficiente para, en el mes, comprar una canasta básica de alimentos –i.e. es inferior a la línea de indigencia- tanto en las ciudades como en el campo.

Amenazas

- **Recursos insuficientes para mantener la actual cobertura del programa**

El programa Colombia Mayor se financia con recursos de la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional y, en los últimos años, con recursos derivados de la desacumulación de la subcuenta de solidaridad del mismo fondo (destinada a financiar el Programa de Subsidio al

¹⁰ La edad requerida para recibir una pensión en Colombia es de 57 años en el caso de las mujeres y 62 años para los hombres.

Aporte a Pensión). El Ministerio del Trabajo estima que para 2017 estas dos fuentes resultarán insuficientes para mantener los actuales niveles de cobertura¹¹.

- **Aportes incompletos por parte del presupuesto nacional**

La Ley 797 de 2003 establece que los aportes del presupuesto nacional a la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional no pueden ser inferiores a los recaudados por concepto de las contribuciones de solidaridad de los afiliados al Sistema General de Pensiones.

A lo largo del tiempo el gobierno ha incumplido con su compromiso girando de manera incompleta los recursos que por ley debería aportar para financiar la subcuenta de subsistencia. Lo anterior ha afectado negativamente la cobertura y el nivel de beneficios del programa Colombia Mayor.

- **Regiones con dificultades geográficas y de orden público**

Ciertas regiones del país tienen serias dificultades de orden público y de infraestructura que impiden que los adultos mayores residentes puedan recibir el subsidio en el tiempo en el que está estipulado. Las dificultades se agravan con las condiciones físicas y de salud de esta población que dificultan sus desplazamientos.

Oportunidades

- **Reunión para sensibilizar a los nuevos alcaldes**

Cuando inicia el periodo para los nuevos alcaldes se convoca a una reunión para que estos conozcan a profundidad el programa Colombia Mayor. Dado que el próximo primero de enero inicia el nuevo periodo para los alcaldes, esta reunión representa una oportunidad para que el Consorcio sensibilice a los alcaldes de la importancia del programa, de las dificultades existentes a nivel municipal, de la relevancia de la continuidad de los coordinadores municipales y del valor que tiene facilitar las condiciones y los recursos tanto humanos como materiales para el buen desarrollo del programa.

Cuadro 3
Matriz FODA Colombia Mayor

	Positivos Facilitan el logro del objetivo	Negativos Dificultan el logro del objetivo
Internos	Fortalezas - Contribuye a la consecución del piso mínimo de protección social. - Alta aceptación y valoración del programa.	Debilidades - Reduce la participación laboral e incentiva la informalidad de sus beneficiarios. - Alta rotación de los coordinadores del

¹¹ Entrevista realizada a funcionarios del Ministerio del Trabajo.

	- Sistemas de información y de control adoptados favorecen el desarrollo del programa.	- programa a nivel municipal. - Municipios con limitados recursos para el desarrollo del programa. - El subsidio entregado no logra cubrir la línea de indigencia.
Externos	Oportunidades - Reunión para sensibilizar a los nuevos alcaldes.	Amenazas - Recursos insuficientes para mantener la actual cobertura del programa. - Aportes incompletos por parte del presupuesto nacional. - Regiones con dificultades geográficas y de orden público.

4. Análisis FODA de los Beneficios Económicos Periódicos (BEPs)

Fortalezas

- Los BEPs contribuyen a la consecución del Piso de Protección social

Los BEPs permiten a más personas que devengan durante su vida productiva ingresos bajos e inestables y que trabajan en el sector informal alcanzar el beneficio de una pensión contributiva o cuando menos una renta vitalicia, aunque sea inferior a la pensión mínima. Con lo cual los BEPs favorecen la garantía de Piso de Protección Social relativa a la seguridad de ingreso para las personas de edad avanzada.

- Menores estímulos a la informalidad

Respecto al sistema contributivo pensional que existía antes de su introducción, los BEPs reducen los estímulos a quedarse en la informalidad durante toda la vida activa al permitir la coexistencia de condiciones de formalidad e informalidad para la consecución de un ingreso para la vejez.

- Red de recaudo a bajo costo

Los BEPs cuentan con una red de recaudo a bajo costo con presencia en más del 85% del territorio nacional. Esta red es notablemente más económica, tiene mayor presencia y es más accesible para los beneficiarios si se compara con la red de entidades financieras.

Debilidades

- Pocos estímulos a la fidelidad de los ahorradores

Dado que los potenciales beneficiarios de los BEPs son personas que hacen aportes irregulares, los incentivos del 20% al ahorro y los microseguros que cubren los riesgos de muerte e invalidez, pueden quedarse cortos al momento de garantizar la fidelidad de los ahorradores.

- **Entrega de menores incentivos a los proyectados inicialmente**

El documento CONPES 156 de 2012 proyectó la financiación del programa BEPs para que a los titulares se les otorgara un incentivo del 20% sobre el saldo total ahorrado en la cuenta individual. Sin embargo, la reglamentación del programa definió que el 20% sería solamente sobre los aportes nominales realizados. Este cambio implicó una reducción sustancial de los beneficios ofrecidos inicialmente.

Amenazas

- **Baja capacidad de ahorro de los potenciales beneficiarios**

Colpensiones, la administradora del programa BEPs, tiene un reto importante en lograr la afiliación de toda su población objetivo y en mantener su fidelidad al sistema. Esto, porque esta población tiene una baja capacidad de ahorro, lo que tiene origen en varios factores: bajos ingresos, baja educación financiera, poca cultura del ahorro, preferencias del consumo presente sobre el consumo futuro, o una combinación de las anteriores condiciones.

- **No hay una fuente fija de financiación para los gastos administrativos y operativos del programa**

La financiación de los gastos administrativos y operativos de los BEPs no tiene una fuente reservada y garantizada de recursos y, por lo tanto, el funcionamiento del programa es vulnerable al comportamiento fiscal del país. Esta situación genera incertidumbres sobre la planificación y continuidad del programa en el futuro, sobre todo en la fase inicial en la que se encuentra el programa, en la cual, la socialización del programa a la población objetivo requiere un esfuerzo importante de recursos ya que los costos operativos pueden ser bastante altos frente al número de vinculados y al nivel de ahorro captado.

- **Mecanismos complejos de asignación de recursos para el funcionamiento**

Colpensiones en su calidad de entidad financiera de carácter especial, no tiene una asignación directa del Presupuesto General de la Nación para la administración de los BEPs. Dado que cada año la entidad debe suscribir un convenio con el Ministerio del Trabajo, se está dando un desfase temporal entre la asignación de los recursos y su entrega efectiva por el tiempo que requieren todos los trámites administrativos correspondientes. Lo anterior ha generado como resultado que los recursos del presupuesto no cubran la totalidad de los gastos administrativos y operativos sostenidos por Colpensiones. De no solucionarse estos inconvenientes la administradora tendrá grandes problemas para garantizar la operación del programa.

Oportunidades

- **Ampliar la cobertura**

En el momento la administradora del programa BEPS está discutiendo con otros actores como el Ministerio de Hacienda y el Departamento Nacional de Planeación la posibilidad de ampliar las condiciones de entrada al programa para que otros grupos poblacionales que no están clasificados en los niveles 1, 2 y 3 del SISBÉN puedan beneficiarse del mismo.

Cuadro 4
Matriz FODA BEPs

	Positivos Facilitan el logro del objetivo	Negativos Dificultan el logro del objetivo
Internos	Fortalezas - Esquema flexible de ahorro. - Red de recaudo a bajo costo. - Red de recaudo con alta presencia a nivel nacional. - Menores estímulos a la informalidad.	Debilidades - No hay los suficientes incentivos para garantizar la fidelidad del ahorrador al sistema. - Entrega de menores incentivos a los proyectados inicialmente.
Externos	Oportunidades - Ampliar la cobertura.	Amenazas - Baja capacidad de ahorro de los potenciales beneficiarios. - No hay una fuente fija de financiación. - Mecanismos complejos de asignación de recursos para el funcionamiento.

5. FODA de las Prestaciones no Médicas

Fortalezas

- **Contribuyen a la consecución del Piso de Protección Social**

Las prestaciones no médicas previstas por la Ley 1751 de 2015 contribuyen a hacer efectivo el acceso a la atención de salud de toda la población colombiana, yendo aún más allá de la atención esencial que pregona el respectivo piso de protección social.

- **El nuevo esquema reduce los trámites para prestar y acceder a los servicios**

El plan de beneficios implícitos que sustituirá el POS establece la cobertura de servicios y tecnologías por exclusión: excepto unos servicios y tecnologías establecidos, todos los demás deberán considerarse incluidos. Esto debería simplificar los procesos administrativos, reducir los

trámites, las demoras y las vueltas inútiles tanto entre los usuarios como entre los agentes del sistema.

Debilidades

- No se ha definido su fuente de financiación

Si bien el Gobierno y el Congreso tienen dos años a partir de la expedición de la ley para resolver la fuente de financiación para garantizar la prestación de los servicios complementarios en salud, a la fecha, dicha fuente, no se ha definido.

- Se cuenta con poco tiempo para la reglamentación

Dada la complejidad del cálculo del número, tipo y costos de los servicios complementarios, de la financiación requerida y de la definición de los responsables de su prestación, la meta de dos años se torna exigente para reglamentar todos estos aspectos. De momento se podrían considerar dos posibilidades en términos de actores garantes de los servicios y financiación.

La primera es que el Ministerio de Salud asumiera el pago de los servicios, lo que requeriría nuevas asignaciones de recursos vía parafiscalidad, mayores transferencias del Presupuesto General de la Nación (sacrificando otros sectores) o nuevos tributos. La segunda posibilidad implicaría coordinar los Ministerios relacionados con la prestación de servicios, para que según su rama de ejecución, aporten los recursos que garanticen la oferta de estos servicios. Ambas vías requieren importantes esfuerzos en términos de tiempo, de consenso con los actores implicados y de los trámites correspondientes.

Amenazas

- Operadores del sistema con problemas de financiación

Las EPS en su calidad de garantes del plan de beneficios actualmente cuentan con débiles condiciones financieras. Por lo tanto, si no se definen nuevas fuentes de financiación para la prestación de servicios no médicos en la futura reglamentación de la Ley Estatutaria, las EPS no podrán cumplir con los servicios establecidos por el nuevo plan de beneficios.

- Aumento desmesurado de la demanda

El Ministerio de Salud y la Defensoría del Pueblo alertan sobre la creciente demanda por los servicios sociales complementarios. Desde el Ministerio se reporta que en el 2010 el valor solicitado por las EPS de los recobros de prestaciones no médicas solo en el régimen contributivo ascendían a los 74.945 millones de pesos y esta cifra se incrementó a 140.522 millones de pesos en 2014. La defensoría por su parte registra un incremento del 31,51% entre 2013 y 2014 de las solicitudes vía tutela por transporte, viáticos y alojamiento en ambos regímenes.

Ahora bien, si bajo la estructura actual del sistema de salud se viene presentando un aumento de la demanda, con el reconocimiento que la Ley 1751 de 2015 hace del derecho a los servicios no médicos, es muy probable que aumente considerablemente la solicitud de estos servicios. De manera que si no se tienen definidos los recursos y los controles pertinentes, en el futuro no se podrá cubrir toda la demanda.

Oportunidades

- Menores costos por la prestación de los servicios

El funcionamiento actual del sistema de salud no genera condiciones para que los compradores de servicios no incluidos en el POS, es decir las EPS, busquen mejores precios a través de negociaciones con los proveedores de los servicios. Ellas pagan por el servicio prestado para posteriormente recobrar las facturas correspondientes al FOSYGA.

Con la Ley Estatutaria se pretende acabar con la figura del recobro, para que el Estado como pagador final del servicio negocie los precios con los proveedores y pueda obtener mejores precios. Este modelo de compras centralizadas ha venido funcionando de manera exitosa en el caso de las vacunas, una estrategia similar podría ser adoptada.

- Establecimiento de copagos y cuotas moderadoras

Con la reglamentación de la Ley 1751 de 2015 puede haber una oportunidad para crear un sistema de pagos y cuotas moderadoras, en la que ciertos servicios se presten según la capacidad económica del paciente. De esta manera, puede haber una vía de financiación de estos servicios y se puede evitar que personas que sí puedan asumir cierto costo por los servicios lo hagan de manera gratuita.

- Consolidar ayuda solidaria

En el momento hay sectores independientes como ONG que prestan algunos servicios no médicos. Por lo tanto, se podría integrar estas instituciones o incentivar a otras de carácter privado para conformar una red de apoyo que fortalezca y contribuya en una prestación organizada de los servicios.

Cuadro 5
Matriz FODA Prestaciones no Médicas

	Positivos Facilitan el logro del objetivo	Negativos Dificultan el logro del objetivo
Internos	Fortalezas - Contribuye a la consecución del piso mínimo de protección social. - El esquema reduce los trámites para acceder a los servicios.	Debilidades - No se ha definido su fuente de financiación. - Se cuenta con poco tiempo para la reglamentación.
Externos	Oportunidades - Menores costos por la prestación de los servicios. - Establecimiento de	Amenazas - Operadores del sistema con problemas de financiación. - Aumento desmesurado de

	copagos y cuotas moderadoras. - Consolidar ayuda solidaria.	la demanda.
--	---	-------------

Bibliografía

Armijo, M. (2009). Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. Área de Políticas Presupuestarias y Gestión Pública. Santiago de Chile: Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, CEPAL.

Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral –ACEMI (2013), Comentarios de ACEMI a la Reforma en Salud Propuesta por el Gobierno, La Reforma en Salud: Las EPS y ACEMI opinan, Revista Conexión, Año 2, Número 3, Mayo- Agosto.

Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar – ASOCAJAS (2015), El Reto de la Seguridad Social Frente a los Trabajadores rurales, Revista Más Vida No.23.

Econometría Consultores (2014). Estudio técnico de la cuota monetaria entregada por las Cajas de Compensación Familiar y de las estructuras de gasto de los hogares afiliados a las Cajas de Compensación Familiar a nivel departamental y la elaboración de una propuesta técnica para el cálculo del subsidio monetario y la priorización de servicios sociales por parte de las cajas. Econometría Consultores S.A. Enero 5 de 2014.

Fernández N. y Schejtman L. (2012), Planificación de políticas, programas y proyectos sociales, Planificación de políticas, programas y proyectos sociales. Buenos Aires: CIPPEC y UNICEF

Ministerio del Trabajo, Organización Internacional del Trabajo- OIT, Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar- ASOCAJAS (2014), Encuesta Percepción de los Trabajadores sobre los Servicios Prestados por las Cajas de Compensación Familiar.

Olivera J. y Zuluaga B. (2014), The Ex - Ante Effects of Non- Contributory Pensions in Colombia and Peru, Journal of International Development, John Wiley & Sons, Ltd., Vol. 26 (7), pg 949-973, Octubre.

Organización Internacional del Trabajo -OIT- y Ministerio de Trabajo (2014), “Libro Blanco del Sistema de Subsidio Familiar”, Oficina de la OIT para los Países Andinos Y Ministerio del Trabajo de Colombia.

Organización Internacional del Trabajo –OIT (2012), “Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)”, Ginebra, junio

Organización Internacional del Trabajo –OIT- (2003), “Directrices sobre una Definición Estadística de Empleo Informal, adoptadas por la Decimoséptima Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo”, Ginebra, noviembre–diciembre (Directrices de la 17ª CIET)

Organización Internacional del Trabajo –OIT- (1993), “Resolución sobre las Estadísticas del Empleo en el Sector Informal, adoptada por la Decimoquinta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo”, Ginebra, enero (Resolución de la 15ª CIET)

RECOMENDACIONES DE POLITICAS SOBRE SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS

Stefano Farné
Paola Rios

Bogotá, diciembre 2015

1. Estado del arte

Con la expedición de la Ley 100 de 1993 se creó en Colombia el Sistema General de Seguridad Social Integral y con él se empezó a hablar de Servicios Sociales Complementarios. En opinión de quienes originariamente quisieron introducir el concepto de Servicios Sociales Complementarios en la Ley 100 de 1993 la idea era de ofrecer unos servicios “complementarios” a los prestados por el ISS¹. Los Servicios Sociales Complementarios consistirían así en actividades de ocio productivo (servicios de turismo, cultura, deporte, proyectos productivos, etc.) para integrarse a la sociedad. Y los primeros en beneficiarse, se pensó que debían ser las personas de la tercera edad². La Ley 100 de 1993 recogió solamente parte de las ideas iniciales.

De hecho, en el libro IV de la mencionada ley se deriva que los Servicios Sociales Complementarios tienen como exclusivos beneficiarios los adultos mayores y son representados por el pago de auxilios a ancianos indigentes, por acciones educativas de reconocimiento positivo de la vejez y por la prestación de servicios de cultura, recreación, turismo y deporte a tarifas reducidas para personas de la tercera edad.

El Decreto 3771 de 2007, reglamentario de la Ley 100 de 1993, vuelve a hablar de Servicios Sociales Complementarios. Establece que los beneficios que puede entregar la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional a los adultos mayores que carecen de rentas o ingresos para subsistir pueden consistir en:

- a) Un subsidio económico directo;
- b) Un subsidio económico indirecto, bajo la modalidad de Servicios Sociales Básicos que comprenden alimentación, alojamiento y medicamentos o ayudas técnicas no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud-POS del régimen subsidiado, ni financiados con otras fuentes. Los proyectos productivos también podrán formar parte de los Servicios Sociales Básicos;
- c) En Servicios Sociales Complementarios a las anteriores modalidades. Estos pueden incluir actividades de educación, recreación, cultura, deporte, turismo y proyectos productivos y deben ser cofinanciados por las entidades territoriales y/o resguardos indígenas.

Posteriormente, la Ley 1328 de 2009 categorizó como Servicio Social Complementario el mecanismo de ahorro voluntario subsidiado para la vejez, promulgado por el Acto Legislativo N°1 de 2005, el cual está diseñado para que personas de escasos recursos reciban beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo, una vez alcancen la edad de pensionamiento.

En fin, la legislación colombiana no establece con claridad una definición de Servicios Sociales Complementarios. Sin embargo, dado que los Servicios Sociales Complementarios debutaron en la

¹ Extinto Instituto de Seguro Social, empresa del Estado encargada de cubrir los trabajadores de los riesgos de enfermedad, vejez, invalidez, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

² Entrevista a Alejandro Gómez, en aquel entonces asesor de la presidencia del ISS.

normatividad colombiana en el marco de la creación del Sistema de Seguridad Social Integral lo que se deduce en primera instancia es que se trata de servicios complementarios a este sistema.

Este es el caso de la formulación que avanza una fuente oficial como el CONPES social 156, en la que la definición de los Servicios Sociales Complementarios hace referencia a programas complementarios al subsistema de pensiones. Ya que establece que estos comprenden el mecanismo de los beneficios económicos periódicos (BEPs) y los programas asistenciales que tienen por objeto entregar subsidios monetarios y en especie a los adultos mayores de escasos recursos, como lo hace actualmente el programa Colombia Mayor.

De manera alterna a los conceptos desarrollados a partir de la Ley 100 de 1993, desde el Ministerio de Salud se ha desarrollado una definición de carácter operativo que, aunque haría referencia a servicios complementarios al subsistema de salud, en el momento no hay un documento oficial que lo defina de esta manera. Para el Ministerio de Salud los Servicios Sociales Complementarios consisten en un listado de bienes y servicios no médicos comprados por las Empresas Promotoras de Salud-EPS del régimen contributivo para entregarlos a sus afiliados y cuyo valor ha sido luego recobrado, es decir, que no ha sido pagado con recursos que deben garantizar la financiación del Plan Obligatorio de Salud-POS que prestan las EPS sino recurriendo a la subcuenta de compensación del FOSYGA. En este listado, los bienes y servicios más solicitados son el transporte, alojamiento, viáticos, la entrega de pañales y de alimentos, suplementos y complementos nutricionales.

Empero, en el mismo ministerio se está gestando una conceptualización más amplia de los Servicios Sociales Complementarios que estarían representados por una serie de prestaciones no médicas que la recién aprobada Ley Estatutaria de Salud garantiza dentro de un sistema integral de salud. Incluiría todos los servicios de carácter individual relacionados con la preservación de la salud de una persona que no son prestados por un médico o una institución de salud, sin importar que se trate del régimen contributivo o subsidiado. Por ejemplo, el transporte, el alojamiento, la alimentación, las adecuaciones locativas privadas, la provisión de implementos no médicos, el servicio de cuidadores y acompañantes, entre los principales.

Paradójicamente, algunos servicios sociales son complementarios al Sistema de Seguridad Social Integral y al mismo tiempo pueden ser objeto de complementariedad. Por ejemplo, los BEPs no solo pueden considerarse como un Servicio Social Complementario, así como lo hace la Ley 1328 de 2009 y el documento CONPES No 156, sino que pueden ser a su turno “complementados” por productos que incentivan el ahorro previsional como: la cobertura en riesgos como la muerte, la incapacidad, en favor de los sobrevivientes³.

Finalmente, hay quienes asimilan los servicios prestados por las cajas de compensación familiar como Servicios Sociales Complementarios. Estos serían representados por aquellos servicios –de

³ Entrevista a Javier Guzmán, vicepresidente de BEPs de Colpensiones.

nutrición, educación, capacitación, turismo, deporte, culturales- prestados a sus afiliados que reducen el gasto de bolsillo de los beneficiarios. A los anteriores se suman los subsidios entregados de forma directa o indirecta por las cajas de compensación a algunas poblaciones vulnerables no afiliadas.

2. Servicios Sociales Complementarios, Piso de Protección Social e informalidad

Independientemente de la definición adoptada de Servicios Sociales Complementarios su relevancia radica en el hecho de que conceptualmente pertenecen al ámbito del Piso de Protección Social de la OIT. Este representa una vía para ampliar rápidamente la protección social en situaciones aun no cubiertas por los regímenes tradicionales contributivos y está centrado en cubrir las necesidades de garantía del ingreso y el acceso a servicios de salud esenciales.

En este marco los Servicios Sociales Complementarios pueden aportar una valiosa contribución a la consecución de los cuatro pisos mínimos o garantías básicas de seguridad social que cubren el ciclo de vida de los ciudadanos previstas por la OIT y que incluyen: i) la atención de salud esencial; ii) una seguridad básica de ingreso para los niños que resguarde el acceso a alimentación, educación, cuidado y a todos los demás bienes y servicios necesarios; iii) una seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes (en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez) y; iv) una seguridad básica del ingreso para las personas de edad⁴.

Así, los BEPs y los Servicios Sociales Complementarios previstos por la Ley 100 de 1993 se relacionan con la garantía iv; los servicios prestados por las cajas de compensación a niños y jóvenes no afiliados contribuyen a la garantía ii; la administración del mecanismo de protección al cesante nuevamente por parte de las cajas de compensación tiene que ver con la garantía iii; y finalmente la próxima reglamentación e implementación de la Ley Estatutaria de Salud deberá facilitar la garantía i y contribuir a proporcionar la seguridad de ingresos de las garantías iii y iv.

Por otro lado, al ser dirigidos, aunque no exclusivamente, a poblaciones de escasos recursos económicos y/o laboralmente informales, los Servicios Sociales Complementarios levantan inquietudes acerca de su papel con respecto de la informalidad misma: ¿contribuyen a perpetuarla o más bien favorecen la transición a la formalidad?

Sin dudas, los BEPs reducen los estímulos a quedarse en la informalidad durante toda la vida activa, especialmente de los trabajadores en ocupaciones independientes y/o inestables, al permitir el traslado sin obstáculos del tradicional régimen pensional contributivo al mismo mecanismo BEPs, y viceversa, y al admitir la acumulación de los aportes hechos en los dos sistemas con el fin de favorecer la constitución del capital necesario para garantizar un flujo estable de ingreso una vez alcanzada la edad de jubilación. Asimismo, la existencia de un mecanismo de protección al cesante reduce la apremiante necesidad de conseguir ingresos que

⁴ Ver OIT (2012).

conduce a aceptar empleos informales y, junto con la capacitación que este mecanismo ofrece, favorece la formalización de la fuerza de trabajo.

Por el contrario, el hecho de que los servicios sociales prestados por las cajas de compensación se financien en buena medida mediante un impuesto sobre la nómina puede desestimular la formalización ya que este impuesto encarece e inhibe la contratación de la mano de obra formal.

En muchos casos los Servicios Sociales Complementarios implican subsidios a colectivos vulnerables de la población. Estos subsidios se perderían al aceptar un empleo formal, de manera que los beneficiarios prefieren trabajar en la informalidad, la cual dificulta el monitoreo de sus ingresos y por ende garantiza la continuidad de las prestaciones subsidiadas. Existe una creciente literatura a nivel internacional que encuentra que la entrega de subsidios -aun bajo la forma de transferencias condicionadas- termina favoreciendo la informalidad. En este sentido Farné, Rodríguez y Ríos (2015) estimaron el impacto de la participación en cuatro programas de transferencias monetarias del gobierno⁵ y de la inscripción al régimen subsidiado en salud sobre la informalidad laboral en Colombia y llegaron a conclusión de que el cúmulo de subsidios, o un subsidio suficientemente alto o altamente valorado por sus perceptores puede provocar cambios en la estructura ocupacional y desestimular el empleo formal. E, independientemente del impacto sobre la informalidad, queda el hecho de que el avance de esquemas subsidiados de protección social hacia parámetros igualitarios en las prestaciones con respecto al régimen contributivo ha generado un alto nivel de dependencia de los subsidios.

En resumen, a pesar de su indefinición conceptual existe una percepción empírica de lo que se entiende por Servicios Sociales Complementarios que depende de la perspectiva e intereses del agente considerado. Esto ha resultado evidente a través de diversas entrevistas personales con directivos de las instituciones vinculadas a la planeación, operación y monitoreo de los Servicios Sociales Complementarios y en la Mesa de Trabajo⁶ realizada el pasado noviembre con representantes de las entidades potenciales prestadoras de Servicios Sociales Complementarios cuyas opiniones han sido recogidas en este documento.

Es más, en una exploración que se hizo al empezar la presente consultoría se encontraron cerca de 60 programas adicionales a los reseñados en este y anteriores documentos de la consultoría, de carácter no contributivo y derivados de acciones de protección social a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y del Departamento de la Prosperidad Social (DPS).

Se hace así indispensable propiciar una definición concertada de Servicios Sociales Complementarios que no solo delimite su campo de acción, sino que permita evaluar su relación e

⁵ Familias en Acción, Colombia Mayor y las ayudas a desplazado y de emergencias.

⁶ En dicha Mesa han participado representantes del Consorcio Colombia Mayor, del mecanismo BEPs, las cajas de compensación familiar, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Trabajo, la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI), la Procuraduría General de la Nación.

incidencia sobre aspectos tan importantes de los derechos fundamentales de los individuos y de su calidad de vida representados por las garantías de un piso de protección social y por la formalización laboral.

3. Recomendaciones

Originariamente los Servicios Sociales Complementarios se concibieron e introdujeron en el ordenamiento legal colombiano con el fin de complementar con servicios no contributivos en favor de colectivos de menores recursos –inicialmente los adultos mayores pobres- el Sistema de Seguridad Social Integral.

La Seguridad Social es un componente esencial para garantizar condiciones de vida digna. En Colombia la Seguridad Social sigue estando garantizada principalmente bajo esquemas contributivos, lo cual, debido al gran peso que tienen las actividades informales y laboralmente inestables, no permite alcanzar una cobertura universal. Los Servicios Sociales Complementarios permitirían avanzar hacia la protección de toda la población en general así como lo prevé la estrategia de pisos de protección social de la OIT.

Dada la intención originaria del legislador colombiano y las desbordadas dimensiones que puede asumir la conceptualización de los Servicios Sociales Complementarios, se sugiere limitar la política de Servicios Sociales Complementarios al ámbito de la Seguridad Social y a su rol frente la garantía del piso mínimo de protección social y a la transición hacia la formalidad. Vale la pena resaltar que esta limitación a la Seguridad Social también corresponde a los objetivos iniciales de la consultoría que preveían “una evaluación de los Servicios Sociales Complementarios respecto de los demás subsistemas del Sistema General de Seguridad Social Integral”.

El primer paso, entonces, debería consistir en establecer una definición de lo que son los Servicios Sociales y en qué consiste la complementariedad respecto a ellos. Estas definiciones deberán ser de carácter técnico y concertadas en mesas de trabajo con representantes de las entidades públicas y privadas de la seguridad social de manera que lleven a homogeneizar criterios.

Luego, estas definiciones podrán ser validadas y eventualmente complementadas en espacios de participación tripartita –con trabajadores, empleadores y Gobierno Nacional- y ciudadana –asociaciones de profesionales y de usuarios.

Una vez que se haya acordado con exactitud en qué consisten los Servicios Sociales Complementarios se podrán identificar las fuentes de información disponibles para su cuantificación. De ser estas suficientes, confiables y representativas, podrá llevarse a cabo la evaluación de los Servicios Sociales Complementarios respecto a los demás subsistemas del Sistema General de Seguridad Social y a los procesos de formalización laboral, tal como se había previsto entre los objetivos originarios de esta consultoría.

Finalmente, los resultados de esta evaluación podrán servir de fundamento para formular, sobre la base de diálogos tripartitos, propuestas de política que mejoren el desarrollo de los programas y de los actores relacionados con estos servicios, en busca de fomentar la garantía del piso de protección social y la formalización laboral.

En seguida se propone una hoja de ruta que orienta y materializa las recomendaciones propuestas.

4. Hoja de ruta

Dado que ya fue llevada a cabo una primera mesa de trabajo en la que se socializó el tema de la presente consultoría y se identificó la falta de consenso sobre el concepto de los servicios sociales complementarios, aquí se exponen algunas propuestas para llegar a una precisión de los mismos, su evaluación y para realizar una posterior formulación de políticas públicas. A continuación, se presentan las fases de la propuesta:

1. ACUERDO SOCIAL SOBRE LA DEFINICIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS

El principal objetivo de este acuerdo social debe ser la concertación de la definición del concepto de Servicio Social Complementario. Esto debe ser sobre la base de los principios de promoción del piso mínimo de protección social y el fomento de la formalización.

Actividades:

1.1. Conformación de las mesas de trabajo con las entidades de seguridad social directamente involucradas

Se debe realizar una convocatoria a los actores que fueron citados a la primera mesa de trabajo: representantes del Consorcio Colombia Mayor, del mecanismo BEPs, las cajas de compensación familiar, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Trabajo, la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI), la Procuraduría General de la Nación. Se debe ampliar a otros representantes del gobierno como el DPS y el ICBF quienes son actores claves en la estrategia de promoción social y no estuvieron presentes en la primera mesa de trabajo.

Adicionalmente, se debe contemplar la participación de algunos representantes de los gobiernos regionales quienes también adelantan programas que podrían ser clasificados como servicios sociales complementarios. A estos nuevos actores se les debe hacer una socialización previa del tema a discutir en las mesas de trabajo.

1.2. Definición del concepto a través de las mesas de trabajo

Un equipo consultor debe determinar la metodología apropiada para capturar la propuesta de cada uno de los actores y establecer consensos sobre estas, de manera tal que se llegue a una definición unánime. Esta debe girar en torno a las garantías del piso mínimo y la formalización,

y con ella se debe tener una clara identificación de los programas y servicios que lo conforman y los objetivos que deberían perseguir estos servicios.

1.3 . Socialización con centros de investigación y otros representantes de la sociedad civil

El siguiente paso es realizar una convocatoria a centros de pensamiento y de investigación relacionados con la seguridad social, a representantes de los trabajadores y de los gremios empresariales, y a las asociaciones de usuarios y profesionales más directamente involucrados. A los anteriores actores se les debe socializar el concepto elaborado en las mesas de trabajo con el fin de recibir comentarios y sugerencias que puedan perfeccionar y complementar el concepto de Servicios Sociales Complementarios.

2. EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS EN COLOMBIA Y FORMULACIÓN DE PROPUESTAS

Una vez se tenga una clara definición de los Servicios Sociales Complementarios se deben identificar los principales programas o servicios que clasificarían bajo esta categoría. Posteriormente, mediante la disponibilidad y la validación de la información se determinaría a cuáles de ellos se puede evaluar.

La evaluación debe ser un trabajo de retroalimentación entre el equipo consultor que lleve a cabo la investigación y una mesa de trabajo que haga un seguimiento y enriquezca el trabajo del equipo consultor. Los resultados de la evaluación serán el insumo principal para la formulación de política pública.

Actividades:

2.1. Evaluación por parte de un equipo consultor

El equipo consultor se debe encargar de la identificación de los principales programas y servicios, según la definición de Servicios Sociales Complementarios acordada, y debe validar la información disponible.

Una primera evaluación (de seguimiento) debe consistir en un monitoreo de las principales estadísticas disponibles de los programas y servicios definidos como complementarios: número de beneficiarios, caracterización de la población beneficiada, cobertura, origen de los recursos, monto y ejecución de los mismos, etc.

Posteriormente, se puede concretar la conveniencia de proceder a otro tipo de evaluación (de resultados, procedimientos, institucional, de productos, de impacto), la cual permitiría determinar no solo la pertinencia, eficacia y eficiencia de los programas y servicios evaluados, sino su desempeño en conjunto y verificar si se pueden llegar a unificar algunos servicios y si otros actores tendrían una mayor capacidad institucional para llevarlos a cabo.

2.2. Socialización de la investigación con la mesa de trabajo

Se debe convocar a una nueva mesa de trabajo para exponer los avances de la investigación del equipo consultor. En esta mesa de trabajo se debe propiciar un espacio para ir construyendo propuestas de política pública.

2.3. Estructuración de propuestas a través de la participación tripartita

El equipo consultor debe presentar las recomendaciones derivadas de su proceso investigativo y de los diálogos con la mesa de trabajo. Esta presentación debe ser ante una mesa ampliada que incluya diferentes sectores de la sociedad, incluyendo representantes del legislativo interesados en adelantar acciones en esta materia.

En la mesa de trabajo ampliada se deben crear herramientas de consenso para estructurar una propuesta normativa que tenga como efecto el mejoramiento de la prestación de los servicios sociales complementarios.

3. APROPIACIÓN DEL CONCEPTO ENTRE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS

Debido a la falta de claridad jurídica y de una interpretación unánime del concepto de

Es importante que las entidades involucradas en la prestación de Servicios Sociales Complementarios se apropien de la definición acordada y la introduzcan en sus programas y procesos. Para ello, se deben evaluar las alternativas normativas que podrían facilitar este objetivo.

Actividades:

3.1. Definición del mecanismo normativo bajo el cual se podría apropiar la definición de los servicios sociales complementarios

Un equipo consultor debe evaluar y establecer las alternativas normativas bajo las cuales se debería adoptar el concepto de Servicios Sociales Complementarios en las diferentes entidades involucradas.

La alternativa normativa deberá escogerse teniendo en cuenta la pertinencia política, la coherencia con el Plan Nacional de Desarrollo y con los objetivos de las entidades involucradas, la favorabilidad del clima político y la disposición de los actores para llevar a cabo la propuesta. Lo ideal sería poder llegar a la elaboración de un documento CONPES o de un decreto conjunto. El equipo consultor proveerá la asesoría necesaria para la construcción del documento.

3.2 Dialogo con los Actores interesados

Se requiere hacer una convocatoria de las entidades del Estado que intervienen en la prestación de servicios complementarios, de los representantes de los trabajadores y de los

gremios para discutir y socializar las alternativas normativas propuestas por el equipo consultor.

3.3 Ejecución de la alternativa más factible

Se debe seguir las acciones planteadas por el equipo consultor y posteriormente acordadas con las entidades intervinientes para ejecutar la propuesta normativa.

Bibliografía

Farné S., Rodríguez D. y Ríos P. (2015), “Impacto de los subsidios estatales sobre el mercado laboral en Colombia”, Universidad Externado de Colombia, mimeo, diciembre

Organización Internacional del Trabajo –OIT (2012), “Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)”, Ginebra, junio