

## CAPÍTULO 5

### EL SISTEMA COLOMBIANO DE SEGURIDAD SOCIAL<sup>1</sup>

El término “seguridad social” tiene al menos dos significados diferentes en las discusiones públicas. En un sentido amplio, incluye todas las formas de protección del bienestar material de la población, trabajadora o inactiva, que desarrolla el “Estado benefactor”. Dentro de esta concepción caben así, fuera de la cobertura de los riesgos asociados al ciclo vital-laboral, las formas de asistencia pública para los grupos más pobres de la población y todos los gastos o inversiones sociales del Estado (programas de nutrición, salud, educación, vivienda y similares). En una acepción más restringida, la seguridad social se refiere únicamente a la previsión de aquellas contingencias que la población económicamente activa experimenta a lo largo de su vida productiva. Dichos riesgos son: 1) el crecimiento de la familia; 2) enfermedad general y maternidad; 3) accidentes de trabajo y enfermedad profesional; 4) invalidez, vejez y muerte del trabajador, y 5) desempleo.

En este capítulo nos ocuparemos únicamente de la seguridad social en un sentido restringido, excluyendo así los programas asistenciales o de beneficencia y el grueso de los gastos sociales del Estado. En la primera parte, analizaremos el carácter incompleto y la dispersión del sistema colombiano de seguridad social. En la segunda estudiaremos la cobertura e inequidad interna del sistema y los aspectos relacionados con el reajuste de las pensiones con la inflación. Finalmente, en la tercera consideraremos los problemas relacionados con la situación financiera de las entidades respectivas, incluyendo algunas consideraciones sobre los efectos previsibles de la transición demográfica sobre la carga de la seguridad social.

---

<sup>1</sup> El grueso de este capítulo se sustenta en un trabajo de base elaborado para la Misión de Empleo por Hernando Gómez Buendía y Ariel Cifuentes “Seguridad social y empleo”, 1986.

## I. EL CARÁCTER INCOMPLETO Y LA DISPERSIÓN DEL SISTEMA

Si bien el sistema colombiano de seguridad social ampara en alguna forma cada uno de los riesgos del ciclo vital-laboral mencionados anteriormente, algunos de ellos solo se encuentran cubiertos en forma parcial e incompleta y los beneficios solo abarcan a una fracción limitada de la población. Además, en el sistema operan una multiplicidad de entidades ejecutoras, sin que existan mecanismos de integración adecuados, incluso en aquellas áreas donde resultan evidentes los beneficios de una acción conjunta.

El riesgo de procreación o crecimiento de la familia está teóricamente amparado mediante el esquema de subsidio familiar para los trabajadores más pobres del sector “formal” de la economía. Sin embargo, la exacta relación causal que debería mediar entre riesgo y beneficio se diluye en gran parte debido a que las cajas de compensación familiar que administran los recursos de este seguro en el sector urbano no se limitan a atender a los presuntos beneficiarios, sino que filtran servicios hacia el público en general, hacia sectores de la población más pudientes que los beneficiarios legales o hacia actividades ajenas al riesgo en sentido estricto. La Ley 21 de 1982 estableció límites a esta tendencia, determinando que el 55% de los recursos de las cajas deberían destinarse a subsidios en dinero, para cuyo manejo fueron creadas en los años cincuenta. Sin embargo, no se establecieron límites a los otros tipos de actividades a las cuales se han destinado sus recursos (salud, educación, recreación, comercialización y vivienda, entre otras) ni a los destinatarios de los beneficios respectivos. Únicamente la Caja Agraria, que administra el subsidio familiar en el sector rural, ha concentrado todos sus recursos al pago de las asignaciones correspondientes. Su alcance es, sin embargo, muy limitado, debido a la evasión amplia de las obligaciones prestacionales en el campo.

Los seguros de enfermedad general y maternidad (EGM), accidentes de trabajo y enfermedad profesional (ATEP) e invalidez, vejez y muerte (IVM) se encuentran cubiertos nuevamente para los asalariados del sector formal de la economía. En el caso del sector privado existe una relativa centralización de dichos seguros en el Instituto de los Seguros Sociales (ISS). No obstante, las empresas tienen aún a su cargo dichas prestaciones para los trabajadores más antiguos o parcialmente en aquellos casos en los cuales han concedido beneficios superiores a los legales (véase al respecto el capítulo 6 de este informe). Si el trabajador no ha sido afiliado al ISS, la empresa tiene además a su cargo las obligaciones que establece el Código Sustantivo del Trabajo. Además, la ineficiencia en la prestación de servicios médicos por parte del ISS ha llevado a las cajas de compensación y a algunas empresas a ofrecer servicios de salud para sus afiliados o trabajadores paralelos a los del instituto.

La dispersión del sistema de seguridad social es, por el contrario, enorme en el Estado colombiano. Existen cerca de dos centenares de cajas de previsión de carácter nacional, departamental o municipal que cubren los riesgos correspondientes a los trabajadores del Estado. Fuera de la ausencia de una integración del ISS y el sistema de previsión social público, existe además el mismo problema al interior de este último, aunado a grandes confusiones sobre quién protege a aquellos trabajadores del Estado cuyas actividades han sido sujetas a un proceso de nacionalización (los maestros en particular). La falta de integración entre las distintas entidades recarga los costos de prestación de los servicios de salud, ya que no permite utilizar las capacidades excedentes de uno u otro subsistema, e impide la movilidad de los trabajadores entre el sector público y privado, o al interior del sector público, sin la pérdida parcial o total de los derechos pensionales adquiridos.

En lo relativo al riesgo de enfermedad, la población no asegurada ha venido siendo protegida a través del Sistema Nacional de Salud, con resultados medianamente satisfactorios y sin que haya alcanzado aún una cobertura completa de la población. En la parte relativa al crecimiento familiar, algunas acciones se realizan, en forma más imperfecta, a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Nada hace el Estado colombiano, por otra parte, en beneficio de la vejez ya que, pese a su denominación en el caso del ISS, la “pensión de vejez” es, en términos estrictos, una prestación de *jubilación*. En efecto, para calificar al beneficio correspondiente, no basta en muchos casos haber alcanzado determinada edad, sino que además se precisa un tiempo preestablecido de cotización a una entidad de seguridad social. No existe, por otra parte, un sistema de asistencia pública dirigida a la población de mayor edad y las acciones privadas de beneficencia que se realizan para estos sectores son muy parciales y atomizadas.

Por último, no existe tampoco en Colombia un seguro de desempleo. El régimen de cesantías cubre solo en forma extremadamente imperfecta esta función. En efecto, aunque dicho beneficio se cancela en el momento de terminación del contrato de trabajo, su monto es independiente de si el trabajador queda o no desempleado o de la eventual duración de la desocupación y el trabajador puede retirar parcialmente los recursos a su favor antes de terminar sus servicios a una empresa. Debido a todas estas características, en los capítulos 6 y 7 este sistema se analizará como lo que ha venido a ser —un sistema de ahorro forzoso de los trabajadores— más que como un auxilio de desempleo o lo que fue en su origen: una indemnización por despido injusto para los empleados del sector privado.

## II. COBERTURA INCOMPLETA E INEQUIDAD INTERNA DEL SISTEMA

### A. LA COBERTURA ACTUAL

La cobertura de la seguridad social en Colombia es baja, aunque aumentó considerablemente antes de la crisis de los años ochenta. En efecto, desde 1967, cuando se centralizó la seguridad social del sector privado en el ISS, el número de afiliados aumentó rápidamente; de poco menos de 600.000 en 1967 a 1,2 millones en 1973 y 1,8 millones en 1980. Al mismo tiempo, el incremento acelerado del empleo público hasta mediados de la década del setenta y, en forma más modesta, hasta 1982 (véase capítulo 3) tuvo el mismo efecto. Esta tendencia se interrumpió bruscamente con la crisis de los años ochenta, que afectó tanto el empleo privado formal como la capacidad de contratación de nuevos trabajadores por parte del Estado.

En la actualidad, de acuerdo con los estimativos del Cuadro 5.1, unos 2,8 millones de trabajadores están afiliados a los distintos subsistemas de la seguridad social y los servicios de salud respectivos cubren directamente a unos 4,5 millones de personas. Puede existir una ligera subestimación en el número de afiliados a las cajas de previsión del sector público, ya que le cifra del Cuadro 5.1 (828.000) es un poco inferior a aquella calculada en un estudio anterior (911.000)<sup>2</sup>. La diferencia no es, sin embargo, significativa. Conviene anotar, además, que los afiliados a las cajas de compensación familiar son un poco menos de 1,7 millones de trabajadores, es decir, menos que aquellos que cotizan al ISS. Por otra parte, los pensionados son apenas poco más de 180.000, aunque no se incluyen en este dato aquellos que reciben dicho beneficio de algunas cajas de previsión del sector público o directamente de las empresas públicas o privadas.

Si se calcula como proporción de la población económicamente activa y ocupada, la cobertura de la seguridad social es de un 26,2% y 28,8%, respectivamente, excluyendo a los militares (aunque no a la Policía), a quienes no se incluye dentro de las definiciones corrientes de dichas poblaciones. La cobertura es extremadamente baja si se compara con otros países latinoamericanos. En efecto, la tasa promedio de cobertura de la seguridad social en América Latina es de un 61,2% de la PEA —42,7% si se excluye Brasil—. El alcance de dicho sistema en Colombia es muy inferior al de Argentina, Brasil, Costa Rica, Cuba, Chile, México, Panamá, Uruguay y Venezuela y también inferior al de Guatemala y Perú. Su cobertura es comparable a la de Ecuador y solo superior a la de Bolivia, El Salvador, Haití,

---

<sup>2</sup> Banco de la República, Fundación para la Educación Superior e Instituto de Seguros Sociales, *Estudios sobre la situación actual y perspectivas de los programas de seguridad social en Colombia*, Bogotá, 1983, p. 127.

**CUADRO 5.1. COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, 1984 (MILES DE PERSONAS)**

ENTIDADES	AFILIADOS	DERECHOHABIENTES	BENEFICIARIOS	PENSIONADOS	DERECHOHABIENTES/AFLIADOS (PORCENTAJE)	PENSIONADOS/AFLIADOS (PORCENTAJE)
ISS	1.943,0	994,5	2.937,5	79,3	51,2	4,1
Cajanal	226,5	21,3	247,8	49,1	9,4	21,7
Mindefensa	68,8	252,6	321,4	17,0	367,3	24,7
Policía Nacional	104,9	307,9	412,8	29,4	293,6	28,0
Caprecom, Minobras y Capresub	44,6	117,0	161,6	7,7 <sup>b/</sup>	262,6	24,8
Otras cajas de previsión	383,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Total	2.771,5	1.693,3 <sup>a/</sup>	4.464,9 <sup>a/</sup>	182,5 <sup>c/</sup>	70,9 <sup>a/</sup>	7,7

a/ Excluye derechohabientes de otras cajas de previsión.

b/ Excluye Minobras.

c/ Excluye otras cajas de previsión y Minobras.

n. d. no disponible.

Fuente: calculado con base en datos de Hernando Gómez Buendía y Ariel Cifuentes, "Seguridad social y empleo", Misión de Empleo, julio de 1986.

Honduras, Nicaragua, Paraguay y República Dominicana<sup>3</sup>. Por otra parte, los beneficios de salud solo cubren un 16% de la población total del país y los pensionados solo son un 14% de la población de 60 años o más. Esta última proporción está subestimada, ya que se excluyen algunos pensionados, según hemos visto, pero puede estar exagerada, por otra parte, ya que existen beneficios pensionales en Colombia para trabajadores de 50 años o menos bajo los sistemas existentes.

La cobertura de la seguridad social es extremadamente desigual para distintos segmentos de la población trabajadora. En términos generales, puede afirmarse que se limita a los asalariados del Estado y del sector moderno de la economía, es decir, a un grupo de trabajadores relativamente restringido, según vimos en la parte II de este informe. Esta desigualdad es visible tanto si se hacen los cálculos de cobertura por regiones del país como para trabajadores en distintas posiciones ocupacionales o sectores de la economía. En términos regionales, conviene mencionar que el 70% de los afiliados al ISS están concentrados en los tres departamentos más industrializados del país (Antioquia, Cundinamarca y el Valle del Cauca), donde se concentra el 45% de la población. En tres departamentos de desarrollo intermedio (Atlántico, Risaralda y Santander), las proporciones de los cotizantes y de la población total

<sup>3</sup> Véase Cepal, *El desarrollo de la seguridad social en América Latina*, Santiago, 1985, Cuadro 2, p. 270.

son similares: 12%. En el resto del país, donde reside el 43% de la población solo se encuentra el 18% de los afiliados. Si la comparación se hace por niveles de urbanización, la desigualdad de la cobertura es nuevamente alarmante. En 1980, esta era del 32% para núcleos urbanos de 500.000 o más habitantes y de un 22% para ciudades de 100.000 a 500.000 habitantes, pero disminuía a 16% o 17% para núcleos urbanos más pequeños, al 6% para la población en concentraciones de menos de 2.500 habitantes y a 3% para la población rural dispersa.

En el Cuadro 5.2 se estima la cobertura de la seguridad social en las principales áreas metropolitanas y en algunas ciudades intermedias del país, diferenciando entre el sector formal e informal (trabajadores, familiares, asalariados en empresas de diez o menos trabajadores, empleados domésticos y trabajadores no profesionales por cuenta propia) y las distintas posiciones ocupacionales. Como se puede apreciar, la cobertura de la seguridad social es alta en el sector formal de la economía: entre un 75% y un 86% para todas las ciudades. Por el contrario, en el sector informal la cobertura es extremadamente baja: entre un 10% y un 22%. Como el sector informal tiene un mayor peso en las ciudades intermedias, el alcance de la seguridad social tiende a ser mayor en las ciudades grandes. En Bogotá y Medellín supera el 50% y en Cali se acerca a esta cuantía. En algunas ciudades intermedias (Manizales, Pereira y Bucaramanga) supera el 40%, pero en el resto fluctúa entre el 30% y el 38%. Al analizar los datos correspondientes por posición ocupacional, se encuentra que todos los trabajadores del Gobierno están afiliados a alguna entidad de seguridad social. En el caso de los asalariados particulares, las proporciones correspondientes son del 62 al 71% en las ciudades más grandes, pero cuantías inferiores en las ciudades intermedias. Por otra parte, la cobertura de la seguridad social para los ayudantes familiares, el servicio doméstico y los trabajadores por cuenta propia es muy reducida.

El grado de penetración de la seguridad social en las distintas actividades privadas depende estrechamente de la importancia relativa de los trabajadores asalariados y de las empresas de tamaño intermedio o grande en las actividades respectivas. De esta manera, según se indica en el Cuadro 5.3, la afiliación al ISS es alta en el sector de electricidad, gas y agua, intermedia en la industria, el comercio y el transporte (en ese orden), baja en los servicios, la construcción y la minería y casi insignificante en el sector agropecuario. En el caso de los servicios, la cobertura está subestimada en el Cuadro 5.3, ya que los trabajadores de los servicios gubernamentales están afiliados a otras entidades de seguridad social. Por otra parte, conviene anotar que la afiliación al ISS permaneció relativamente constante entre 1980 y 1983, durante el período más agudo de la recesión. De hecho, a comienzos de los años ochenta, la afiliación al ISS disminuyó en términos absolutos en la industria manufacturera y en el sector agropecuario, aunque aumentó en el resto de los sectores económicos, especialmente en los servicios.

**CUADRO 5.2. COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, SEGÚN POSICIÓN OCUPACIONAL Y SECTORES FORMAL-INFORMAL, 1984 (SEGÚN DIEZ ÁREAS METROPOLITANAS)**

CIUDADES	SEGÚN POSICIÓN OCUPACIONAL (PORCENTAJE)						SECTORES (PORCENTAJE)		TOTAL (PORCENTAJE)
	TRABAJADOR FAMILIAR	ASALARIADO PARTICULAR	TRABAJADOR DEL GOBIERNO	EMPLEADO DOMÉSTICO	CUENTA PROPIA	PATRONO	FORMAL	INFORMAL	
Bogotá	6,4	67,3	100,0	12,7	12,2	32,8	84,8	18,5	51,1
Medellín	2,8	71,0	100,0	16,7	6,8	29,8	86,0	21,7	54,7
Cali	10,3	65,5	100,0	9,0	9,6	25,3	84,6	19,4	47,2
Barranquilla	2,1	61,6	100,0	2,0	2,2	23,5	80,6	10,9	37,9
Bucaramanga	9,8	52,6	100,0	10,7	6,9	34,2	82,7	18,8	41,3
Cúcuta	3,8	40,9	100,0	8,0	3,3	17,2	74,9	11,0	30,8
Manizales	4,5	52,8	100,0	7,8	7,7	23,0	81,7	17,3	47,5
Pereira	7,4	59,3	100,0	7,3	7,4	19,6	82,3	19,1	45,5
Pasto	4,7	36,7	100,0	9,0	2,6	7,5	86,1	10,0	33,9
Villavicencio	8,4	41,4	100,0	4,1	5,6	22,6	81,2	14,5	37,1

Fuente: DANE, *Encuesta de hogares*, etapa 44, junio de 1984.**CUADRO 5.3. AFILIACIÓN AL ISS SEGÚN SECTOR ECONÓMICO, 1980-1983**

SECTOR	AFILIADOS (MILES)		COBERTURA (PORCENTAJE)	
	1980	1983	1980	1983
Agropecuario	129,4	120,9	4,4	4,0
Minería	10,6	12,5	13,7	13,2
Industria	628,6	568,4	42,0	37,2
Electricidad, gas y agua	26,3	29,5	89,5	93,1
Construcción	71,4	82,5	18,0	18,4
Comercio	429,7	439,3	30,5	27,5
Transporte	104,9	108,7	28,0	26,4
Servicios	350,4	417,1	19,6	20,9
Actividades mal definidas	52,4	58,3	-	-
Total	1.803,9	1.837,3	21,1	20,1

Fuente: para afiliados: Gómez Buendía, *op. cit.*  
Población ocupada: véase capítulo 1, Cuadro 1.9.

Por último es importante resaltar que, como reflejo de las características anotadas, la cobertura de la seguridad social es mayor en las capas medias y altas

de la población. Sin embargo, como los trabajadores de la clase alta tienden a hacer poco uso de los servicios correspondientes, los mayores beneficios recaen sobre los sectores medios de la distribución del ingreso<sup>4</sup>.

## **B. INEQUIDAD INTERNA**

Como fruto de un accidentado desarrollo histórico y de la capacidad desigual de diversos sectores sociales y grupos de presión para obtener conquistas laborales, el sistema colombiano de seguridad social, como el de muchos países de América Latina, es un régimen altamente estratificado<sup>5</sup>. El acceso mismo al sistema es muy restringido, según vimos en la sección anterior. Fuera de ello, existe una multiplicidad de derechos para aquellos trabajadores que pertenecen a los diferentes subsistemas que lo componen.

Sería largo y dispendioso reconstruir aquí la compleja maraña de la seguridad social colombiana, donde coexisten algunos grandes subsistemas paralelamente con beneficios específicos decretados por empresas públicas o privadas particulares o por los gobiernos seccionales y locales. Las relaciones entre derechohabientes y jubilados, por una parte, y afiliados, por otra, que se presentan en el Cuadro 5.1 y algunas comparaciones de los beneficios por enfermedad y jubilación que se detallan en el Cuadro 5.4 solo son así meramente ilustrativas de un problema más general que aqueja a nuestro sistema de seguridad social.

Fuera de las diferencias en la calidad de los servicios prestados, sobre lo cual no existe información rigurosa, conviene anotar que existen diferencias importantes entre los beneficios por enfermedad entre las cajas militares, el ISS y Cajanal. En efecto, los beneficios médicoasistenciales en estas últimas no solo son algo más restringidos sino que, especialmente, solo cubren a muy pocos dependientes.

Por el contrario, en las cajas militares (y en algunas cajas de previsión estatales de menor importancia) existen en promedio entre tres y cuatro dependientes por afiliado que tienen derecho a servicios médicos (véase el Cuadro 5.1). Fuera de ello, los beneficios económicos en caso de enfermedad profesional o común del trabajador son también superiores a los del ISS, en el primer caso, y tanto a los de este instituto como a Cajanal en el segundo.

---

<sup>4</sup> Marcelo Selowsky, *¿Who Benefits from Government Expenditure? A Case Study of Colombia*, Nueva York: Oxford University Press, 1979.

<sup>5</sup> Hernando Gómez Buendía, "La protección desigual: previsión y seguridad social en Colombia", *Coyuntura Económica*, octubre de 1975; Carmelo Mesa-Lago, "Seguridad social y desarrollo en América Latina", *Revista de la Cepal*, núm. 28, abril de 1986.



**CUADRO 5.4. ALGUNAS DIFERENCIAS ENTRE LOS BENEFICIOS QUE OFRECEN LAS PRINCIPALES ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL**

CAUSAS	ISS	CAJANAL	MINISTERIO DE DEFENSA (PERSONAL NO UNIFORMADO)
<b>I. Beneficios por enfermedad</b>			
A. Servicios médicoasistenciales	Amplios	Amplios	Muy amplios
B. Beneficiarios	Cónyuge e hijos únicamente en seguro familiar	Cónyuge e hijos muy parcialmente	Afiliado y dependientes
<b>C. Subsidio en dinero</b>			
1. ATEP	66% del salario de base hasta recuperarse	100% del salario de base hasta seis meses	100% del salario de base hasta seis meses
2. Maternidad	100% del salario por ocho semanas	100% del salario por ocho semanas	100% del salario por ocho semanas
3. Enfermedad común	66% del salario hasta seis meses	66% del salario hasta tres meses 50% hasta tres meses adicionales	100% del salario hasta doce meses Doce meses más de asistencia médica en salario
<b>II. Pensiones de jubilación</b>			
A. Tiempo de servicio para la jubilación	500 semanas de cotización	20 años	15 años (la mitad bajo Estado de sitio)
B. Edad de jubilación	Varón: 65 años; mujer 60 años	55 años	Cualquier edad
C. Ingreso de base para pensión	Salario promedio de los dos últimos años	Ingreso promedio del último año	Salario vigente de un militar del mismo grado
D. Monto de la pensión	45% por las primeras 500 semanas de cotización; 3% por cada 50 semanas adicionales, sin exceder 90%	75%	50% por los primeros 15 años; 4% adicional por cada año, sin exceder 85%. Si más de 30 años, 95%
E. Incremento por cargas familiares	14% por cónyuge. 7% por cada hijo menor de 18 años		
F. Sustitución pensional	50% para cónyuge sobreviviente; 20% por cada hijo menor de 18 años o incapacitado	100% al cónyuge o hijos	100% (50% cónyuge y 50% hijos)
<b>III. Cotización total del trabajador</b>			
	4,5%	5% más 25% del primer salario y de cualquier aumento posterior	8% más 30% del primer salario y el monto equivalente a un mes cotizado con cada aumento

Fuente: Gómez Buendía y Cifuentes, *op. cit.*

En el caso de los derechos pensionales, las diferencias son también notorias. Las más importantes se refieren, sin duda, a la edad de jubilación, donde en la rama militar existe la posibilidad de retiro a cualquier edad (sin que además exista incompatibilidad entre la pensión y otra remuneración oficial), en Cajanal la posibilidad de

un retiro relativamente temprano y en el ISS jubilación solo es posible a una edad más avanzada. En algunas cajas de previsión oficiales de menor importancia y en algunas empresas públicas existen también beneficios especiales, incluyendo la jubilación a cualquier edad. El resultado más importante de ello es que mientras la relación de pensionados o afiliados es baja en el ISS, alcanza niveles de un sistema relativamente “maduro” en el caso de todas las cajas de previsión oficiales.

Tal como se detalla en el Cuadro 5.5 existen otras diferencias importantes entre los grandes subsistemas nacionales en lo relativo al tiempo de servicio para obtener la jubilación, el ingreso base para el cálculo del beneficio correspondiente, la proporción de dicho ingreso que se paga como pensión y los beneficios para el cónyuge e hijos sobrevivientes. Antes de la reforma introducida al régimen de pensiones del ISS a fines de 1985 era evidente que, también desde este punto de vista, los beneficios pensionales de este subsistema de la seguridad social eran muy inferiores a los de Cajanal, y estos a su vez más desventajosos que los que conceden las cajas de retiro del Ejército y de la Policía. Después de la reforma, la comparación no es desfavorable para el ISS en el caso de los trabajadores con mayor tiempo de servicio, aunque subsiste la enorme discrepancia asociada a la edad de jubilación.

**CUADRO 5.5. CONTRIBUCIONES, PRESTACIONES Y AHORRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, 1970-1984<sup>a/</sup> (MILLONES DE PESOS Y PORCENTAJES DEL PIB)**

AÑOS	CONTRIBUCIONES		PRESTACIONES		AHORRO	
1970	2.516	1,90	1.954	1,47	689	0,52
1971	3.668	2,35	2.442	1,57	1.103	0,71
1972	3.879	2,05	2.817	1,49	989	0,52
1973	5.087	2,09	3.673	1,51	1.289	0,53
1974	6.074	1,88	4.304	1,34	1.833	0,57
1975	8.538	2,11	5.927	1,46	2.652	0,65
1976	11.175	2,10	7.570	1,42	3.815	0,72
1977	15.049	2,10	11.460	1,60	3.976	0,56
1978	20.872	2,29	16.465	1,81	4.317	0,47
1979	28.525	2,40	21.358	1,80	8.524	0,72
1980	39.361	2,49	28.940	1,83	11.880	0,75
1981	54.795	2,76	42.804	2,16	13.512	0,68
1982	68.116	2,73	58.278	2,33	11.795	0,47
1983	88.792	2,92	79.762	2,63	20.671	0,68
1984	113.127	3,06	105.052	2,85	22.274	0,60

a/ La diferencia entre estas tres cuentas se explica por la renta de la propiedad, las transferencias del Gobierno, los gastos de consumo y otras operaciones menores.

Fuente: DANE, cuentas nacionales.

Es evidente que las mayores cotizaciones de los trabajadores a las cajas militares y, en mucho menor grado, a Cajanal no compensan los mayores beneficios que reciben, particularmente en las primeras. El caso de la rama militar es especialmente dicente, ya que la carga pensional equivale al 60% de los sueldos del total de la rama y al 28% del total del rubro de servicios personales. Los beneficios de salud son además más amplios, según hemos visto. Problemas similares se conocen en algunas empresas públicas. Es evidente que con beneficios de esta naturaleza, incluso cotizaciones relativamente elevadas son insuficientes para cubrir los derechos que recibe el trabajador. En la práctica, los altos derechos pensionales y algunos beneficios de salud extraordinarios que se han concedido a algunos trabajadores del Estado generan así presiones crecientes sobre el Tesoro Nacional, convirtiéndose en uno de los renglones de más alto crecimiento y menor control del gasto público en Colombia<sup>6</sup>.

### **C. EL SISTEMA DE REAJUSTE DE LAS PENSIONES CON LA INFLACIÓN**

La necesidad de proteger las pensiones contra la inflación ha sido reconocida en Colombia de dos maneras diferentes. En el caso de las cajas militares, la pensión está atada al salario de un militar activo de la misma graduación. Los reajustes de los salarios con la inflación ejercen así un efecto de arrastre sobre las pensiones correspondientes. Para el resto de las pensiones, en 1976 se estableció un sistema de reajuste atado al salario mínimo. De acuerdo con este sistema, las pensiones tienen: a) un aumento proporcional igual a la mitad del crecimiento porcentual del salario mínimo; y b) un aumento adicional que equivale a la mitad del incremento absoluto de dicho salario. Además, se estableció que ninguna pensión sería inferior al salario mínimo.

El sistema garantiza así que las pensiones de menor valor se reajustan en la misma proporción que dicho salario. Para las pensiones de mayor valor, el ajuste correspondiente es inferior. En la medida en que el salario mínimo aumente a ritmos similares o ligeramente superiores a la inflación, las pensiones de mayor valor están así condenadas a disminuir en términos reales, generando la tendencia ampliamente conocida a que las pensiones se nivelen en torno al salario mínimo. Aunque este sistema puede defenderse por sus efectos distributivos progresivos, es ciertamente una forma inadecuada de lograr este objetivo. En particular, no se entiende por qué la magnitud de la progresividad deba depender o no del ritmo de

---

<sup>6</sup> Comisión Asesora de Gasto Público, *Análisis de las principales transferencias*, memorando presentado a la Viceministra de Hacienda, marzo de 1984.

inflación. Por este motivo, tal como se propone en el capítulo 7 de este informe, puede ser conveniente hacer explícito el propósito distributivo que se desea lograr, independizándolo totalmente del sistema de reajuste de las pensiones con la inflación.

Por último, conviene anotar que existe un problema adicional de menor importancia relativa que afecta a los trabajadores que se retiran de la fuerza de trabajo antes de tener derecho a recibir la pensión de jubilación (o de vejez, según se denomina en el ISS). En este caso, el beneficio correspondiente se estima con base en el promedio de los salarios o ingresos del trabajador durante el último o los dos últimos años en los cuales estuvo ocupado. Existe así una pérdida real asociada a la inflación que transcurre entre el momento de su retiro del empleo y aquel en el cual entra a disfrutar de los beneficios pensionales. En este caso, el deterioro de la pensión puede llegar a ser dramático, incluso en un período corto de tiempo.

### **III. PROBLEMAS FINANCIEROS**

#### **A. LA SITUACIÓN FINANCIERA ACTUAL Y LOS EFECTOS PREVISIBLES DE LA “MADURACIÓN” DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

Los problemas financieros de la seguridad social son universales. A pesar de ser relativamente joven y de alcance limitado, el sistema colombiano comparte muchos de estos problemas: déficits crónicos de los servicios de salud, descapitalización de las reservas de pensiones, mala inversión de dichas reservas, etc.<sup>7</sup>. La naturaleza de los problemas varía, sin embargo, de entidad a entidad. Lo que es más importante, no se han adoptado hasta ahora medidas para que la “maduración” de la seguridad social no termine generando una gran crisis del sistema.

Tal como se aprecia en el Cuadro 5.5, la seguridad social tiene una participación modesta pero creciente en la economía colombiana. Las cotizaciones a la seguridad social han aumentado del 1,9% del PIB en 1970 a poco más del 3% en 1984. Esta tendencia ya se había iniciado en los años sesenta. En efecto, de acuerdo con las cuentas nacionales que publicaba anteriormente el Banco de la República, dicha proporción había aumentado del 0,8% en 1960 al 1,6% en 1970; la diferencia entre los dos estimativos para este último año refleja las diferencias en las definiciones de seguridad social entre una y otra metodología de

---

<sup>7</sup> Véase Gómez Buendía y Cifuentes, *op. cit.* y Hernando Gómez Buendía, Miguel Urrutia y Clara Elsa de Sandoval, “El financiamiento de la seguridad social en Colombia”, en Mauricio Cabrera (ed.), *El Estado y la actividad económica*, Bogotá: Asociación Bancaria, 1981.

contabilidad nacional. En el Cuadro 5.6 se muestra la composición de las cotizaciones del sector privado en 1984. Un 81% de ellas recae sobre los patronos, como impuestos a la nómina, y solo 19% sobre los propios trabajadores. Por su parte, el 64% está destinado al ISS, el 25% a las cajas de compensación y el 12% al ICBF.

**CUADRO 5.6. COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL SECTOR PRIVADO, 1984**

CAUSAS	MILLONES DE PESOS	COMPOSICIÓN (PORCENTAJE)	PARTICIPACIÓN EN EL PIB (PORCENTAJE)
Enfermedad general y maternidad	33.243	36,1	0,90
Patronales	21.912	23,8	0,59
Afiliados	11.331	12,3	0,31
Invalidez, vejez, muerte	18.967	20,6	0,51
Patronales	12.660	13,7	0,34
Afiliados	6.308	6,8	0,17
Accidentes de trabajo y enfermedad profesional (patronal)	6.358	6,9	0,17
Subtotal ISS	58.567	63,6	1,59
Cajas de compensación	22.739	24,7	0,62
ICBF	10.787	11,7	0,29
Subtotal patronal	74.455	80,8	2,02
Subtotal afiliados	17.639	19,2	0,48
Total	92.094	100,0	2,49

Fuentes: Gómez Buendía y Cifuentes, *op. cit.*, y estimativos de la Misión de Empleo.

Las prestaciones en dinero y en especie (salud) que proporciona la seguridad social también han aumentado paralelamente con las cotizaciones en los últimos quince años. De acuerdo con los cálculos que se presentan en el Cuadro 5.5, las prestaciones han aumentado del 1,5% del PIB en 1970 a poco menos del 3% en 1984. Esta última cuantía es “normal” para los patronos latinoamericanos. De hecho, dada la cobertura de la seguridad social colombiana, la participación esperada de las prestaciones en el PIB es un poco más alta: 3,1%<sup>8</sup>. Esto no implica, por supuesto, que existan grandes problemas de eficiencia bajo el sistema actual. Por el contrario, cabe recordar que la seguridad social en América Latina tiene los costos más elevados que sistemas de su naturaleza en países en desarrollo y se acerca a los de algunas naciones desarrolladas<sup>9</sup>.

<sup>8</sup> Este “patrón” fue estimado con base en los datos de Cepal, *op. cit.*, cuadro 4, p. 272.

<sup>9</sup> Mesa-Lago, *op. cit.*

El ahorro generado por la seguridad social no es despreciable. Entre 1970 y 1980 el 28% de las cotizaciones recibidas se ahorraron; a comienzos de los años ochenta, esta proporción se redujo al 21%. No obstante, dada la cobertura actual del sistema, su contribución al ahorro nacional es relativamente baja (3,4% en promedio en el período analizado). De esta manera, la posibilidad de explotar ampliamente la capacidad de generación de ahorro forzoso a través de la seguridad social exigiría aumentar considerablemente las cotizaciones existentes.

Pese a este desarrollo limitado, los problemas manifiestos o en ciernes no son muy diferentes a los de otros países donde la seguridad social está más extendida. En el caso del ISS, el déficit recurrente en el renglón de riesgos médicos se combina con un faltante actuarial de las reservas constituidas, cuya magnitud es todavía objeto de debate. Entre los problemas que han dado origen a la situación actual conviene mencionar los siguientes: 1) el alza en la esperanza de vida de los colombianos, inicialmente subestimada en las proyecciones actuariales; 2) un ritmo de ampliación de cobertura superior al previsto, que tiende a amparar trabajadores más pobres, cuya más baja cotización no se compadece con el costo invariable de los servicios médicos; 3) el déficit crónico en la prestación de servicios médicos, atribuible en parte a la ampliación de la cobertura y en parte a las notables ineficiencias del Instituto, que se reflejan en costos por unidad de servicio muy superiores a los de algunas entidades privadas (y públicas) comparables; 4) el retraso acumulado en elevar los porcentajes de la cotización sobre salarios según las tablas inicialmente previstas; 5) el reajuste automático de las pensiones con el salario mínimo, establecido en 1976, sin que mediaran cálculos sobre los recursos adicionales necesarios para cubrir las nuevas obligaciones; 6) la utilización en la década pasada de parte de las reservas para enjugar los déficits de salud a través del llamado “Fondo de Solidaridad”; y 7) el interés negativo, cuando no las pérdidas de cartera, que afectan el rendimiento de las reservas colocadas por el Instituto.

Al contrario del ISS, donde aún incide con agudeza el déficit de tesorería, la Caja Nacional de Previsión Social viene padeciendo severos problemas de liquidez desde hace varios años. El sistemático incumplimiento de las entidades públicas en girar sus cotizaciones, el endoso sin contrapartidas de la responsabilidad de atender nuevos grupos de pensionados y trabajadores, la baja edad de jubilación en el sector público, la inexistencia o precariedad de cálculos y reservas actuariales, la sobrecarga que significa el manejo de las cesantías de algunas entidades públicas, las distorsiones del régimen pensional originadas en un conjunto amplio y disperso de excepciones a las normas generales, la inexistencia de una definición precisa de los factores salariales para la liquidación de las cotizaciones, la proliferación de embargos por cobro de prestaciones, y el también consabido déficit estructural en los servicios de salud explican esta

situación alarmante, que se expresa en crisis recurrentes que bien conocen los trabajadores afiliados y jubilados de la caja y la opinión pública en general.

Las cajas militares presentan un tercer tipo de dificultades. Estas cajas han sido generalmente bien administradas y han contado con un aval del Tesoro Nacional que ha impedido el desarrollo de problemas crónicos de iliquidez. Sin embargo, dadas las altas prestaciones en materia de salud y de pensiones, el gobierno nacional ha venido enfrentando una creciente carga de transferencias hacia las entidades respectivas. En este sentido, cabe preguntarse cuál es la racionalidad de mantener el sistema actual de capitalización de reservas de pensiones en manos de las cajas de retiros del Ejército y la Policía, por más eficiente que sea su manejo, cuando la realidad indica que la mayoría de las pensiones se cubren con aportes del presupuesto nacional y no existe posibilidad de que las reservas puedan financiar en el futuro previsible las jubilaciones, dada la gran disparidad entre las prestaciones y las cotizaciones existentes.

Salvo algunos casos aislados (Caprecom, por ejemplo), el resto de cajas de previsión estatales reproducen en escala más pequeña el caos de Cajanal. De hecho, el gobierno nacional se vio obligado desde mediados de los años setenta a destinar parte de la cesión del impuesto a las ventas para cubrir los déficits crónicos de las cajas departamentales, asociadas a las prestaciones de los maestros. Por otra parte, la difícil situación que ha venido atravesando Cajanal desde hace varios años es, en parte no despreciable, el reflejo del caos en otras entidades de seguridad social, que ha obligado al gobierno a asumir a través de la caja nacional las prestaciones de diversos servidores del Estado.

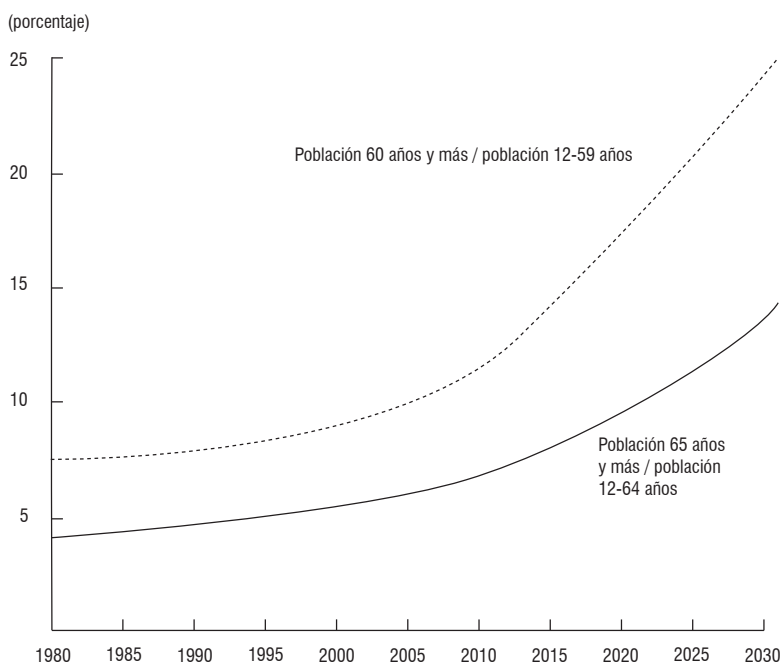
En abierto contraste con las entidades encargadas de los servicios médicoasistenciales y de los seguros de invalidez, vejez y muerte, las cajas de compensación familiar y el ICBF no han enfrentado grandes dificultades de recursos en los últimos años. Por el contrario, según vimos en una sección anterior, las cajas de compensación lograron acumular grandes excedentes de recursos desde los años sesenta, que las llevaron a ampliar sus labores hacia sectores de la población y actividades para las cuales no fueron diseñadas originalmente. En el caso del ICBF, el desarrollo limitado de las actividades para las cuales fue creado explica mejor la relativa holgura de recursos en medio de la cual ha operado.

Lejos de aliviarse, la situación de las entidades de seguridad social cuyos problemas han sido delicados puede agravarse hacia el futuro, a menos que se adopten medidas para prevenir este deterioro. En el caso de Cajanal, el fuerte crecimiento del empleo público en los años sesenta y comienzos de los setenta, unido a su fuerte desaceleración posterior y a la baja edad de jubilación, puede comenzar a generar una carga pensional explosiva antes de fines del siglo. En el caso del ISS, el problema puede tardar algo más en manifestarse, debido a que la relación de dependencia de las personas en edad de jubilación con respecto a aquellas en edad de trabajar solo

aumentará rápidamente desde la segunda década del próximo siglo (véase el Gráfico 5.1). Sin embargo, el aumento reciente de los derechos pensionales y el menor crecimiento de la población cotizante tenderán a reducir los excedentes que ha venido generando el seguro de invalidez, vejez y muerte, a menos que se reajusten progresivamente las cotizaciones correspondientes.

### GRÁFICO 5.1. RELACIONES DE DEPENDENCIA PROYECTADAS, 1980-2030

(POBLACIÓN EN EDAD DE JUBILACIÓN / POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR)



Fuente: Modelo demográfico de la Misión de Empleo.

Por otra parte, las ampliaciones de la cobertura del instituto tenderán a hacer aún más grave el déficit de los seguros médicoasistenciales, ya que dichas ampliaciones estarán dirigidas a sectores cada vez más pobres de la población. La necesidad de aumentar la eficiencia en la prestación de servicios, de diseñar sistemas simplificados para estos nuevos grupos de población y de contar con algunos aportes del Estado dirigidos a facilitar esta ampliación de la cobertura se torna así más evidente, para evitar que se generen presiones adicionales sobre las cotizaciones.



## B. LAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y SU EFECTO SOBRE EL EMPLEO

Como en la mayoría de los países, las principales fuentes de financiamiento de la seguridad social en Colombia son los impuestos a la nómina y las cotizaciones de los trabajadores. Los aportes del Estado se reducen a sus contribuciones como empleador a las distintas cajas de previsión y a aportes más irregulares y reducidos para cubrir los déficits de los servicios de salud del ISS. La posibilidad de una contribución tripartita a este instituto, contemplada inicialmente, nunca se implementó y fue finalmente descartada.

Las cotizaciones patronales y de los trabajadores a la seguridad social equivalen en la actualidad al 21% de la nómina. De esta cuantía, 4,5 puntos (es decir, una quinta parte, aproximadamente) corresponden a los aportes de los trabajadores y 16,5 (17,6% si se excluyen las vacaciones de la base de cálculo, de acuerdo con el Cuadro 6.2) a las cotizaciones de las empresas. De esta última cuantía, 10,5 están destinados al ISS, 4 a las cajas de compensación y 2 al ICBF.

Las cotizaciones globales en Colombia son ligeramente superiores al promedio simple de los países de América Latina: 20%. Los aportes son significativamente inferiores a los que rigen en Argentina, Costa Rica y Uruguay, todos ellos con una cobertura mucho más amplia de la seguridad social, y también inferiores a los de Bolivia, Brasil, Chile, Panamá y Paraguay. La diferencia esencial con respecto al patrón latinoamericano es el mayor peso de la contribución patronal en Colombia: 16,5% contra 13% en el promedio de América Latina; de hecho, dicha contribución solamente es superior en cuatro países latinoamericanos: Argentina, Bolivia, Costa Rica y Uruguay. Por el contrario, la contribución de los trabajadores es más baja que en el promedio de la región: 4,5% contra 7%<sup>10</sup>.

Los impuestos a la nómina destinados a la seguridad social tienen un efecto desfavorable sobre el empleo, ya que elevan el costo de la mano de obra y, por lo tanto, hacen más atractiva una mayor mecanización de los procesos productivos y castigan a los sectores más intensivos en el uso del factor trabajo. El efecto sobre el empleo será mayor entre más alto sea el grado de cobertura de la seguridad social, mayor la tasa de cotización a cargo del empleador y la participación del trabajo en la remuneración a los factores productivos y más alta la elasticidad de sustitución de capital por trabajo. La sustitución de estos impuestos por formas de tributación más “neutras” desde el punto de vista del empleo generaría un efecto positivo sobre esta última variable. El efecto será mayor entre más cuantiosos sean los impuestos a la nómina sustituidos y entre menor sea la carga adicional que recaiga sobre

---

<sup>10</sup> Cepal, *op.cit.*, Cuadro 4, p. 272.

impuestos indirectos ya que, en este último caso, el mayor precio de los productos también genera un efecto desfavorable sobre el empleo.

La sustitución de los impuestos a la seguridad social choca, sin embargo, con dos problemas diferentes. El primero de ellos es de índole fiscal: no parece fácil en el contexto actual imponer cargas adicionales basadas en impuestos a la renta o al valor agregado, que han sido objeto de una ampliación considerable en los últimos años y, en el segundo caso, de una mayor cesión de los recaudos correspondientes a los municipios. El segundo problema está relacionado con la cobertura incompleta de la seguridad social en Colombia. La sustitución por impuestos generales solo se justifica claramente cuando los beneficios son universales y uniformes para toda la población.

De acuerdo con estos criterios, es probable clasificar los impuestos a la seguridad social en tres grupos, de acuerdo con la conveniencia de una sustitución por otro tipo de cargas tributarias. El caso en el cual la sustitución es más aconsejable es el del impuesto destinado al ICBF. En este caso, al no existir una relación entre cotizantes y beneficiarios, debería buscarse una fuente alternativa de recursos de carácter general. Aunque no es un costo de seguridad social, conviene incluir dentro de esta misma categoría el impuesto a la nómina destinado al SENA, ya que la relación entre la empresa cotizante y los beneficios del entrenamiento del personal en dicha institución se ha hecho cada vez más difusa. La relación de beneficio se hizo aún más distante en ambos casos con la expedición de la Ley 55 de 1985, que asignó las rentas destinadas al ICBF y al SENA a objetivos sectoriales mucho más amplios que aquellos para los cuales fueron diseñados originalmente. En un segundo grupo es posible clasificar los seguros de enfermedad general y maternidad y las cotizaciones a las cajas de compensación. La posibilidad de sustituir estos impuestos a la nómina por otro tipo de cargas depende de que se universalicen los servicios correspondientes y, por ende, de una etapa previa de generalización e integración de los servicios de salud a cargo del Estado y de transformación de las cajas de compensación. Por último, los seguros de invalidez, vejez y muerte y enfermedad profesional ofrecen menores posibilidades de sustitución en el futuro próximo, toda vez que, en el primer caso, la cobertura actual es muy limitada y los beneficios dependen de la magnitud de la cotización y, en el segundo, se trata de una responsabilidad eminentemente patronal.

El Cuadro 5.7 muestra los efectos sobre el empleo bajo tres escenarios diferentes de eliminación de los impuestos a la nómina. En el primer caso, en el cual se eliminan todos los impuestos existentes; se generarían 85.000 puestos de trabajo, equivalentes a poco menos del 1% del empleo en el país. En el caso intermedio, en el cual se conservan los seguros de IVM y ATEP, el efecto se reduce a 61.000. Por último, si solo se eliminan los impuestos del ICBF y SENA,

el impacto sería aún más reducido: 24.000 empleos. En todos los casos, cerca de la mitad del efecto favorable sobre la ocupación se produce en el sector industrial.

**CUADRO 5.7. EFECTO SOBRE EL EMPLEO AL ELIMINAR LOS IMPUESTOS A LA NÓMINA**

COTIZACIONES ELIMINADAS	ESCENARIO 1	ESCENARIO 2	ESCENARIO 3
	TODAS	ICBF, SENA, EGM, CAJAS	ICBF, SENA
Empleo generado:			
Agricultura	4.993	3.876	1.049
Minería	385	309	61
Industria	43.588	25.522	12.783
Construcción	4.667	3.656	1.946
Comercio	10.908	6.784	2.183
Transporte	7.406	4.380	2.195
Servicios	13.412	16.088	4.022
Total	85.359	60.615	24.239

Fuente: Gómez Buendía y Cifuentes, *op. cit.* Se reproduce aquí la alternativa intermedia estimada por estos autores.

El efecto, aunque modesto, no es despreciable. Más aún, el impacto de un esquema alternativo de financiamiento de la seguridad social será mayor entre más alta sea la cobertura de la seguridad social. En este último caso, según hemos visto, no solo aumenta el efecto potencial de la eliminación de los impuestos a la nómina, sino que se hace más conveniente la sustitución por gravámenes de carácter general sin incurrir en problemas de equidad. Por este motivo, la idea de sustituir el método de financiamiento tenderá a ser aún más atractiva con el paso del tiempo.