

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXVI

EPOCA IV

Núms. 105-106

MAYO - AGOSTO

1977

MEXICO, D.F.

PUBLICACION BIMESTRAL DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO
DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ORGANO DE DIFUSION DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS
DE SEGURIDAD SOCIAL

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

INDICE

ESTUDIOS	Página
Nuevos enfoques para el estudio de la Seguridad Social en América Latina Ernesto Aldo Isuani.	7
Protección de los ingresos de los beneficiarios de la Seguridad Social en contra de la inflación: la experiencia extranjera Elizabeth Kreitler Kirkpatrick.	17
Investigación multidisciplinaria comparativa sobre los sistemas de Seguridad Social de América Latina Carmelo Mesa-Lago.	49
Desarrollo de los programas de Seguridad Social en Costa Rica. Universalización y extensión de los servicios médico asistenciales Dr. Fernando Naranjo V., Lic. Laureano Echandi V., Alvaro Viquez N., MI. Antonio Quesada S.	59
RESEÑA SOBRE EVOLUCION Y TENDENCIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	
Evolución y tendencias de la previsión social brasileira 1974-1976 Ministerio de Previsión Social y Asistencia Social. Secretaría de Previsión Social.	143
Avances en la Seguridad Social Boliviana Dr. Alfredo Bocangel Peñaranda.	155
Cuba: Evolución y tendencias de la Seguridad Social en el trienio 1974-1976 Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social. Dirección de Seguridad Social.	161
La reestructuración del Instituto de Seguros Sociales en Colombia Dr. Alfonso Miranda Talero.	177
Evolución y tendencias del régimen de seguros sociales en la República Dominicana 1974-1976 Instituto Dominicano de Seguros Sociales.	183
MONOGRAFÍAS NACIONALES AMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL	
Seguro Social en la República de Honduras Lic. Mario E. Figueroa Flores, Lic. Ramón Cerrillos Olivera.	191

**RESEÑAS SOBRE EVOLUCION Y TENDENCIAS
DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

COLOMBIA

LA REESTRUCTURACION DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES EN COLOMBIA

Dr. Alfonso Miranda Talero
Director General

En razón de que las disposiciones legales que reestructuran el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, solamente fueron dictadas a finales del mes de julio, se presenta un resumen de ellas, con la anotación de que se trata de Decretos-Leyes, cuya reglamentación se encuentra en proceso.

El esfuerzo del Gobierno Colombiano en materia de seguridad social se ha concentrado a dos objetivos fundamentales: la ampliación de la cobertura a las familias de los derechohabientes y la extensión a las áreas campesinas, sector el más desprotegido de la población colombiana.

Puede decirse que, aparte de limitados esfuerzos previos dirigidos a la protección de ciertos trabajadores del sector público, el impulso fundamental a la Seguridad Social en Colombia fue dado por la Ley 90 de 1946, que creó el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, con el objeto de proteger a los empleados vinculados al sector privado por contrato de los riesgos económicos y biológicos derivados de la enfermedad y la maternidad.

Posteriormente y en consecuencia con el gran proceso de industrialización del país, se extendió en 1965 la protección a las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Dos años más tarde, en 1967, se ampliaron los beneficios a los riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte, con la cual se lograba el cubrimiento de las contingencias básicas de los grupos de trabajadores protegidos.

Paralelamente con estos desarrollos jurídicos, el Instituto ha hecho esfuerzos crecientes para aplicar los beneficios consagrados en las disposiciones reglamentarias a toda la población con derecho, y es así como hoy en día el cubrimiento de la población asalariada del sector privado se extiende a todos los Departamentos del país e inclusive, recientemente, a la Intendencia de San Andrés y Providencia.

Ha representado pues el ICSS un importante catalizador de los esfuerzos solidarios de empleadores, trabajadores y del Estado, que asumen numerosas manifestaciones. Se puede destacar en primer lugar la edificación de una estructura técnica y administrativa de servicios, representada por una red de Instituciones de atención ambulatoria y hospitalaria, en la cual prestan servicios más de 6,000 profesionales de la salud. Y en segundo lugar, la formación de ingentes reservas económicas correspondientes a los seguros contra riesgos de invalidez, vejez y muerte, que ha permitido asegurar a la población trabajadora y a sus dependientes contra estos riesgos y de contera, fortalecer los programas de construcción, dotación y mantenimiento de las Instituciones hospitalarias del Sistema Nacional de Salud.

La evolución hacia el cubrimiento integral de las contingencias de los trabajadores del sector privado se ha visto complementada recientemente por los esfuerzos realizados por el Instituto para extender los beneficios de la seguridad social a nuevos grupos de la población.

En efecto, el Decreto 594 de 1976 extendió el Seguro Social a los trabajadores independientes, el 148 de 1976 hizo lo propio con los trabajadores campesinos, y finalmente el Decreto 770 de 1975 consagró la protección de los riesgos de enfermedad y maternidad a la familia de todos los afiliados.* Reto que es a la vez formidable propósito y que conjuga los principios de solidaridad social —mediante el cual las generaciones activas soportan la carga de la población independiente— y de la equidad mediante la cual los beneficios se otorgan en función de la necesidad de los afiliados y no de su capacidad económica o de su condición social.

No obstante sus importantes realizaciones, hay que reconocer que el crecimiento acelerado del Instituto ha llevado a la acumulación de defectos estructurales y organizativos que explican deficiencias de su desempeño y que, de no ser corregidos, frustrarían la expectativa política y social sobre la expansión de las coberturas. Porque, a pesar de los esfuerzos es indudable que el Instituto se concentra todavía en un grupo reducido de la población colombiana, a los cuales provee servicios (sobre todo de salud), con costos relativamente altos para la capacidad del país y que no producen la esperada satisfacción de los usuarios ni de los individuos que proveen los servicios. El paro médico que conmovió al país entero durante cerca de dos meses en el año 1976, es un reflejo claro de esta crisis crónica que padece el Instituto desde tiempo atrás.

Por ello, el señor Presidente, con honda comprensión del problema, decidió plantear al Congreso de la República la necesidad de sentar las bases para la solución de los problemas de la Seguridad Social, para lo cual solicitó facultades extraordinarias para legislar con base en el Artículo 76 —ordinal 12— de la Constitución Nacional, sobre tres áreas específicas y complementarias del problema que deberían ser objeto de las posibles soluciones, a saber:

- La estructura, el régimen y la organización de los Seguros Sociales Obligatorios;
- El funcionamiento de las entidades que los administran, y
- La administración del personal que labora en este servicio público básico.

El Congreso Nacional consagró, mediante la Ley 12, de enero 25 de 1977, la decisión política de investir al Presidente de la República de facultades extraordinarias para legislar sobre estas materias.

La Legislación expedida por el Gobierno Nacional en uso de estas atribuciones especiales está contenida en los siguientes Decretos Leyes expedidos entre el 18 y el 22 de julio de este año (1977):

- Decreto Ley 1650 y sus complementarios los Decretos 1698 y 1700 sobre “Régimen y Administración de los Seguros Sociales Obligatorios” contienen los fundamentos y alcances de la reforma administrativa así como el perfil de la nueva estructura del Instituto.

* En cumplimiento de estas disposiciones se han establecido programas de extensión en diversas regiones del país, los cuales están siendo evaluados en sus costos y beneficios, con el objeto de deducir los ajustes y correcciones del caso. Porque la extensión de las coberturas de la seguridad social, a escala nacional, representa el gran reto que confronta el Instituto en su futuro.

- Los Decretos Leyes 1651 “Normas sobre Administración de Personal”, 1652 sobre “Sistema Especial de Clasificación y Remuneración”, y 1653 sobre “Régimen Especial de Prestaciones Sociales”, establecen un estatuto especial para el personal administrativo y asistencial que presta servicio en el Instituto.

Los Decretos Leyes se han inspirado en tres propósitos centrales:

- Racionalizar el uso de los recursos para controlar el crecimiento de los costos buscando así oportunidades para la extensión de la cobertura a nuevos grupos de población.
- Mejorar la calidad técnica y humana de los servicios a fin de aumentar su impacto favorable sobre el individuo y la comunidad.
- Favorecer un desarrollo del Instituto más coherente con las políticas sociales del Gobierno a fin de asegurar una mayor contribución de ambos a la satisfacción de las crecientes necesidades de toda la población.
- Propiciar las condiciones de trabajo que favorezcan el desarrollo humano y profesional de los trabajadores del instituto.

En el corto tiempo disponible sólo puedo destacar algunas disposiciones más sobresalientes de los Decretos Leyes promulgados.

1. Se ha dispuesto mantener la unidad básica de la seguridad social en un solo Instituto (ISS), aunque separando la administración de los riesgos que requieren la acumulación de reservas para pago de pensiones de la administración de los riesgos más relacionados con los servicios de salud. Así, el ISS continúa siendo responsable de las políticas y programas de la seguridad social pero se entrega la administración de las reservas económicas a La Previora, S.A., una empresa estatal con amplia experiencia y notable gestión en la administración financiera. Con esta medida se ha pretendido proteger las reservas de pensiones y eliminar el riesgo de su utilización para cubrir los déficit generados por los servicios de salud.

2. Buscando favorecer un desarrollo del Instituto coherente con la política social del Gobierno, se ha establecido la Superintendencia de Seguros de Salud, como entidad adscrita al Ministerio de Salud, financiada completamente con fondos del presupuesto nacional, y cuya función es ejercer la vigilancia y control del ISS en ciertos aspectos administrativos y financieros relacionados con las políticas y normas del Sistema Nacional de Salud.

3. Se adopta para el Instituto una organización y funcionamiento según el principio de centralización normativa y descentralización administrativa. A nivel central se mantiene una Dirección General con funciones políticas y normativas para garantizar la unidad de dirección y coordinación de esfuerzos y su consistencia con las prioridades nacionales. Por su parte, se reiteran las divisiones seccionales y dentro de cada una de ellas se organizan las instituciones en Unidades Programáticas Locales, las cuales arbitrarán en la fuente sus propios recursos y bajo la tutela del nivel central procederán a ejecutar y evaluar todas las actividades de salud y a administrar los recursos correspondientes.

4. Los servicios de salud del Instituto de Seguros Sociales se organizarán en tres niveles de atención: básico, intermedio y de alta especializa-

ción buscando establecer un sistema escalonado que permita ajustar los recursos a las necesidades de salud de los beneficiarios. El nivel básico comprenderá agentes o unidades de atención integral y hospitalización general; el nivel intermedio, hospitales con especialidades básicas, y el nivel de alta especialización comprenderá instituciones hospitalarias con los servicios más especializados. Simultáneamente se establecerá un riguroso sistema de remisiones entre los diferentes niveles y de una a otra seccional y se producirá una profunda reasignación de funciones del médico especialista al médico general y de este último al personal paramédico y auxiliar.

5. En cuanto hace a la organización de los servicios de salud se consagra el derecho de cada beneficiario a tener su propio médico y odontólogo generales, elegido por él mismo. Para reforzar la relación entre el médico y sus pacientes, aquél no será pagado por reloj ni por procedimiento realizado sino por la atención global de los pacientes bajo su responsabilidad durante todo el año. Además, el médico general tendrá a su cargo la tutela del paciente durante la hospitalización y el proceso de atención por especialistas. Este sistema humaniza los servicios ambulatorios, da realce a la práctica de la medicina general y debe disminuir los costos por la restricción al uso de los servicios de diagnóstico.

6. Para la prestación de servicios se dispone desarrollar una capacidad propia del Instituto o utilizar preferencialmente los recursos del Sistema Nacional de Salud en aquellos casos en que éstos se encuentren subutilizados. El objetivo es, en primer lugar, facilitar la coordinación de la infraestructura física del ICSS a la del Sistema Nacional de Salud, evitando costosas duplicaciones. En segundo lugar, limitar la contratación de servicios mediante pago individual de procedimientos por tarifas o la remisión de pacientes al exterior a casos excepcionales en que no resulte posible prestar el servicio directamente.*

7. Para estimular actividades en el campo de la promoción de salud y de la asistencia social, se crean tres fondos con destinación específica: de *Promoción y Desarrollo de la Salud* para actividades de promoción de la salud y educación del público en general, uno de *Promoción de la Salud Industrial* para fortalecer el control de enfermedades relacionadas con el trabajo, y un tercero, el *Fondo de Servicios Sociales Complementarios*, que aportará a la solución de los problemas de pensionados de bajos recursos.

8. En materia de personal se consagra una categoría especial de "Funcionarios de la Seguridad Social" con connotaciones distintas de las tradicionales de empleado público y trabajador oficial. El nuevo estatuto contiene además claras disposiciones que buscan tecnificar la administración de personal del Instituto mediante:

- El establecimiento de una carrera y escalafón para la selección, permanencia y promoción de los funcionarios.
- El refuerzo a las políticas de capacitación y estímulo científico del personal.
- La creación de primas especiales para incentivar al personal teniendo en cuenta su capacitación técnico científica, su nivel de respon-

* El sistema de pago por tarifas se considera sumamente oneroso para el Instituto, dificulta el control de ordenación de los procedimientos, y entorpece el cuidado integral y oportuno del paciente.

sabilidad, el adecuado cumplimiento de las funciones y la calidad de la relación con los derechohabientes.

9. Se fortalece la participación de empleadores y empleados en la administración del Instituto, buscando así que éste se adapte para atender en la mejor forma posible las necesidades de los usuarios. Varios mecanismos han sido consagrados en este respecto. En primer lugar se preserva la representación de los gremios de empleadores, trabajadores y profesionales en los organismos directivos del sistema. En segundo lugar, se conforman Comités de Vigilancia en cada unidad programática local con participación de los usuarios, como vehículos para atender quejas sobre los servicios y proponer medidas correctivas. En tercer lugar, se consagra la libertad al usuario para escoger un médico y un odontólogo generales que propicia una atención continuada, conforme a sus necesidades y con un mayor grado de responsabilidad de parte del profesional.

Obviamente, las disposiciones contenidas en los decretos leyes representan solamente la fase inicial de un gran esfuerzo total que se requerirá para transformar la Institución en un instrumento más efectivo para el desarrollo social del país.

La expedición de la ley está siendo seguida de la reglamentación de sus disposiciones y de una serie de decisiones consecuentes con sus intenciones. El reto es formidable, pues a la vez la reforma del Instituto ha dado las bases legales para solucionar muchos de sus críticos problemas.