



**Realidad del Sistema de Seguridad Social Integral en Apartadó, Turbo, Carepa, Chigorodó  
y Necoclí, municipios del Urabá antioqueño, en el periodo 2018 – 2023.**

Maria Antonia Toro Moná

Artículo de investigación presentado para optar al título de Abogada

Asesora

María Rocío Bedoya Bedoya, Doctor (PhD) en política públicas.

Universidad de Antioquia  
Facultad de Derecho y Ciencias Políticas  
Derecho  
Medellín, Antioquia, Colombia  
2023

---

Cita

(Toro Moná, 2023)

---

**Referencia**

**Estilo APA 7 (2020)**

Toro Moná, M. (2023). *Realidad del Sistema de Seguridad Social Integral en Apartadó, Turbo, Carepa, Chigorodó y Necoclí, municipios del Urabá antioqueño, en el periodo 2018 – 2023*. [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

---



Grupo de Investigación Derecho y Sociedad.

Semillero Asuntos del Mundo del Trabajo.



**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

# **Realidad del Sistema de Seguridad Social Integral en Apartadó, Turbo, Carepa, Chigorodó y Necoclí, municipios del Urabá antioqueño en el periodo 2018 - 2023<sup>1</sup>**

**María Antonia Toro Moná<sup>2</sup>**

La Seguridad Social se ha abordado como derecho humano desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, y desde la Organización de las Naciones Unidas se ha definido como el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, sin discriminación, para obtener la protección frente a la falta de ingresos procedentes del trabajo (por enfermedades, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez y demás), frente a gastos excesivos de atención de salud y frente a un apoyo familiar insuficiente (ONU, 2023). Así, se ha adoptado en Colombia como derecho irrenunciable y como servicio público esencial en nuestra Carta Política de 1991.

De allí nace la importancia de abordar la seguridad social como categoría de análisis dentro de la investigación que dio origen a este artículo, pues, teniendo en cuenta que de su disfrute depende que el derecho fundamental al trabajo pueda desarrollarse en condiciones dignas y justas, nos llevará a sacar conclusiones importantes acerca de las condiciones en las cuales los trabajadores de los municipios de Apartadó, Turbo, Carepa, Chigorodó y Necoclí desarrollan sus labores.

En este sentido, en el presente artículo se pretende analizar en el periodo 2018 a 2023 el acceso de los habitantes de los 5 municipios del Urabá antioqueño a los subsistemas de la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), la calidad en la que estos servicios se prestan y si el sistema cumple con su finalidad; esto con el fin de dar cuenta de la garantía de este derecho a los

---

<sup>1</sup> Artículo derivado de la investigación titulada: CARACTERIZACIÓN SOCIOJURÍDICA DE LOS TRABAJADORES DE LOS MUNICIPIOS DE APARTADÓ, TURBO, CAREPA, CHIGORODÓ Y NECOCLÍ (2018-2021), inscrita en el Centro de Investigaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la UdeA y en el Comité para el desarrollo de la investigación -CODI- el 15 de diciembre de 2021, mediante el Acto Nro. 2021-46950.

<sup>2</sup> Egresada del programa de Derecho de la Universidad de Antioquia, estudiante en formación de investigación e integrante del Semillero Asuntos del Mundo del Trabajo.

trabajadores de este territorio. También, se abordarán algunos aspectos que se proponen actualmente en las reformas pensional y a la salud por parte del Gobierno del presidente Gustavo Petro, y que, de ser aprobadas, podrían beneficiar a los habitantes de este territorio teniendo en cuenta sus características. Además, se busca brindar herramientas que le permita a los habitantes de la región justiciar sus derechos, conociendo su contenido, las realidades de estos y la manera en la cual pueden ser exigidos.

Metodológicamente, se ha adoptado un enfoque mixto de investigación (cualitativo y cuantitativo), utilizando como métodos la investigación documental y acudiendo a los resultados obtenidos en el trabajo de campo realizado por el Semillero Asuntos del Mundo del Trabajo: alrededor de 35 entrevistas semiestructuradas, 15 grupos focales y una encuesta aplicada a 1.094 trabajadores informales, realizada en los cinco municipios estudiados en los meses de noviembre y diciembre de 2022.

El escrito se estructura de la siguiente manera; en primer lugar, se desarrollará la definición del derecho a la seguridad social integral, acompañado de un fundamento normativo internacional y nacional. En segundo lugar, se abordará cada subsistema que compone el Sistema de Seguridad Social Integral –SSSI- en Colombia; en donde se tratarán sus generalidades y se desarrollará el contexto de cada subsistema en los municipios objeto de estudio en el periodo 2018-2023. En tercer lugar, se hará un breve análisis del impacto de la pandemia por COVID-19 en la región y la respuesta del SSSI a la misma en el año 2020. En cuarto lugar, se abordarán algunos aspectos que se proponen en las reformas pensional y a la salud y que beneficiarían a los habitantes del territorio que se estudia en caso de ser aprobadas; y finalmente se formularán las conclusiones.

## **1. Derecho a la seguridad social**

El derecho a la seguridad social fue consagrado como derecho irrenunciable en la Constitución Política de 1991 con el propósito de indicar su trascendencia y magnitud; así mismo, se caracterizó como servicio público que se debe prestar con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

El derecho a la seguridad social ha sido definido por la Corte Constitucional como un conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y a sus familias las

garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad para acceder al trabajo, como lo son los riesgos de invalidez, vejez, muerte; protección del derecho a la salud y el amparo de todo riesgo de orden laboral como enfermedades y accidentes; con el fin de generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano; es además, un derecho que coadyuva a que el derecho fundamental al trabajo, contemplado en el artículo 25 de la Constitución, pueda desarrollarse en condiciones dignas y justas (Corte Constitucional, T-474 de 2010). En este sentido, la garantía de la seguridad social es uno de los principios mínimos fundamentales de la relación laboral.

### **1.1. Fundamento normativo**

A continuación, se exponen las principales normas que consagran el derecho a la seguridad social; es importante tenerlas en cuenta, ya que, de ellas se desprenden los fundamentos de este derecho, así como su alcance y los principios que lo orientan; con la intención de que sean utilizadas en acciones que busquen la protección y satisfacción de este.

En el ámbito del derecho internacional, el derecho a la seguridad social se plasma en diversas normas, como lo son convenios y tratados internacionales suscritos por Colombia y que a su vez hacen parte del bloque de constitucionalidad. En primer lugar, tenemos los Convenios debidamente ratificados de la Organización Internacional del Trabajo – OIT -. Se pueden resaltar los siguientes:

- Convenio 003 de 1919 “Relativo al empleo de las mujeres antes y después del parto”: contiene directrices para garantizar a la mujer condiciones dignas antes y después del parto.
- Convenio 012 de 1921 “Relativo a la indemnización por accidentes de trabajo en la agricultura” y Convenio 017 de 1925 “relativo a la indemnización por accidentes de trabajo”: busca compensar al trabajador por haber sido víctima de un accidente de trabajo.
- Convenio 018 de 1921 “Relativo a la indemnización por enfermedades profesionales” busca proteger al trabajador en caso de padecer una enfermedad profesional.
- Convenio 019 de 1925 “Relativo a la igualdad de trato entre los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de indemnización por accidentes de trabajo”, este convenio busca reconocer los mismos derechos y garantías a los trabajadores que han sufrido accidentes de trabajo, independientemente de su nacionalidad; siempre y cuando pertenezcan a un país que haya suscrito el Convenio. Esta norma cobra especial importancia dentro de la

investigación teniendo en cuenta el flujo migratorio que se ha dado en los últimos años en la región de Urabá, especialmente por el Tapón del Darién, en la cual convergen trabajadores de distintas nacionalidades.

- Convenio 024 de 1927 “Relativo al seguro de enfermedad de los trabajadores de la industria, del comercio y del servicio doméstico” y Convenio 025 de 1927 “Relativo al seguro de enfermedad de los trabajadores agrícolas”: Estos convenios ordenan crear un seguro de enfermedad obligatorio para los trabajadores.
- Convenio 102 de 1952 “Relativo a la norma mínima de la seguridad social” este convenio impone directrices a los Estados sobre lo que debe cobijar un sistema de seguridad social integral, tales como atenciones médicas, desempleo, accidentes y enfermedades profesionales, jubilaciones, entre otros.

Por otro lado, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales también hace referencia a la garantía de condiciones dignas de trabajo: específicamente en el artículo 7° consagra el derecho a unas condiciones laborales equitativas y agradables (como un sitio de trabajo seguro, condiciones de higiene, entre otras); el artículo 9° impone a los Estados reconocer a todas las personas el derecho a la seguridad social; el artículo 10° busca darle protección a las madres con licencias remuneradas y acceso a las prestaciones de la seguridad social. Finalmente, el artículo 12° resalta el derecho a disfrutar de la salud física y mental.

También, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de derechos Económicos, Sociales y Culturales o Protocolo de San Salvador, hace referencia al derecho a trabajar en condiciones de justas, equitativas y satisfactorias (como la seguridad e higiene en el trabajo). A su vez, dispone que el derecho a la seguridad social implica estar protegido de los riesgos de la vejez o incapacidad, recibir atención médica y subsidios de jubilación en caso de accidente, enfermedad o licencias de maternidad.

Además, con el fin de proteger la población migrante colombiana en el exterior, el gobierno ha celebrado algunos convenios bilaterales y multilaterales, con el fin de promover la igualdad de trato entre la población nativa y la población migrante, y promover una aplicación extraterritorial de las prestaciones que brinda el sistema de seguridad social; dentro de ellos se pueden destacar los siguientes: Convenio de Seguridad Social entre el Reino de España y la República de Colombia,

firmado el 6 de septiembre de 2005 y adoptado a través de la Ley 1112 de 2006, busca asegurar a los trabajadores de cada Estado que hayan ejercido sus actividades profesionales en el otro lugar la garantía de sus derechos en el ámbito de la Seguridad Social, consagrando importantes disposiciones como la igualdad de trato, la conservación de los derechos adquiridos y el pago de prestaciones en el extranjero (por incapacidad permanente o invalidez, jubilación y sobrevivencia).

A nivel latinoamericano, tenemos la Decisión 583 del 7 de mayo de 2004 denominada “Instrumento Andino de Seguridad Social”, adoptado por la Comunidad Andina de Naciones, en la cual se establecen los mecanismos para que la población migrante laboral pueda gozar de igualdad de trato y compensar el tiempo cotizado en las naciones de la Comunidad Andina. Por otro lado, está el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social del 10 de noviembre de 2007, vigente desde el 1 de mayo de 2011, el cual se propuso avanzar en el desarrollo de sistemas de protección social de cobertura universal.

Finalmente, con países latinoamericanos se han celebrado: con Chile un Convenio De Seguridad Social en 2003, adoptado a través de la Ley 1139 de 2007, con Uruguay, el Acuerdo de Seguridad Social en 1998, adoptado por la Ley 826 de 2003; y con Argentina, el Acuerdo Administrativo de Seguridad Social en 2008, adoptado por la Resolución 671 del 24 de abril de 2008; todos ellos con el propósito fundamental de computar los tiempos cotizados en cada uno de los Estados para reconocer las prestaciones.

Ahora bien, a nivel constitucional, la Constitución Política de Colombia de 1991 señala en el artículo 48 que la seguridad social es un servicio público de carácter esencial, que se debe prestar bajo la dirección, coordinación y control del Estado, bajo los principios rectores de eficiencia, universalidad y solidaridad; también, se consagra la irrenunciabilidad del derecho a la seguridad social y el compromiso de ampliar progresivamente la cobertura, tarea que debe realizarse de la mano de particulares. (Constitución Política de Colombia, 1991)

A partir de allí, la Corte Constitucional, encargada de salvaguardar la supremacía e integridad de la Constitución Política de Colombia de acuerdo a lo establecido en su artículo 241, ha desarrollado vía jurisprudencia la doble dimensión del derecho a la seguridad social; por un lado, es un servicio público, lo cual implica que debe estar sujeto a los principios de eficiencia, solidaridad y

universalidad; lo que se traduce en que los actores de la sociedad deben contribuir solidariamente en la búsqueda del cubrimiento universal, no solo ampliando el número de beneficiarios del sistema sino también siendo conscientes de que compete a todos dicha tarea. Como servicio público, implica además, que se debe dar una continuidad permanente al servicio y buscar que todos los habitantes del país disfruten de seguridad social. Por otro lado, el derecho a la seguridad social se consagra como un postulado irrenunciable, con el fin de proteger a la parte débil de la relación laboral (Corte Constitucional, C-277 de 2021).

De otro lado, la Corte, acogiendo la tesis de la transmutación de los derechos sociales, según la cual se entiende que cuando un derecho es desarrollado a nivel legal o reglamentario pierde su indeterminación y se convierte en derecho fundamental autónomo (Corte Constitucional, T-474 de 2010), ha establecido que la seguridad social es un derecho fundamental autónomo, por tanto, es susceptible de ser protegido vía *acción de tutela* en caso de que se consideren vulneradas sus garantías.

A nivel legal, fue la Ley 100 de 1993, modificada por la Ley 797 de 2003, la que creó el Sistema de Seguridad Social Integral, integrado por normas, procedimientos y entidades que buscan garantizar una calidad de vida acorde con la dignidad humana, asegurando contingencias presentes y futuras, de allí que se establecieron los subsistemas: Sistema General en Pensiones -SGP-, Salud -SGS-, Riesgos Laborales -SGR- y los Servicios Complementarios (cajas de compensación familiar).

## **2. Subsistemas que componen el Sistema de Seguridad Social Integral –SSSI- y su análisis en el contexto de los Municipios de Apartadó, Turbo, Carepa, Chigorodó y Necoclí en el periodo 2018-2023.**

En este apartado se analizará la cobertura y las particularidades de cada subsistema que integra el SSSI en los cinco Municipios del Urabá Antioqueño objeto de análisis; sin embargo, se considera importante señalar, en un primer momento, las generalidades de cada uno de ellos, como su objeto, funcionamiento, prestaciones y beneficios que otorga, ya que, de allí deriva su importancia y da a conocer a los trabajadores y demás habitantes de la región sus derechos.

## **2.1 El Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-**

El primer subsistema que se analizará es el Sistema General de Seguridad Social en Salud, este se crea con el fin de regular el servicio público esencial de salud y generar condiciones de acceso para la toda la población que reside en el país (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Al subsistema se puede acceder a través de dos regímenes: por un lado, está el Régimen contributivo; al cual deben afiliarse y realizar el aporte mensual las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, servidores públicos, pensionadas, trabajadores independientes con capacidad de pago, madres comunitarias y aprendices.

Dadas las particularidades de la región, en la que prima el trabajo informal, es importante señalar que, a los trabajadores independientes les corresponde pagar la totalidad de la cotización, es decir el 12.5% del ingreso base de cotización en salud y el 16% en materia pensional.

También es importante mencionar los beneficios que se adquieren al estar afiliado al régimen contributivo; allí los cotizantes y sus beneficiarios tienen derecho a recibir los servicios del Plan de Beneficios en Salud, es decir, acciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad y recuperación de la salud; y prestaciones económicas, tales como, subsidios de incapacidad en casos de padecer una enfermedad o sufrir un accidente de origen común; subsidio por licencia de maternidad y paternidad, entre otros.

Por otro lado, en el régimen subsidiado deben estar afiliadas todas las personas vulnerables del país. Acá encontramos dos grupos, el subsidiado pleno, integrado por quienes pertenezcan a los grupos 1 y 2 del SISBEN III y realizando la transición al SISBEN IV aquellos que pertenezcan al grupo A1- B7 (nivel 1 ) y del grupo C1-C18 (nivel .2); y el grupo contributivo solidario, que son los pertenecientes al grupo D, quienes deben pagar mensualmente un tarifa con base en la Unidad de Pago por Capitación - UPC-, que es el valor anual que se reconoce por cada afiliado al sistema; el monto dependerá del subgrupo del Sisbén en el que se encuentre el afiliado<sup>3</sup>. También deben estar afiliadas las poblaciones especiales quienes no requieren la encuesta del Sisbén, como desplazados, población infantil en abandono, comunidades indígenas, población rural migratoria, habitantes de calle, población Rrom (Gitano), entre otros.

---

<sup>3</sup> Tarifas definidas en la Resolución 925 del 26 de mayo de 2022. Ministerio de Salud y Protección Social.

Los beneficios por estar afiliado al régimen subsidiado son los servicios incluidos en el plan obligatorio de salud, tales como atención de urgencias, consulta médica, servicios de laboratorio clínico, procedimientos quirúrgicos, suministros de medicamentos, entre otros; sin embargo, no tiene cobertura de incapacidades o licencias, dado que no hay reconocimiento de prestaciones económicas en este régimen.

A continuación, se analizará la cobertura en aseguramiento de la población de estos municipios, partiendo de los datos obtenidos en la encuesta aplicada por el Semillero y de datos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia actualizados al mes de julio de 2023.

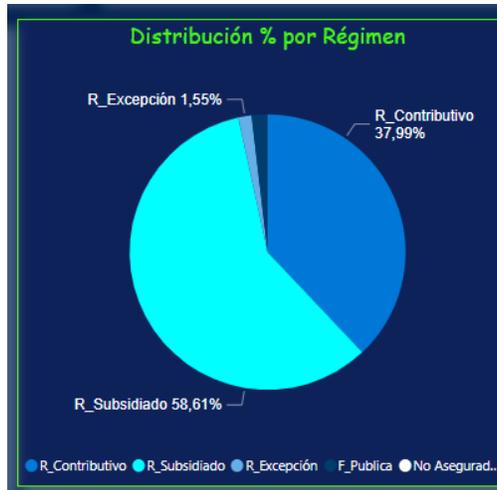
**Gráfico 1.**



Fuente: Secretaría seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (2023)

Se puede observar allí que se reporta un mayor número de afiliados que número de habitantes registrados por el DANE y por ello arroja una cobertura en aseguramiento que desborda la totalidad de habitantes (117.15%); no obstante, se puede realizar el siguiente análisis: Del total de la población que registra el DANE en estos municipios, es decir, de 422.461 **solo el 22,09% son cotizantes y realizan aporte al sistema (93.322)** y 22,36% son beneficiarios (94.492), arrojando un total del 44,50% de la población perteneciente al régimen contributivo; pero si se toma como referencia el total de afiliados y no el total de la población, es decir, 494.895, 37.99% pertenecen al régimen contributivo, como se muestra en el siguiente gráfico:

**Gráfico 2.**

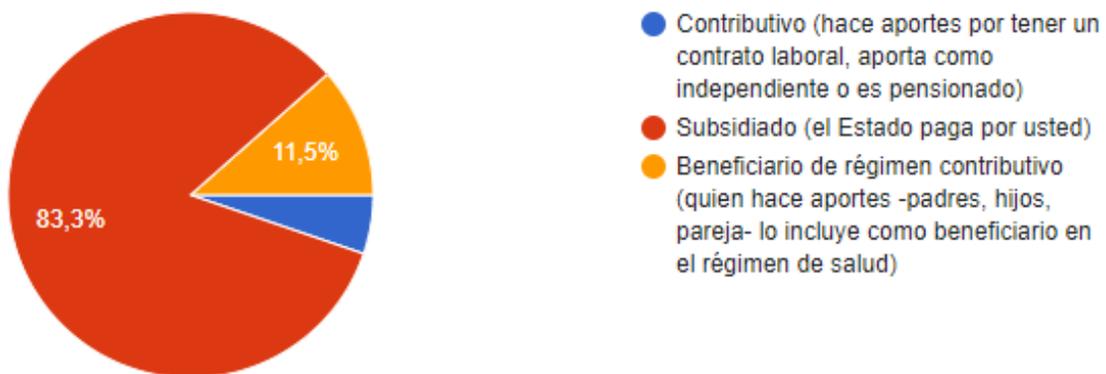


Fuente: Secretaría seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (2023)

En lo atinente al régimen subsidiado, se puede ver que del total de la población que registra el DANE, el 68,65% pertenecen al régimen subsidiado; y tomando como referencia el total de afiliados, el 58,61% pertenecen a este régimen como se aprecia en el gráfico anterior; dejando en evidencia que es el régimen predominante en estos cinco municipios y por ende, asiste la idea de que la informalidad es la característica predominante en la región.

Así lo demuestra la Encuesta (2022) que fue aplicada por el Semillero Asuntos del Mundo del Trabajo, a los trabajadores del sector informal de los cinco municipios: de 1.094 trabajadores, solo el 14% hace aportes al régimen de salud y el 86% dijo no aportar. Y a la pregunta “¿a qué régimen de salud se encuentra afiliado?”, 1.000 personas respondieron de la siguiente manera:

**Gráfico 3.**



Fuente: Encuesta (2022) aplicada por el Semillero AMT.

Se puede observar que el régimen subsidiado es el que predomina en los trabajadores informales, perteneciendo a este más del 80% de los encuestados; solo el 5,2% pertenece al régimen contributivo y el 11,5% son beneficiarios en el régimen contributivo.

Dentro del régimen subsidiado, es importante mencionar que hay un total de 178.881 personas afiliadas por pertenecer a poblaciones especiales: 167.163 víctimas, 8.696 pertenecientes a comunidades indígenas, 1.200 migrantes de Venezuela, 127 exmadres comunitarias, entre otros. (Secretaría Seccional de Salud y protección Social de Antioquia, 2023).

Por otro lado, se puede analizar la cobertura en aseguramiento de manera detallada por cada municipio, partiendo de las siguientes cifras:

**Gráfico 4.**

Municipio / variable	Afiliados al régimen subsidiado	Afiliados al régimen contributivo	Cotizantes	Beneficiarios	Total de afiliados	Total población
Apartadó	66.284	83.400	42.600	40.697	155.055	130.362
Carepa	30.911	26.425	12.674	13.735	60.873	51.777
Chigorodó	41.801	31.475	14.763	16.681	75.341	61.741
Necoclí	49.462	5.517	3.349	2.167	56.146	45.151
Turbo	101.587	41.192	19.936	21.212	147.480	133.430

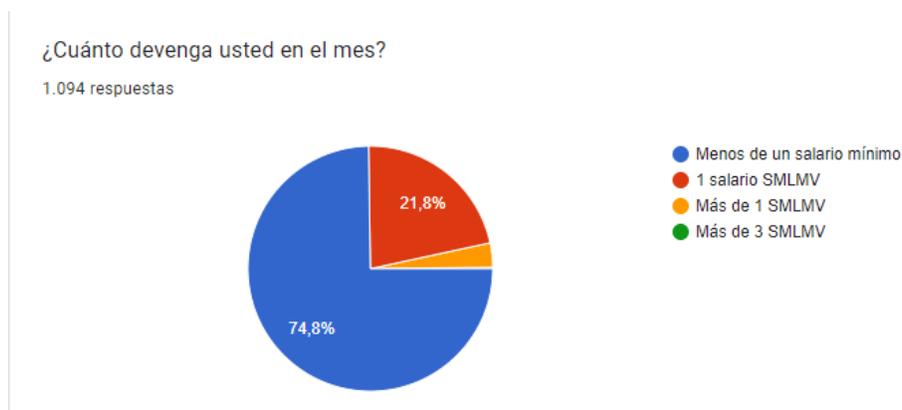
Fuente: Elaboración propia con cifras tomadas de Secretaría seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (2023).

A partir de allí, se puede colegir que en la mayoría de municipios, esto es, Carepa, Chigorodó, Necoclí y Turbo, y a excepción de Apartadó, el número de afiliados al régimen subsidiado supera a los del régimen contributivo (sumando afiliados cotizantes y beneficiarios), así: partiendo del total de afiliados por municipio, en Apartadó un 27,47% pertenecen al régimen contributivo como cotizantes y el 42,74% al régimen subsidiado; en Carepa, un 20,82% pertenecen al régimen contributivo como cotizantes y el 50,77% al régimen subsidiado; en Chigorodó, un 19,59% pertenecen al régimen contributivo como cotizantes y el 55,48% al régimen subsidiado; en Necoclí,

solo un 5,9% pertenecen al régimen contributivo como cotizantes y el 88,09% al régimen subsidiado; y en Turbo, el 13,51% pertenecen al régimen contributivo como cotizantes y el 68,88% al régimen subsidiado.

Así, se puede concluir que es muy bajo el número de afiliados cotizantes al sistema de salud, siendo la situación de Necoclí y Turbo la menos favorable; esto también muestra que el trabajo informal en la región es totalmente predominante, pero lo es aún más en estos dos municipios; además, se constata que sus ingresos como trabajadores del sector informal no les permiten realizar los aportes al sistema de salud. Así lo arrojó la Encuesta (2022) aplicada por el Semillero, en la que más del 70% de los encuestados respondió que devenga menos de un salario mínimo al mes.

**Gráfico 5.**



Fuente: Encuesta (2022) aplicada por el Semillero AMT.

Desde otro punto de vista, se muestran las cifras a nivel nacional de cobertura en aseguramiento en salud, con el fin de evidenciar que el régimen subsidiado está aún más marcado en los municipios que se estudian en comparación con la situación del país:

**Gráfico 6.**



Nacional			
	diciembre de 2021	diciembre de 2022	julio de 2023
Contributivo	24.623.736	23.527.972	23.422.873
Subsidiado	23.968.577	25.672.278	26.018.196
Excepción & Especiales	2.238.629	2.222.664	2.223.175
Afiliados	50.830.942	51.422.914	51.664.244
Población DANE	51.328.449	51.881.908	52.200.570
Cobertura	99,03%	99,12%	98,97%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	4.983.185	6.693.224	6.240.719
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	89.047	25.693	28.691
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	0	11.302	18.211



Fuente: Ministerio de salud y protección Social (2023).

Se puede observar, que a corte de julio de 2023 el 49.84% de la población total de Colombia (52.200.570) se encuentra afiliada al sistema a través del régimen subsidiado, mientras que en los municipios de la región de Urabá se reporta un 68,65%, es decir 20 puntos por encima si se compara con la situación de Colombia, dejando en evidencia nuevamente que el trabajo informal es la característica predominante en el territorio y que esto afecta las afiliaciones al SSSI.

Finalmente, el Análisis de Situación de Salud – ASIS - (2023), informe proyectado por el Ministerio de Salud y Protección Social, realiza un estudio importante sobre la estimación del índice de necesidades en salud, partiendo de las siguientes variables:

población, las necesidades básicas insatisfechas, la tasa bruta de mortalidad, la mortalidad infantil, la fecundidad en adolescentes de 10 a 19 años, la mortalidad por Diabetes Mellitus, la mortalidad por homicidios, la mortalidad por lesiones auto infligidas, las coberturas de Triple Viral en menores de un año, la cobertura de aseguramiento, la cobertura de educación y la cobertura de acueducto.

De este análisis, se obtiene como resultado el índice de necesidades en salud. En este informe se llega a la conclusión de que las subregiones de Urabá y Bajo Cauca se clasifican como de mayores necesidades en salud insatisfechas en comparación con los demás municipios de Antioquia, haciendo hincapié en que el municipio de Mutatá, perteneciente a la subregión del Urabá, tiene una situación aún más compleja, pues duplica el índice de otros municipios que tienen mayores necesidades en salud. Además, se resalta el retroceso que hubo en el municipio de Necoclí, que fue uno de los municipios que incrementó su índice de necesidades insatisfechas, pasando en el 2022 del cuartil de media necesidad al de mayor necesidad. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

## **2.2. Sistema General de Pensiones –SGP-**

El Sistema General de Pensiones creado por la Ley 100 de 1993, guiado por los principios de cobertura, sostenibilidad y equidad, tiene como finalidad proteger a la población contra las contingencias derivadas de la vejez, invalidez y muerte. Partiendo del principio de universalidad, la ley ha definido que la afiliación y pagos al sistema de pensiones son obligatorios para los empleadores y trabajadores dependientes de manera conjunta; por el contrario, a los trabajadores independientes les corresponde realizar directamente o a través de entidades agrupadoras su afiliación al sistema y pagar la totalidad del aporte. Las prestaciones que se derivan de este subsistema son: pensión de invalidez, pensión de vejez, pensión de sobreviviente y auxilio funerario.

Actualmente, dada la reforma estructural que trajo la Ley 100 de 1993, contamos con un modelo paralelo de pensiones, acogido en América Latina únicamente por Colombia y Perú; modelo en el cual coexisten y compiten dos regímenes: Régimen de Prima Media con Prestación Definida –RPM-, administrado por Colpensiones; y Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad -RAIS- administrado por las sociedades administradoras de fondos de pensiones: Porvenir, Skandia, Protección y Colfondos.

Según la Superintendencia Financiera, con corte a octubre de 2022, en el país hay un total de 25,8 millones de afiliados al sistema general de pensiones, de los cuales 45,1% son mujeres y 54,9% son hombres; y 18,63 millones están en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

A julio de 2023, Colpensiones presenta una cifra de afiliados de más de 6.785.000 en el país, de los cuales el 64.4% cotiza sobre un ingreso base de cotización de un salario mínimo. Después de Bogotá, Antioquia es el departamento en el que se registra un mayor porcentaje de personas pensionadas con un 19,6% (Colpensiones, 2023). Sin embargo, en los municipios objeto de estudio, a agosto de 2023 se reporta un bajo número de personas pensionadas por Colpensiones, así: en Apartadó 2.712, en Carepa 499, en Turbo 609, Chigorodó 566 y en Necoclí 45 (Plataforma Nacional de Datos Abiertos Colombia, 2023). Por otro lado, El número de afiliados a Colpensiones desagregado por municipios que se estudian y género son las siguientes:

**Gráfico 7.**

Municipio/Genero	Masculino	Femenino	Total	Población DANE
Apartadó	11.224	5.201	16.425	130.362
Carepa	2.586	1.060	3.646	51.777
Chigorodó	3088	1208	4.296	61.741
Turbo	3.647	1.655	5.302	133.430
Necoclí	750	328	1.078	45.151

Elaboración propia con cifras tomadas de: Plataforma Nacional de Datos Abiertos de Colombia, (2023).

Se puede observar allí que el número de afiliados hombres duplica el número de afiliadas mujeres a este régimen, lo cual permite concluir que son mayoritariamente los hombres quienes se encuentran en el pequeño porcentaje de empleo formalizado en la región; así lo manifestamos las mujeres de estos municipios en los grupos focales y entrevistas realizadas; al preguntarles de dónde derivaban los ingresos para ellas y sus familias respondieron lo siguiente: “la mayoría de aquí somos de todito”, refiriéndose a que trabajaban en lo que resultara diariamente, por ejemplo, haciendo trenzas, realizando algunos turnos en restaurantes, realizando labores del hogar, vendiendo alimentos en la casa (como empanadas, quesos, helados, postres y carnes), en servicios generales, entre otros (GF 1, realizado en Chigorodó, 1 de abril de 2022).

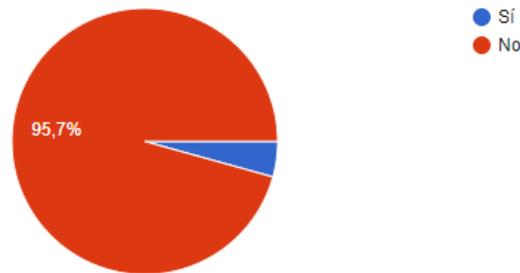
Las cifras del cuadro anterior también demuestran que es muy bajo el porcentaje que se encuentra afiliado al Sistema General de Pensiones, esto se debe en gran medida a la primacía de empleo

informal en la región, y por tanto a los bajos ingresos de los trabajadores, así lo confirmaron las personas que participaron en la Encuesta (2022) aplicada por el Semillero AMT:

**Gráfico 8.**

¿Cotiza al régimen de pensión?

1.094 respuestas



Fuente: Encuesta (2022) aplicada por el Semillero AMT.

Como se puede observar, el panorama es muy preocupante, dado que es altísimo el porcentaje de trabajadores informales que no cotizan al Sistema General de Pensiones (95.7%); respondiendo de manera afirmativa solo un 4,3% de los encuestados. De este pequeño porcentaje, la mayoría dijo pertenecer al fondo privado Porvenir, en igual medida a Colpensiones y Colfondos, y en un porcentaje minoritario a Protección.

Sobre la expectativa de alcanzar una pensión en esta región, los entrevistados nos contestaron lo siguiente:

**Pregunta:** Y el tema de los pensionados, ¿cree que hay un gran porcentaje de personas que se está pensionando?

**Respuesta:** El tema de los pensionados aquí es un tema muy perverso, en el sentido de cuando yo trabajaba en fincas bananeras, llegaban las personas de los fondos de pensiones privados, entonces llegaban con lapiceros o confites o algún incentivo. (...) Entonces lo que hacen en esos fondos, lo que he visto que hacen aquí es decirle a la gran mayoría de gente, venga negociemos. Yo le devuelvo parte de los ahorros, le devuelvo toda la plata para que no le quede una pensión tan bajita, porque su pensión de acuerdo a lo que ha ahorrado llega,

por ejemplo, por debajo del salario mínimo. (EP 2, realizada en Apartadó, el 2 de abril de 2022).

Allí, el trabajador encuestado habla sobre una problemática clara que es la incapacidad de los fondos privados de pensionar, pues es cierto que estos fondos tienen un mayor número de afiliados, pero tiene una menor cifra de pensionados que el fondo público, a octubre de 2022 Colpensiones ha pensionado más de 1,84 millones de personas, mientras que los fondos privados solo 279.362 personas (Superfinanciera, 2022). Este punto merece atención, en el sentido en que, es poco el porcentaje de personas que cotizan al sistema de pensiones en estos municipios, y de este pequeño número, la mayoría se afilian a fondos privados, mismos que a su vez no logran pensionar a sus afiliados dados los requisitos para acceder a la prestación aunado a las condiciones laborales del territorio.

Por otro lado, en una de las entrevistas se habla de que el panorama ha mejorado actualmente para los trabajadores ya que se ha hecho mayor conciencia sobre la importancia de la afiliación al sistema; sin embargo, la persona entrevistada hace énfasis en una problemática fundamental que es la desprotección de la vejez que actualmente se da en la región, ya que anteriormente se pasaba por alto la afiliación y pagos al sistema:

**Pregunta:** Ok, y, respecto a la pensión ¿los trabajadores alcanzan a tener ese derecho a pensionarse?

**Respuesta:** Bueno, últimamente uno observa que ya el mismo trabajador como tal ha tomado conciencia de eso, de estar vinculado en uno de los regímenes, bien sea el régimen privado o el régimen público, pero, anteriormente golpearon mucho a la clase trabajadora, muchos de nuestros, yo diría, ancianos que están sin una pensión porque muchas de estas empresas no los afiliaban y nadie le prestó atención a eso. Hablo de personas que laboraron mucho tiempo en Sindebras que era una de las principales entidades de acá que se dedicaban al cargue y descargue de los barcos. Todos esos ancianos están desprotegidos, de Maderas del Darién, una empresa que estuvo ubicada acá en la subregión de Urabá, a muchos no los vincularon y también quedaron desprotegidos. (EP 8, realizada en Turbo, el 6 de abril de 2022).

Otro punto importantísimo que surgió en un grupo focal realizado con mujeres jóvenes (18 años) en el municipio de Necoclí, es lo fundamental que resulta la educación para aspirar a trabajos en condiciones dignas en la región, en el cual puedan acceder a las prestaciones del Sistema de Seguridad Social Integral:

**Pregunta:** Bueno, pero ¿ustedes piensan que se pueden pensionar, que tienen la posibilidad de pensionarse?

**Respuesta:** Con el estudio que estamos realizando, sí. (GF 4, realizado en Necoclí, 3 de abril de 2022)

En esta contundente respuesta podemos observar lo importante que estas jóvenes consideran la educación para acceder a un trabajo con condiciones dignas y justas, pues son mujeres que mientras estudian para ser docentes, actualmente tienen empleos indeseables, en los que no cubren las cotizaciones al sistema, ni prestaciones sociales, ni horas extra; sin embargo, consideran que una vez finalicen sus estudios van a acceder a un trabajo que les permita cotizar al sistema y recibir las prestaciones que este establece.

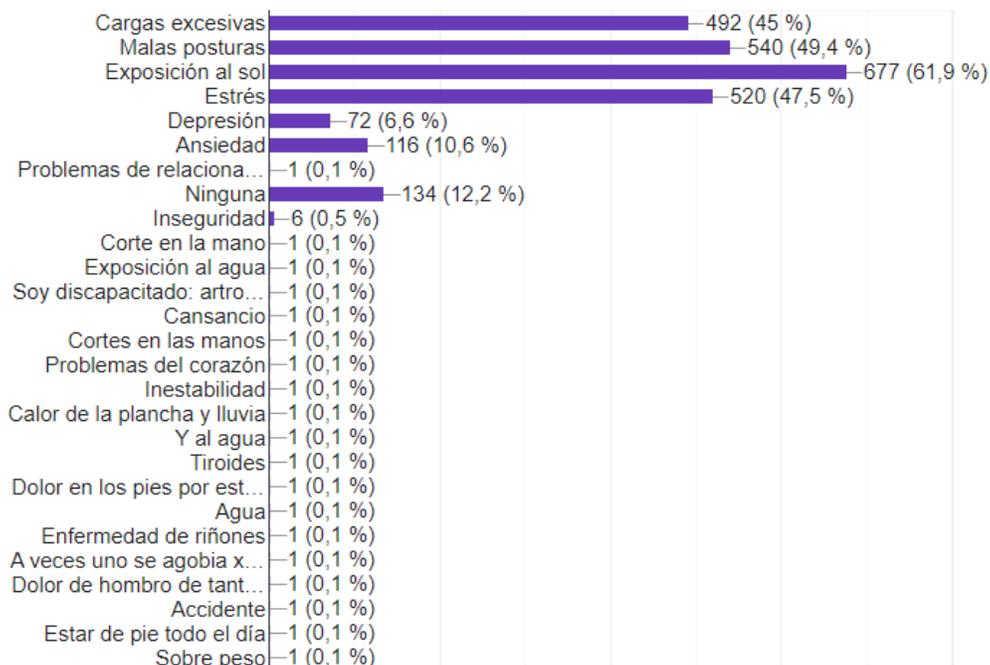
### **2.3. Sistema General de Riesgos Laborales – SGRL-**

El Sistema General de Riesgos Laborales, definido por la Ley 1562 de 2012, es el conjunto de entidades públicas y particulares, normas y procedimientos, que propenden por proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir con causa o con ocasión del trabajo. Es obligación del empleador afiliar a sus trabajadores y cubrir el 100% de la cotización al sistema; no obstante, si no cumple con esta obligación, será responsable de las prestaciones que otorga el sistema.

Recordemos que un trabajador afiliado al SGRL tiene derecho a las prestaciones tanto asistenciales como económicas, las primeras se refieren a los servicios de salud a los que el trabajador tiene derecho cuando sufre un accidente de trabajo o enfermedad laboral, como asistencia médica, servicio de hospitalización, odontológico, suministro de medicamentos, rehabilitación física y profesional, entre otros; y las prestaciones económicas son: subsidio por incapacidad temporal, indemnización por incapacidad permanente o parcial, pensión de invalidez, pensión de sobreviviente y auxilio funerario.

Un aspecto importante es que según el artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 se deben afiliar los trabajadores independientes que tengan un trabajo de alto riesgo y de manera voluntaria los demás, sin embargo, pueden cotizar al SGRL siempre y cuando coticen al régimen contributivo de salud. Ahora bien, sabiendo que más del 68% de la población del territorio que se estudia pertenece al régimen subsidiado, esto aunado a la característica del empleo informal, es válido afirmar que el panorama en este subsistema es aún más inquietante, pues es muy bajo el número de personas que están afiliados pero son varios los riesgos a los que se enfrentan en la ejecución de sus labores; así lo indicaron los encuestados al responder a la pregunta “¿Su trabajo le ha generado algún peligro físico y/o psicosocial?”:

**Gráfico 9.**



Fuente: Encuesta (2022) aplicada por el Semillero AMT.

Se observa allí que solo un 12,2% de los encuestados dijo no sufrir ningún tipo de riesgo proveniente de su trabajo; el resto si, siendo la exposición al sol, las cargas excesivas y las malas posturas los riesgos en los que más se hizo énfasis por ser los más recurrentes. No se puede perder de vista el factor psicosocial, pues el estrés, la depresión y la ansiedad obtuvieron una alta votación en esta pregunta. Se resalta además que, de los encuestados solo el 1,6% dijo estar afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales, y el 98,4% no estarlo.

Por otra parte, en el sector de trabajadores formales, se puede realizar un análisis del índice de accidentalidad, enfermedades y muertes en los municipios que se estudian, partiendo de las siguientes cifras a corte de diciembre de 2022:

**Gráfico 10.**

Municipio /variable	Nro. empresas afiliadas	Trab. dependientes	Trab. Indep (CPS)	Nro. Accidentes	Nro. enfermedades	Nro. muertes
Apartadó	2.930	31.497	906	2.566	42	1
Carepa	500	4.681	112	637	2	1
Chigorodó	810	11.824	515	1.612	11	0
Necoclí	288	1.203	101	43	2	0
Turbo	1092	7.720	162	686	6	0

Fuente: Elaboración propia con cifras tomadas de: RLDatos – Fasecolda (2022).

De allí se puede concluir que, dentro del sector formalizado, en relación con el total de afiliados por municipio, Carepa presenta un mayor índice de accidentalidad, con un 13,29%, seguido de Chigorodó con un 13,06%. Los demás presentan un índice menor al 10% así: Turbo un 8,7%, Apartadó un 7,91% y Necoclí solo un 3,2%. Y en enfermedades laborales son aún más bajos los porcentajes, siendo los más altos Apartadó con un 0,12% y Chigorodó con un 0,08% anual.

No obstante, las cifras son bajas dada la primacía del trabajo informal en la región, ya que, la mayoría de los accidentes, enfermedades y muertes que se presentan allí, son cifras que no se registran, así lo afirmó la funcionaria del Ministerio del trabajo entrevistada:

Entonces mira que a nivel de Urabá tenemos 64 investigaciones. Claro, ahí también falta el tema de que hay mucha informalidad y las empresas que no tienen al trabajador afiliado, que no les pagan seguridad social y si no le pagan nada de esto, pues que van a reportar, (...). (EP 5, realizada en Apartadó, el 4 de abril de 2022).

Aunado a lo anterior, menciona también la funcionaria del Ministerio lo siguiente:

Cuando yo llegué al Ministerio del Trabajo había 336 investigaciones de riesgos laborales, (...). Te puedo contar que hoy tengo 64 investigaciones. **Urabá es una región con un índice de alta siniestralidad en accidentes laborales**, porque resulta que es un trabajo de campo con herramientas, no es una mano de obra tecnificada; esto no es un Fabricato, esto no es un Coltejer, no; es la mano del hombre con un hacha, con un machete, (...) el índice de accidentalidad es grande. (EP 5, realizada en Apartadó, el 4 de abril de 2022).

Teniendo en cuenta estos dos factores, la informalidad y el alto índice de siniestralidad en el trabajo, el Ministerio del Trabajo de esta seccional ha optado por realizar campañas educativas y no sancionatorias con el fin de no afectar la continuidad del escaso empleo que hay en la región; en palabras de la funcionaria:

Esta mañana estaba reunido con mi equipo de Riesgos laborales y les decía que tenemos los restaurantes escolares que visitar, tenemos los restaurantes informales del centro; yo decía no los visitemos con el ánimo que los vamos a sancionar, visitémoslos con el ánimo de que tienen que prevenir los accidentes, con el ánimo de que venga y yo le cuento que usted debe adoptar ciertas responsabilidades, para que tampoco vayan a prescindir de los servicios de estas personas. Entonces no es hacer cosas ilegales dentro de la legalidad, es tratar de mirar cómo podemos ayudar y acompañar de manera preventiva, tratando de que no se presenten unas situaciones, pero sabiendo que no están del todo dentro de la legalidad laboral que deberían estar. Porque si los vamos a sancionar a todos, vamos a acabar con el empleo y con la empresa. (EP 5, realizada en Apartadó, el 4 de abril de 2022).

### **3. Impacto de la pandemia por COVID-19 en el Sistema de Seguridad Social Integral en el año 2020.**

La economía de la región de Urabá venía en crecimiento antes de la llegada de la pandemia por Covid-19 en 2020, los empleos y la calidad de vida de los habitantes iban en aumento; muestra de este crecimiento económico, es el aumento de la creación y la renovación de las empresas año a año; así, el 2017 cerró con 10.697 empresas entre creación y renovación, el 2018 terminó con 11.132 y el 2019 con 11.961, un 7,4% por encima del año anterior; por su puesto, como es característico de la región, con la primacía de pequeños emprendimientos y micro empresas que ascienden a un 96%, luego la pequeña empresa con 3,16%, la mediana empresa con 0,72% y la

grande empresa con un 0,13 %. Sin embargo, en 2020, el porcentaje de empresas registradas decreció en un 9,1%, cerrando con un total de 10.869 empresas, por la pandemia como causa principal. (Espinal, J. et al., 2022).

En ese mismo año de la pandemia (2020) se registró un cierre, mayoritariamente temporal, del 57% de las empresas de la región debido a la disminución de ingresos que les impidió seguir operando. Sin embargo, en cuanto a empleos, gracias a una encuesta que realizó la Cámara de Comercio de Urabá a 5.803 empresas, se evidenció que alrededor del 50% no habían despedido trabajadores y solo el 10,74% entre 2 y 5; de esta manera se observa un leve impacto de la pandemia en el sector formalizado de la región. (Espinal, J. et al., 2022).

Este fue el panorama para el sector de los trabajadores formales de la región, que se puede decir, no se vio muy afectado. Sin embargo, otra es la historia para los trabajadores informales, a quienes el confinamiento les afectó totalmente la continuidad en la ejecución de sus trabajos; así lo afirman las mujeres que escuchamos en el grupo focal realizado en Chigorodó, quienes manifestaron que en esos meses no había posibilidad de trabajar en nada, teniendo que recurrir a ayudas gubernamentales como el ingreso solidario. Además, refirieron sufrir afectaciones, más que a nivel físico, a nivel psicológico, al tenerse que enfrentar a la falta de ingresos y al confinamiento como tal (GF 1, realizado en Chigorodó, 1 de abril de 2022).

Ahora bien, al analizar el comportamiento del Sistema de Seguridad Social Integral en la época de la pandemia, se puede decir que, en cuanto a la salud, la cobertura en aseguramiento para el año 2020 muestra un panorama muy parecido al actual:

### **Gráfico 11.**



Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (2023)

Allí se puede ver que no hubo una variación significativa entre los porcentajes de afiliados a cada régimen en el año 2020 y el actual; el régimen subsidiado seguía siendo mayoritario, con un 57,2% de los afiliados y el régimen contributivo con un 38%, en comparación con las actuales, 58,61% y 37,99 respectivamente. Se podría pensar que en el régimen contributivo hubiese bajado su número de afiliados con ocasión de la pérdida de empleos por la pandemia, sin embargo, esto demuestra que no fue así, reafirmando lo que Espinal et al (2022) dijeron sobre el bajo impacto que tuvo la pandemia en el empleo formal de la región, ya que como lo afirman los trabajadores entrevistados, durante la pandemia tuvieron que ir a las fincas a trabajar. Esto también puede deberse a que durante la emergencia económica, social y ecológica se abrió una nueva categoría de afiliados llamada “Activos por emergencia” permitiendo que los afiliados que perdieron su empleo y sus beneficiarios continuaran afiliados al régimen contributivo, manteniendo así una afiliación transitoria (Ministerio de Hacienda y Crédito Público, 2023).

En cuanto a la red de servicios hospitalarios, la pandemia impulsó a que varios centros de atención del país mejoraran rápidamente su calidad y su capacidad, sin embargo, esto impactó a mayor escala la red hospitalaria de la región de Urabá, ya que antes de la emergencia se venía denunciando el mal estado de la misma y gracias a la suma de aportes públicos y privados se logró duplicar e incluso triplicar su capacidad permitiendo una gestión más autónoma de la situación, sin depender del Valle de Aburrá y Montería. Ejemplo de ello fue la Clínica Panamericana en Apartadó, donde se triplicó la capacidad de unidad de cuidados intensivos. Es de anotar que las comercializadoras

de Augura, Banacol, Unibán y Tropical realizaron un aporte de \$1.000 millones de pesos para este proyecto, mientras afirmaban la importancia del trabajo articulado por el bienestar colectivo. (Zuleta, J., 2022)

Por otro lado, en cuanto al Sistema General de Pensiones, a nivel nacional hubo una disminución de cobertura del 6,1% y de cotizantes del 2.77% a causa de la merma de la población económicamente activa por motivo de la pandemia (Ministerio de Hacienda y Crédito Público, 2023). Sin embargo, como se mencionó anteriormente, el sector formalizado, según encuesta realizada por la Cámara de Comercio, no sufrió una fuerte afectación en esta región, por lo que se puede advertir que el número de afiliados a este subsistema continuó estable en esta época a pesar de los riesgos que afrontaron por seguir laborando, suerte que también corrió el Subsistema de Riesgos Laborales. Es importante resaltar que este último también tuvo que adaptarse rápidamente a los cambios que introdujo la pandemia, como el incremento de riesgos laborales ergonómicos o psicosociales por el volcamiento al teletrabajo o la rápida implementación de medidas preventivas y organizativas en los lugares de trabajo.

En el caso específico de las fincas bananeras, se observó que los grandes empresarios decidieron continuar con sus actividades (los únicos que cerraron fueron los pequeños comerciantes), sin embargo, lo hicieron con frágiles garantías de seguridad y salud en el trabajo o transfirieron esta responsabilidad al personal administrativo de la empresa. De esta manera, el sector agroindustrial fue uno de los más golpeados por el Covid-19, así lo aseguró uno de los dirigentes del *Sindicato de Trabajadores Bananeros – Sintracol –*, afirmando que se contagiaron muchos trabajadores; la respuesta de las empresas fue enviarlos a aislamiento, no obstante, las EPS no generaban las incapacidades y las empresas no pagaban o pagaban inoportunamente el salario, lo que llevó a que los trabajadores asintomáticos siguieran trabajando sin comentarlo, por miedo a dejar de recibir su pago, lo cual hizo aumentar el contagio en las fincas.

En este sentido, aseguró el líder sindical que hubo una confabulación entre las EPS, las ARL, los directivos del sindicato Sintrainagro (mayoritario de la región y favorecedor de los intereses empresariales) y los empresarios bananeros para continuar con las operaciones, pero sin brindar garantías reales y efectivas para enfrentar esta contingencia. Añadió que, si bien la exportación del

banano movía la economía de la región, también era la que más trabajadores aglomeraba, pero como no había una protección eficaz porque esta se transfirió al personal administrativo, quienes no estaban preparados en estos temas de salud, los trabajadores quedaron desprotegidos, por lo que afirmó que: “la ganancia está por encima de la salud y la vida de los trabajadores” (Durango, H., 2020).

Si este panorama fue lamentable, lo fue aún más para los trabajadores de las fincas bananeras que no son vinculados a través de un contrato de trabajo directo sino a través de terceros, quienes no tienen las garantías mínimas derivadas de una relación laboral, como la afiliación al sistema de seguridad social, quedando desprotegidos en el caso de contagiarse del virus. Es importante resaltar que el 40% de estos trabajadores son contratados bajo esta modalidad.

Por otro lado, la situación más compleja fue para los trabajadores informales, a quienes, en su mayoría, el confinamiento no les permitió seguir trabajando y por ende sus ingresos eran casi nulos. Además, al ser trabajadores que no cotizan al sistema de salud, sino que pertenecen al régimen subsidiado, no tienen el reconocimiento de prestaciones económicas como incapacidades, quedando así desprotegidos frente a estas contingencias y totalmente dependientes de las ayudas del gobierno como el programa Ingreso Solidario.

#### **4. Propuestas de la reforma pensional y a la salud que impactarían positivamente los municipios de Apartadó, Turbo, Carepa, Chigorodó y Necoclí.**

La reforma pensional presentada el 22 de marzo de 2023 por el gobierno del presidente Gustavo Petro busca realizar un cambio estructural, en el que Colombia pasaría de tener un modelo paralelo y competitivo a un modelo único y multipilar, el cual pretende ampliar la cobertura mediante la combinación de pensiones contributivas, no contributivas y ahorro voluntario.

De ser aprobado en el Congreso, el sistema quedará conformado por pilares, los cuales buscan redistribuir las funciones dentro de los regímenes, así: pilar solidario, semicontributivo, contributivo y de ahorro voluntario. El pilar solidario pretende garantizar una renta básica a los adultos mayores en condición de pobreza extrema y vulnerabilidad (hasta el grupo del Sisbén C3). El programa Colombia Mayor entraría a ser parte de este pilar y quienes no cumplan los requisitos

para obtener la renta básica podrán optar por este subsidio, no obstante, una persona no podrá ser beneficiario de ambas prestaciones.

El pilar semicontributivo busca garantizar el acceso a un beneficio económico vitalicio, pero no sustituible ni heredable, para quienes cotizaron, pero a los 65 años no han cumplido los requisitos para optar por la pensión, es decir, quienes hayan cotizado entre 150 y 999 semanas. Acá, quienes acrediten los requisitos del pilar solidario, además de este beneficio económico derivado de sus aportes recibirán la renta básica. En este pilar también se integra el programa de los Beneficios Económicos Periódicos – BEPS-.

El pilar contributivo consagra la pensión, la cual será administrada y otorgada, según los ingresos del cotizante, por Colpensiones o por una Administradora de Fondos de Pensiones. Finalmente, está el pilar de ahorro voluntario complementario, que tiene como objetivo que la persona incremente el saldo acumulado en la cuenta de capitalización individual, con lo que puede aumentar el monto de su pensión o anticipar la fecha de pensión porque tiene capital suficiente.

Si bien el proyecto de reforma pensional ha traído consigo cuestionamientos sobre su viabilidad, principalmente sobre la sostenibilidad fiscal, lo cierto es que dadas las particularidades de los municipios que se estudian, traería un impacto positivo, dado que, es una región caracterizada por altas tasas de desempleo (superior al promedio nacional y departamental), la existencia de trabajadores indirectos<sup>4</sup> e intermediados<sup>5</sup> y la primacía del empleo informal, que para el año 2021 tenía una tasa del 46.61%; los informales son trabajadores que se desempeñan principalmente en el sector comercio y agro, y en su mayoría devengan menos de un salario mínimo al mes, situación que les impide cotizar al sistema, y no les permite acceder a condiciones dignas de existencia y gozar del derecho fundamental al trabajo en condiciones justas (Semillero AMT, 2023).

Así, el trabajador promedio escasamente logra conseguir ingresos para su sostenimiento y el de su familia, sin que sea posible cotizar al sistema; esta es una característica estructural y sistemática, lo que resulta en que miles de personas se encuentran desprotegidas en su vejez, dependiendo de

---

<sup>4</sup> Son trabajadores inmersos en relaciones laborales ambiguas o encubiertas, identificados principalmente en los embarcaderos o canales y se desempeñan como operadores logísticos portuarios.

<sup>5</sup> Principalmente intermediados por Empresas de Servicios Temporales, Sindicatos y Cooperativas.

los subsidios del gobierno o de sus familias, en el mejor de los casos. Con la reforma, si fuere aprobada, las personas que no alcancen la pensión de vejez podrán optar por una renta básica o alternativamente por el subsidio de Colombia Mayor, o si han cotizado al sistema, pero no les alcanzan las semanas, optar por un beneficio económico derivado de sus aportes. De esta manera, se busca ampliar la protección de la población más vulnerable con la formalización y consolidación de un pilar solidario que ofrece más alternativas; y un pilar semicontributivo que también amplía la protección, valorando los aportes que han realizado los trabajadores, que, si bien no son suficientes para alcanzar la pensión, se tienen en cuenta para el otorgamiento de beneficios.

Además, en el pilar contributivo, si se coloca el piso pensional, la mayoría de los trabajadores cotizantes de estos municipios quedarían en el fondo público, teniendo así una mejor expectativa para pensionarse, dado que, como se mencionó en su momento, los fondos privados son incapaces de pensionar y optan por una devolución de saldos, dejando a los trabajadores desprotegidos en su vejez.

No obstante, es importante mencionar que, para sopesar la carga fiscal, se debe articular esta iniciativa con reformas laborales, políticas y acciones encaminadas a promover la formalización laboral en la región, para que los habitantes puedan acceder a la protección social frente a los riesgos y contingencias que afectan su capacidad para trabajar; además, es fundamental el fortalecimiento de la capacitación y la formación para el empleo y la promoción de los procesos productivos que potencialicen las vocaciones de los territorios.

Por otro lado, la reforma a la salud presentada el 13 de febrero de 2023 pretende dejar atrás el modelo asistencial-curativo, establecer un modelo de salud “preventivo, predictivo y resolutivo” fundamentado en la atención primaria en salud universal a través de la creación de los Centros de Atención Primaria Integral Resolutiva -CAP-, los cuales prestarán “(...) atención ambulatoria, urgencias, hospitalización, rehabilitación, exámenes de laboratorio y programas de salud pública.” Además, la creación de los CAP busca organizar la prestación de salud por territorios con un promedio de 25.000 personas por cada uno, con el fin de mejorar la cobertura y la calidad del servicio (Colomna, I. 2023). Esta reforma busca ser transectorial, es decir, dar respuesta a las necesidades de la población con las acciones y los recursos de los diferentes sectores y actores. En

un primer momento se pretende recuperar la infraestructura abandonada y se pasaran a construir los CAP.

En este sentido, la reforma pretende avanzar en el acceso universal, proporcionando la atención con calidad y seguridad para todos, sin barreras de pago. Así, teniendo en cuenta que la subregión del Urabá se clasifica como una de las que tiene mayores necesidades en salud insatisfechas en comparación con los demás municipios del Departamento de Antioquia, esta reforma promete garantizar el acceso y la calidad del servicio de salud, por las variables que se tienen en cuenta para identificar el índice de necesidades en salud, promete mejorar en la región con la creación de los CAPS y el trabajo transectorial de los actores de esta región.

Otro componente fundamental de la reforma es que pretende dignificar a los trabajadores del sector salud, a quienes identificamos como trabajadores “formales” en estos municipios, pero sin dejar de lado su situación particular, dado que actualmente sufren las consecuencias de la flexibilidad laboral que se traduce en contratos de corta duración, tercerizados y abuso del contrato por prestación de servicios. Esta reforma busca garantizar el trabajo digno, seguro y decente mejorando sus condiciones laborales, estabilidad y acceso a educación continua.

## **5. CONCLUSIONES**

La seguridad social es un derecho autónomo e irrenunciable y un servicio público esencial orientado por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y es uno de los principios mínimos fundamentales de la relación laboral.

El Sistema de Seguridad Social colombiano está casi exclusivamente enfocado hacia el sector de trabajo dependiente o subordinado. Dadas las particularidades de los municipios Apartadó, Turbo, Carepa, Chigorodó y Necoclí, en los que prima el trabajo informal, tercerizado e intermediado y el trabajo formal es excepcional, miles de trabajadores y sus familias quedan desprotegidos frente a la falta de ingresos procedentes del trabajo.

En cuanto al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS- el régimen subsidiado es el que tiene un mayor número de afiliados (58,61% de la población) y en el régimen contributivo hay un 37.99% pero solo cotiza y realiza aportes al sistema un 22,09%. Esta diferencia de afiliados entre regímenes se ve más marcada en estos municipios en comparación con la situación del país; además, esta diferencia se ve mucho más aumentada en los municipios de Necoclí y Turbo. Sin embargo, se presenta como excepción el caso de Apartadó, en el que hay más afiliados al régimen contributivo que al subsidiado. Urabá es una de las regiones que presenta un mayor índice de necesidades de salud insatisfechas en comparación con los demás municipios de Antioquia, lo que indica que se requieren políticas públicas en materia de salud con enfoque territorial, que atiendan las necesidades particulares de sus habitantes.

Sobre el Sistema General de Pensiones –SGP-, se resalta que es muy bajo el porcentaje de trabajadores que se encuentran afiliados al sistema, esto debido, en mayor medida, a la primacía del empleo informal, problemática que también debe ser atendida, ya que los trabajadores obtienen menos de un salario mensual, lo cual no les permite realizar cotizaciones al sistema. Dentro de este porcentaje de cotizantes, el número de afiliados hombres duplica al número de afiliadas mujeres, lo que demuestra la dificultad de las mujeres para acceder a un trabajo con las garantías mínimas, quedando así desprotegidas frente a las contingencias que cubre el sistema, en una proporción mayor a la de los trabajadores hombres.

Misma situación se presenta en el Sistema de Gestión de Riesgos Laborales, es muy bajo el número de afiliados al sistema. A la par, se resalta que la región tiene un alto índice de siniestralidad de accidentes laborales, los cuales se dan más que todo en el sector informal, quienes en la ejecución de sus labores se enfrentan a peligros que pueden ocasionar daños anatómicos, fisiológicos y psicológicos. Dentro del sector formal, los municipios que presentan un mayor índice de accidentalidad son Carepa y Chigorodó; no obstante, el mayor número de enfermedades y de accidentes se presentan más que todo en el sector de los trabajadores informales y por ello las cifras no registran.

En la pandemia por COVID 19 se reflejó una cobertura de aseguramiento en salud muy parecida a la actual, ya que, el sector formal no sufrió un fuerte impacto por despidos logrando mantener el número de afiliados cotizantes; no obstante, quienes se vieron más afectados por la falta de ingresos

y el confinamiento fueron los trabajadores informales. Por otro lado, la pandemia impulsó a la mejora de la red hospitalaria del país, lo cual logró un mayor impacto en la región gracias a la suma de aportes transectorial.

Finalmente, frente a la reforma pensional y de salud, se advierte que, de ser aprobadas, impactarían positivamente a estos municipios, dadas sus características como la primacía del empleo informal y bajos ingresos, lo cual imposibilita cotizar al sistema; sin embargo, se debe prestar atención a la carga fiscal que esto podría generar; por lo cual se deben articular con políticas públicas de empleo que generen el escenario adecuado para que los trabajadores puedan aportar al sistema y se consiga obtener un modelo sostenible.

Dado que, el trabajo informal es una característica sociolaboral de los municipios estudiados y es una problemática que transversaliza el tema de la seguridad social, en la que se genera la desprotección de los trabajadores en virtud del modelo actual del Sistema de Seguridad Social Integral, se propone por un lado, que éste no solo esté enfocado en el trabajo dependiente o subordinado sino que cree programas de protección para trabajadores con poca capacidad de pago como los informales, en los que se proteja de las contingencias de invalidez, vejez y muerte.

Por otro lado, y para crear un equilibrio, se deben crear e implementar estrategias, acciones y políticas tendientes a disminuir los altos índices de informalidad en estos municipios, por ejemplo, la garantía de acceso al trabajo de la mujer en igual proporción a la de los hombres; el fortalecimiento de la capacitación de los habitantes que corresponda a las demandas de formación para el empleo con el fin de que se puedan integrar laboralmente a los procesos productivos actuales y futuros de la región (como los puertos Puerto Antioquia y Puerto Pisisí que se comenzaron a construir recientemente).

También, se debe trabajar por la promoción de procesos productivos y la reindustrialización del país como actualmente se propone en la política gubernamental, en la que pretende el tránsito de una economía extractivista a una economía productiva y sostenible que permita fortalecer las cadenas productivas, diversificar la oferta interna y exportable, impulsar la producción del agro y la soberanía alimentaria, reconocer el potencial de los territorios, entre otros.

## Referencias

Colomna, I. (21 de febrero de 2023). ABC Reforma a la Salud. Senado de la República. Recuperado de: <https://www.senado.gov.co/index.php/el-senado/noticias/4339-abc-reforma-a-la-salud>

Colpensiones (2023). *Colpensiones en cifras, Julio 2023*. Descargado de: <https://www.colpensiones.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=descargar&idFile=14756>

Constitución Política de Colombia [Const.] (1991)

Corte Constitucional de Colombia (16 de junio de 2010). Sentencia T-474 de 2010 [MP. Juan Carlos Henao Pérez]

Corte Constitucional de Colombia (19 de agosto de 2021. Sentencia C-277 de 2021) [MP. Gloria Stella Ortiz Delgado]

Durango, H. (16 de julio de 2020). En Urabá, trabajadores bananeros a merced del Covid-19. *Seminario Voz*. Recuperado de: <https://semanariovoz.com/uraba-trabajadores-bananeros-merced-del-covid-19/>

Encuesta elaborada por el Semillero de Investigación Asuntos del Mundo del Trabajo de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia y realizada mediante Google Forms, noviembre y diciembre del 2022.

Entrevista 2 -EP2 -; entrevista a comerciante en Apartadó; realizada el día 2 de abril de 2022 por Santiago Ocampo y Juan Diego Giraldo.

Entrevista 5 -EP5 -; entrevista a funcionaria del Ministerio del Trabajo - Apartadó; realizada el día 4 de abril de 2022 por Santiago Ocampo y Juan Diego Giraldo.

Entrevista 8 -EP8 -; entrevista a trabajador del sector agroindustrial; realizada el día 6 de abril de 2022 por Diana Paola.

Espinal, J y otros (2022). Actividad económica en la Región de Urabá, Comparación Pre y Post COVID-19: Una revisión Bibliográfica. Recuperado de: <https://ccuraba.org.co/site/wp-content/uploads/2023/01/Actividad-Economica-en-la-Region-de-Uraba-Comparacion-Pre-y-Post-COVID-19-Una-Revision-Bibliografica-.pdf>

Grupo focal 1 –GF1-; grupo de mujeres de Chigorodó; realizada el día 1 de abril de 2022 por María Rocío Bedoya y María Antonia Toro.

Grupo focal 4 –GF4-; grupo de mujeres de Necoclí; realizada el día 3 de abril de 2022 por Luna María Morales, Mariana Giraldo y María Antonia Toro.

Semillero Asuntos del Mundo del Trabajo (2023). LOS TRABAJADORES DE LOS MUNICIPIOS DE APARTADÓ, TURBO, CAREPA, CHIGORODÓ Y NECOCLÍ: CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y SITUACIÓN LABORAL. [Ponencia] Congreso Colombiano de Estudios del Trabajo, Bogotá, Colombia.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público (2023). *BOLETIN DE SEGURIDAD SOCIAL 13*. Recuperado de: [https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC\\_CLUSTER-216620%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased](https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-216620%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased)

Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *Aseguramiento al sistema General de Seguridad Social en Salud*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/cartillas-de-aseguramiento-al-sistema-general-de-seguridad-social-en-salud.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2023). *Estimación del índice de necesidades en salud*. Recuperado de: <https://www.dssa.gov.co/index.php/estimacion-del-indice-necesidades-en-salud>

Organización de las Naciones Unidas (s.f). Acerca del derecho a la seguridad social. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/social-security/about-right-social-security-and-human-rights>

Plataforma Nacional de Datos Abiertos de Colombia (2023). Número de pensionados en Colpensiones desagregado por departamento y municipio. Recuperado de: <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/N-mero-de-pensionados-en-Colpensiones-desagregado-/hdfn-a76p>

RL Datos, Riesgos Laborales - Fasecolda: Recuperado de: <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xGeografico.aspx>

Secretaría Seccional de Salud y protección Social de Antioquia, 2023. [https://dssa.gov.co/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466](https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466)

Zuleta, J. (Febrero de 2022). La alianza que ayudó a salvar vidas durante la pandemia en Urabá. *El Colombiano*. Recuperado de: <https://www.portafolio.co/tendencias/la-alianza-que-ayudo-a-salvar-vidas-durante-la-pandemia-en-uraba-561983>