



Investigación y Desarrollo

Económico Administrativo



Abraham Espejo Martínez
Ana Luz Ramos Soto

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO ECONÓMICO ADMINISTRATIVO
Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca.
Facultad de Contaduría y Administración.
Oaxaca de Juárez, Oaxaca, México.

Abraham Espejo Martínez
Ana Luz Ramos Soto

Editorial TECCIS A.C.
Textos Técnicos Ediciones Científicas
Primera Edición 2017
Impreso en México
Este ejemplar se publicó el 1 de junio de 2017, en Editorial TCCIS A.C.
Calle 14 No. 38 Colonia San Francisco, Campeche, Campeche, México. C.P. 24010
Número de ejemplares: 1000
Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta edición.

ISBN: 978-607-97419-2-1

El contenido y tratamiento de los trabajos que componen este libro es responsabilidad de cada uno de los autores y no refleja necesariamente el punto de vista de la Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca ni de alguna de sus Escuelas, Facultades o Institutos.

Diseño de portada: MercaLab Promoción y Publicidad Universitaria.
Abraham Espejo Martínez.



CUERPO DE ARBITRAJE

Dra. Ana Luz Ramos Soto
Dr. Abraham Espejo Martínez
Mtra. Carmen Eloísa Cruz Robles
Mtro. Julio César Bravo Cruz
Mtra. Mayra Victoria Hernández Luis
Mtro. Abel Ramos Flores
Mtra Danaé Sosa Torres
Mtro. Miguel Ángel López Velasco
Dra. Rosa María Velázquez Sánchez
Mtro. Guillermo Trejo Carbajal
Mtra. Flor Cabrera Ramos
Dr. Rosendo Martínez Jiménez
Mtra. Elsa E. Rivera Sánchez
Dra. Sandra Zavaleta Herrera



ACERCA DE LOS AUTORES

Abraham Espejo Martínez es Doctor en Ciencias de la Administración, Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Universidad Autónoma “Benito Juárez” de Oaxaca, Perfil Prodep e integrante del Sistema Nacional de Investigadores del CONACyT, imparte cátedra en la Facultad de Contaduría y Administración y forma parte del Cuerpo Académico Innovación Mercadológica UABJO-CA- 45 ante la Secretaría de Educación Pública de México, Integrante de la Red Gestión de la Mercadotecnia del Consorcio de Universidades Mexicanas (CUMex).

Ana Luz Ramos Soto es Doctora en Ciencias en Planificación de Empresas y Desarrollo Regional, Profesora de Tiempo Completo con perfil Prodep, de la Universidad Autónoma “Benito Juárez” de Oaxaca, imparte cátedra en la Facultad de Contaduría y Administración y forma parte del Cuerpo Académico Emprendedores UABJO-CA-46 ante la Secretaría de Educación Pública de México, es integrante de la Red de Investigación Interdisciplinaria para la Innovación y el Desarrollo de las Pequeñas y Medianas Empresas IPN-UABJO.



INTRODUCCIÓN

Los trabajos que se presentan en la obra titulada: *Investigación y Desarrollo Económico Administrativo*, son temas selectos que tuvieron como primer tamiz el *VI Congreso Internacional de Investigación, Desarrollo Sustentable y Entorno Cultural del Área Económico Administrativa 2017*, que se realizó en la Ciudad de Oaxaca de Juárez, los días 15 y 16 de Junio de 2017, bajo el auspicio de la Facultad de Contaduría y Administración (FCA) dependiente de la Universidad Autónoma “Benito Juárez” de Oaxaca (UABJO).

Es importante recalcar que los temas seleccionados en cada sección, fueron evaluados por pares ciegos, por lo que se incluyen aquellos trabajos que cumplieron con el rigor metodológico y científico establecido para cada artículo y capítulo de este libro, en el se incluyen 40 trabajos de investigación, divididos en cinco apartados: el primero desarrolla las líneas de investigación: “Innovación, Desarrollo y Sustentabilidad”; el segundo apartado incluye artículos sobre la temática “Microfinanzas y Mercadotecnia”; siguiendo con las líneas de investigación “Emprendedores y Desarrollo Regional”; “Economía y Educación”; finalizándose con los trabajos referentes al “Ámbito Laboral, Contable y de Seguridad Social”.

Los autores y coautores de los temas de cada uno de los capítulos son de diferentes Instituciones Educativas a nivel Internacional, Nacional y Estatal dentro de las cuales se encuentran el Instituto Tecnológico de Oaxaca, El Instituto de Investigación de Turismo de la Universidad del Mar Campus Huatulco, El Instituto Politécnico Nacional de la Ciudad de México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco México, Instituto Tecnológico Superior de Huatusco, Universidad del



Mar Campus Puerto Ángel, Universidad Politécnica del Valle de México, Universidad Autónoma de Chihuahua, Universidad Tecnológica de León, Universidad Tecnológica de Tecamachalco, Universidad Santo Tomás en Convenio con el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, Instituto de la Contaduría Pública, Universidad Veracruzana, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Universidad Autónoma de Chapingo, Universidad de Sonora, Universidad Autónoma de Tabasco, Universidad Agustiniana de Bogotá Colombia y la Universidad de Santiago de Compostela España.

Los puntos de vista de cada uno de los participantes son resultado del desarrollo de diferentes teorías, las cuales son contrastadas con trabajos empíricos en áreas geográficas diversas, lo que permite el enriquecimiento de la temática abordada, dejando futuras líneas de investigación para posteriores trabajos. La obra es una base de consulta para estudiantes e investigadores de las diferentes líneas del área económica administrativa, creando un acervo atractivo que contribuirá indudablemente a ensanchar horizontes del quehacer científico.

Los Autores.



CONTENIDO

PRIMERA PARTE: INNOVACIÓN, DESARROLLO Y SUSTENTABILIDAD	1
CAPÍTULO 1. MODELO DE ADOPCIÓN Y USO DE FACEBOOK EN LAS PYMES.	1
CAPÍTULO 2. MODELO DE INVENTARIO-PRONÓSTICO. UN CASO PRÁCTICO.	16
CAPÍTULO 3. PRINCIPALES OBSTÁCULOS Y DIFICULTADES EN MATERIA DE INNOVACIÓN QUE AFRONTAN LAS MICROS, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (MIPYMES) EN MÉXICO.	32
CAPÍTULO 4. REDES DE COLABORACIÓN ENTRE SOCIEDADES COOPERATIVAS	47
CAPÍTULO 5. FUENTES ALTERNAS DE FINANCIAMIENTO EN LAS MICRO Y PEQUEÑAS EMPRESAS DEL SECTOR ARTES GRÁFICAS DE LA DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC EN LA CIUDAD DE MÉXICO	62
CAPÍTULO 6. LA PRODUCCIÓN Y LA COMERCIALIZACIÓN DEL LIMÓN PERSA: UNA ALTERNATIVA PARA EL DESARROLLO DE LA REGIÓN BAJO MIXE, OAXACA	84
CAPÍTULO 7. GESTIÓN AMBIENTAL EN HOTELES DE CUATRO Y CINCO ESTRELLAS DE QUINTANA ROO	97
SEGUNDA PARTE: MICROFINANZAS Y MERCADOTECNA	107
CAPÍTULO 1. PROMOCIONANDO LAS FRANQUICIAS COMO ESTRATEGIA DE NEGOCIOS, UN ENFOQUE TEÓRICO.	107
CAPÍTULO 2. ESTRATEGIAS DE INNOVACIÓN DEL TEXTIL DE VILLA HIDALGO YALÁLAG	129
CAPÍTULO 3. LAS TIC'S, COMO UNA HERRAMIENTA PARA INCREMENTAR LA COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO DE LAS MIPYMES MEXICANAS	143
CAPÍTULO 4. VARIABLES QUE INCIDEN EN LA CREACIÓN Y PERMANENCIA DE LAS PYMES MEXICANAS EN EL MERCADO. ESTUDIOS DE CASO	159
CAPÍTULO 5. HUASTECA POTOSINA UN CASO DE INTEGRACIÓN	179
CAPÍTULO 6. EL TRASFONDO DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN LA REGIÓN DE NUEVO CASAS GRANDES, CHIHUAHUA, Y LA FALTA DE INFRAESTRUCTURA	194
CAPÍTULO 7. REDES EMPRESARIALES ENTRE COOPERATIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO MEDIANTE UN PORTAL WEB	213
CAPÍTULO 8. LAS MIPES DE LEÓN, GUANAJUATO Y SUS PROVEEDORES.	222
TERCERA PARTE: EMPRENDEDORES Y DESARROLLO REGIONAL	248
CAPÍTULO 1. DESARROLLA TU INTELIGENCIA EMOCIONAL	248
CAPÍTULO 2. CARACTERÍSTICAS Y CLASIFICACIÓN DE UN MUNICIPIO: ESTUDIO DE CASO SAN PABLO VILLA DE MITLA, OAXACA, MÉXICO	263



CAPÍTULO 3. LA LOCALIZACIÓN DE LAS PYMES COMO ESTRATEGIA COMPETITIVA.	287
CAPÍTULO 4. ORIENTACIÓN EMPRENDEDORA Y DESEMPEÑO FINANCIERO EN NEGOCIOS DE ARTESANÍAS DE MÉXICO: EL PAPEL DE LA HOSTILIDAD AMBIENTAL.	298
CAPÍTULO 5. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS ANALIZANDO LOS RIESGOS DE LAS MYPES DE LA REGIÓN DE TECAMACHALCO	310
CAPÍTULO 6. ARBORAMA ORGANIZACIONAL DE UNA COOPERATIVA DE LA CIUDAD DE MÉXICO: ALUX DE MÉXICO	346
CAPÍTULO 7. INTEGRACIÓN DE LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001:2015	364
CAPÍTULO 8. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL MUNICIPIO DE SAN FELIPE USILA, OAXACA, MÉXICO.	385
CUARTA PARTE: ECONOMÍA Y EDUCACIÓN	408
CAPÍTULO 1. RESPONSABILIDAD SOCIAL: SU PERTINENCIA EN EL DISCURSO DE LOS DIRECTORES DE PLANEACIÓN DE LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS DEL NOROESTE DE MÉXICO.	408
CAPÍTULO 2. LA DEBILIDAD ECONÓMICA DE LA SIERRA NORTE DEL ESTADO DE OAXACA	434
CAPÍTULO 3. CARACTERIZACIÓN DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE MÉXICO Y ECUADOR	450
CAPÍTULO 4. ECONOMÍA VERDE Y LOS OBJETIVOS EXTRAFISCALES DEL IEPS A PLAGUICIDAS EN MÉXICO	473
CAPÍTULO 5. EL POSGRADO EN EDUCACIÓN EN OAXACA. UNA APROXIMACIÓN A SU PERTINENCIA ECONÓMICA, POLÍTICA Y SOCIAL	490
CAPÍTULO 6. EDUCACIÓN DE CALIDAD EN MÉXICO Y SU RELACIÓN CON LA EDUCACIÓN PRIVADA	505
CAPÍTULO 7. INGLÉS EN LÍNEA PARA LOS ESTUDIANTES DE LA FCA-UABJO.	525
CAPÍTULO 8. ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN DE MIPYMEs EN MÉXICO	546
QUINTA PARTE: ÁMBITO LABORAL, CONTABLE Y DE SEGURIDAD SOCIAL	564
CAPÍTULO 1. ENTORNO CULTURAL DE LA PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL EN EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	564
CAPÍTULO 2. ANÁLISIS DEL CONTROL EN LAS ESTRUCTURAS, NORMAS Y PROCESOS DE LAS MYPES EN LA REGIÓN DE TECAMACHALCO.	589
CAPÍTULO 3. LA MANO DE OBRA CALIFICADA BAJO EL ENFOQUE DE LA COMPETITIVIDAD SISTÉMICA.	614
CAPÍTULO 4. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONFIANZA DE LA DIVISIÓN ACADÉMICA DE CIENCIAS ECONÓMICO ADMINISTRATIVAS DE LA UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO	635
CAPÍTULO 5. ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN POBLACIÓN COLOMBIANA	652



CAPÍTULO 6. FOLLOW THE MONEY APLICADO COMO UNA HERRAMIENTA DE TRANSPARENCIA DEL GASTO PÚBLICO, EN EL ESTADO DE VERACRUZ	680
CAPÍTULO 7. CASO DE ESTUDIO. "LAS MUJERES EN EL TRABAJO INFORMAL EN SANTIAGO DE COMPOSTELA, ESPAÑA".	706
CAPÍTULO 8. DESCAPITALIZACIÓN DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES DEL CENTRO HISTÓRICO DE OAXACA, IETU 2008-2013	729



Capítulo 5. Estrategias de sensibilización y capacitación para el acceso a la seguridad social en población colombiana

Abordaje desde el consultorio de seguridad social integral de la Universitaria Agustiniana

Iván Ricardo Acosta, Luis Macgyver Sánchez Ascanio y Yuber Liliana Rodríguez-Rojas
Universitaria Agustiniana. Programa de Posgrado. Especialización en Seguridad Social Integral

Resumen

En Colombia la Seguridad Social (SS) es un mecanismo esencial de cohesión social y reducción de desigualdades, que ha evidenciado logros pero sigue siendo un desafío, debido a las barreras en su acceso, al incremento del envejecimiento demográfico y de los mercados informales. El objetivo del trabajo fue proponer estrategias de sensibilización y capacitación para el acceso a la seguridad social en población colombiana. Se desarrolló un estudio mixto con alcance descriptivo en colaboradores de la Corporación Club Social y Deportivo Ecopetrol Bogotá. La estrategia diseñada dio origen a un consultorio en seguridad social, el cual permitió dar respuesta a las necesidades detectadas en la población objeto de investigación. Por otra parte, se constituyó como un modelo de prestación de servicios en seguridad social por parte de la academia dirigido a poblaciones con barreras en el acceso al sistema, principalmente dirigido a poblaciones vulnerables. Se logró vincular otras poblaciones a saber: gremio de 70 taxistas de la ciudad de Villavicencio, empleadas del servicio doméstico de conjuntos residenciales de la ciudad de Bogotá y colaboradores de dos pymes.

Palabras Clave: Gestión en Salud Gerencia, Administración de los Servicios de Salud, Conocimiento, Seguridad social, Ciudadanía, Participación Ciudadana, Participación Social.

Introducción

Planteamiento del problema. El Sistema General de Seguridad Social (SGSS) en Colombia a lo largo de su historia, ha tenido múltiples dificultades para cumplir con su propósito, el cual consiste en la equidad, la universalidad y la protección integral para todos los ciudadanos a lo largo y ancho del territorio nacional, situación que ha llevado a los diferentes gobiernos de turno a tomar medidas para mejorar y garantizar la prestación del servicio en los diferentes subsistemas que lo integran: el Sistema General de Pensiones, Sistema General de Seguridad en Salud, Sistema General de Riesgos Laborales y el Sistema de Servicios Sociales Complementarios. Sin embargo, la historia muestra que el aporte de esas medidas en su mayoría de



orden legal, no ha sido el proyectado, por consiguiente, sus resultados no han sido los más favorables en cuanto a la mejora del sistema.

Existe un sin número de factores que no permiten que una gran parte de la población colombiana, cuente con la información necesaria, oportuna y veraz, para que pueda acceder a los diferentes servicios o programas sociales que ofrece el sistema de seguridad social en Colombia, lo cual genera inequidad, incertidumbre, insatisfacción y desconocimiento por parte de esa población en cuanto a la cobertura, la infraestructura, el servicio al cliente, los procesos, los procedimientos y los programas establecidos para garantizar dos de sus derechos fundamentales, el derecho a la vida y a la seguridad social.

El escaso conocimiento y la poca comprensión por parte de las personas y poblaciones principalmente en condición de vulnerabilidad sobre el funcionamiento del SGSS en Colombia, sus beneficios y mecanismos de acceso, obedece a los pocos mecanismos pedagógicos por parte del Estado para formar a la sociedad en el funcionamiento del SGSS, al bajo nivel educativo de algunas de las poblaciones, al desinterés, a la baja credibilidad del SGSS por parte de las personas y a la falta de conciencia de los empleadores sobre la importancia que tiene el conocer el funcionamiento del SGSS.

Esta situación conlleva a la débil protección en la vejez, en enfermedades laborales y accidentes de trabajo, la dificultad de afiliación, la poca exigencia de derechos y cumplimiento de obligaciones por parte de los actores involucrados, al incremento de riesgos en salud y al poco acceso a los diferentes servicios que ofrece el SGSS. A continuación se mencionan los problemas más relevantes que el SGSS colombiano presenta en salud, pensiones y riesgos laborales.

Salud

Los principales problemas en este subsistema son las dificultades al acceso de los servicios de salud. El sistema de salud colombiano evidencia fragmentación e inestabilidad en sus redes (Vargas, Mogollón-Pérez, De Paepe, Ferreira da Silva, Unger, & Vázquez, 2016). Además, la percepción general es que el acceso al sistema en todo el proceso de atención es complejo y no se ha adaptado según las necesidades de la población, particularmente en lo concerniente a la atención especializada; cabe señalar, que también se han detectado dificultades en el acceso al primer nivel de atención en el régimen contributivo en el área urbana (Vargas, Vázquez, Mogollón, & Unger, 2010, pág. 5). En el estudio que se realizó, se detectaron cuatro grupos de obstáculos que se relacionan entre sí: el diseño de



seguros, compañías de seguros, la red de abastecedores de atención médica y las características socioeconómicas de la población (ver Tabla No 1).

Tabla No 1. Dificultades en acceso a asistencia médica por tipo de barrera, régimen de seguros y área.

	Régimen subsidiado		Régimen Contributivo	
	Área Urbana	Área Rural	Área Urbana	Área Rural
Diseño de seguro	POS-S baja cobertura en cuidado especializado	POS-S baja cobertura en cuidado especializado	Normas que limitan el acceso a la asistencia médica	Normas que limitan el acceso a la asistencia médica
	Clasificación de servicios por nivel de cuidado	Clasificación de servicios por nivel de cuidado		
	Co-pagos por servicios no-POS-S	Co-pagos por servicios no-POS-S (enfermedades crónicas y costosas)		
	Sale del bolsillo (cuidado básico y especializado) Maximización de beneficios	Sale del bolsillo (cuidado básico y especializado)		
Compañías de seguros	Mecanismos de seguridad médica	Mecanismos de seguridad médica	Mecanismos de seguridad médica	Mecanismos de seguridad médica
	Autorizaciones	Requerimiento para las autorizaciones	límites para la práctica clínica	Límites para la práctica clínica
	Pago de la capitación			Requerimiento para las autorizaciones
	Conflicto en			



	la interpretación de los servicios incluidos en el POS-S			
	Compra de servicios - contratación fragmentada - cambio de abastecedores contratados			
Red de abastecedores de asistencia médica	La búsqueda de los abastecedores de la asistencia médica pública para ganancia económica	La búsqueda de los abastecedores de la asistencia médica pública para ganancia económica		
	Escasez de tecnología básica y alta para el cuidado especializado	Escasez de tecnología básica y alta para el cuidado especializado	Escasez del cuidado especializado básico y atención primaria	
		Distancia para el cuidado primario y especializado	Distancia para el cuidado primario y especializado	Distancia para el cuidado primario y especializado
	Tiempo de espera para el cuidado especializado	Tiempo de espera para el cuidado especializado	Tiempo de espera para el cuidado especializado	Tiempo de espera para el cuidado especializado
	Requerimientos para las citas personales y restringidas	Requerimientos para las citas personales y restringidas		
	Calidad pobre del cuidado		Calidad pobre del cuidado	
Características de la población	Nivel de Bajos ingresos	Nivel de Bajos ingresos	Nivel de Bajos ingresos	Nivel de Bajos ingresos
		Falta de soporte familiar	Falta de soporte familiar	Falta de soporte familiar



Fuente: Traducción propia basada en Vargas, Vásquez, Mogollón y Unger (2010) Frente a este tema la Ley No 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de la Salud) establece como objetivo, “garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección” (Congreso de Colombia, 2015). Su finalidad es orientar los propósitos y la operación del Sistema de Seguridad Social en salud hacia el beneficio de los colombianos; además, la Ley Estatutaria de la Salud reconoce a la salud como un derecho fundamental para la sociedad, derecho que de conformidad a su artículo No 2 “Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud” (Congreso de Colombia, 2015).

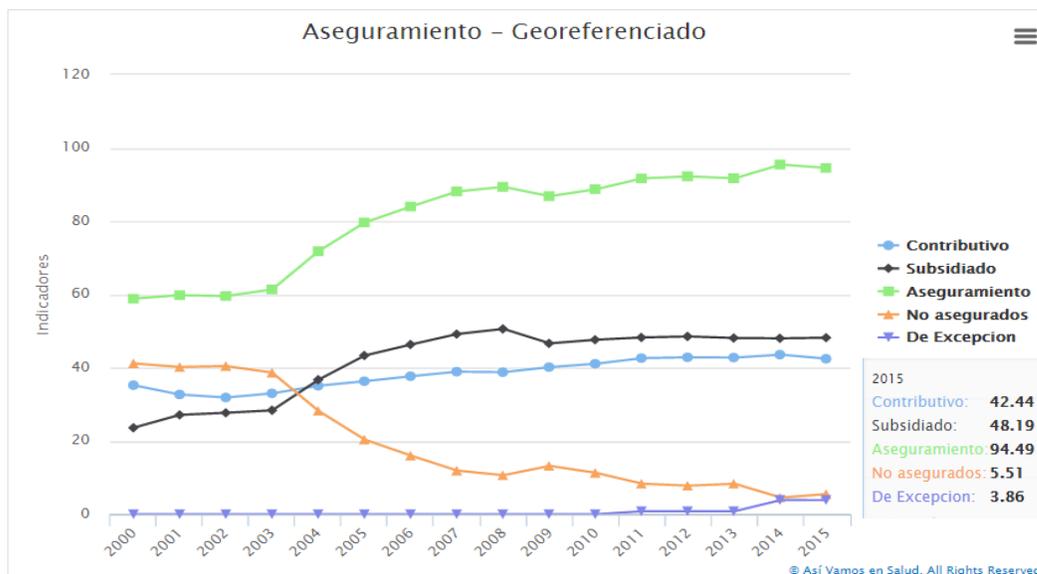
De otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, presentó en enero de 2016 la Política de Atención Integral en Salud, la cual contempla el nuevo Modelo de Atención Integral en Salud– MIAS. Este modelo va de la mano de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que tiene como objetivo principal “orientar el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud” (Congreso de Colombia, 2015). La integralidad definida en la política comprende la igualdad de trato y oportunidades en el acceso (principio de equidad) y el abordaje integral de la salud y la enfermedad, consolidando “las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas” (Ley 1751 de 2015)” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, pág. 30).

En este sentido, el Estado ha participado activamente en la generación de acciones para contrarrestar las dificultades que el Sistema de Seguridad Social en Salud ha presentado, sin embargo, el panorama para las personas o poblaciones en condición de vulnerabilidad, es aún complejo, porque sus dificultades ya no son en la prestación del servicio, sino de acceso o de cobertura por parte del Sistema de Seguridad Social en Salud, convirtiéndose en una problemática social, que afecta a 2.592.953 personas de los 47.059.030 habitantes en Colombia para el 2015, cifra tomada de la gráfica No 2. Población Vs cobertura Riesgos Laborales 2015; es decir, el 5.51% de los colombianos no están afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS (ver gráfica No 1. Aseguramiento-Georreferenciado). Esta realidad va en contravía del modelo de aseguramiento de toda la población contra los riesgos financieros de atención de la enfermedad, por medio de los regímenes



contributivo y subsidiado, contemplado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la Ley 100 de 1993 y sus reformas consagradas en las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011, Ley 1571 de 2015 (Estatutaria de Salud) y 1753 de 2015 (Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018).

Gráfica No 1. Aseguramiento- Georreferenciado



Fuente: Así vamos en salud (2016)

Pensiones

En cuanto al Sistema General de Pensiones, las dificultades se centran en dos vías. Por un lado, la evasión en el pago de los aportes obligatorios al sistema por parte de algunos empleadores, generando déficit para el sistema e inconsistencias en las historias laborales de sus colaboradores, lo que a futuro representará para ellos dificultades en el cumplimiento de los requisitos para acceder a una pensión, muestra de ello, los 9,7 billones de pesos que el Sistema de Seguridad Social en Colombia dejó de recibir por evasión en el año 2015 (La Unidad de Pensiones y Parafiscales UGPP, 2016). Este fenómeno impacta el bajo aseguramiento del Sistema General de Pensiones, porque de acuerdo con “las cifras de la evasión por subsistema se observa que en promedio durante el periodo 2012 - 2015 la evasión en Salud y en Pensiones representó el 91% de la evasión total” (La Unidad de Pensiones y Parafiscales UGPP, 2016, pág. 2).

Otro problema que enfrenta el sistema es que “tiene baja cobertura, es desigual e insostenible socialmente. Su baja cobertura responde a la informalidad laboral que no permite que los trabajadores cumplan con los requisitos de tiempo y monto.



Además, los trabajadores formales por circunstancias de su vida laboral tampoco lo logran. La desigualdad se ve reflejada en que solo 1 de cada 10 colombianos llega a pensionarse por falta de opciones y mecanismos de inclusión al sistema” (Ministerio de Trabajo, 2016).

El problema va más allá de la evasión y de la baja cobertura, porque la población económicamente activa [24.469.115 personas] (ver gráfica No 2 Población Vs Cobertura Riesgos Laborales 2015) ven la pensión como algo inalcanzable por información que tienen de las experiencias negativas vividas por sus padres, por algún familiar o conocido, lo que los hace no creer en el sistema.

Por otra parte, están las personas próximas a cumplir los requisitos para pensionarse (57 y 62 años de edad mujeres y hombres respectivamente), que en algún momento de su vida cotizaron al sistema, pero que por circunstancias ajenas a su voluntad, no siguieron aportando al mismo; se ven en la obligación de contratar los servicios de un profesional para que los ayude con el trámite respectivo, convirtiéndose esa ayuda, en un verdadero negocio para los profesionales, “en el marco de la rendición de cuentas de Colpensiones, su presidente, Mauricio Olivera, advirtió que la administradora de pensiones del Estado ha detenido el presunto desembolso fraudulento de 15 mil millones de pesos correspondientes a los recursos pensionales de la Nación y de los afiliados al Régimen de Prima Media” (Colpensiones, 2015).

La administradora de pensiones del Estado ha identificado los siguientes tipos de fraude (Colpensiones, 2015):

1. Venta de documentos falsos, es decir, se acercan a la persona engañándole y diciéndole en este documento que Colpensiones le va a cumplir, y le cobran un dinero.
2. A través de los dictámenes de incapacidad laboral que se falsifican. A través de ello consiguen que se les pague una pensión.
3. Aumento de semanas en la Historia laboral, a través del cual también se puede conseguir una pensión.

Lo anterior, una razón más para que las personas que han confiado y cotizado al sistema, se sientan vulnerables y se vean afectadas por el desconocimiento en el funcionamiento del Sistema General de Pensiones, afectando a la población objeto de estudio que está próxima a pensionarse a través del régimen de prima media.



Riesgos laborales

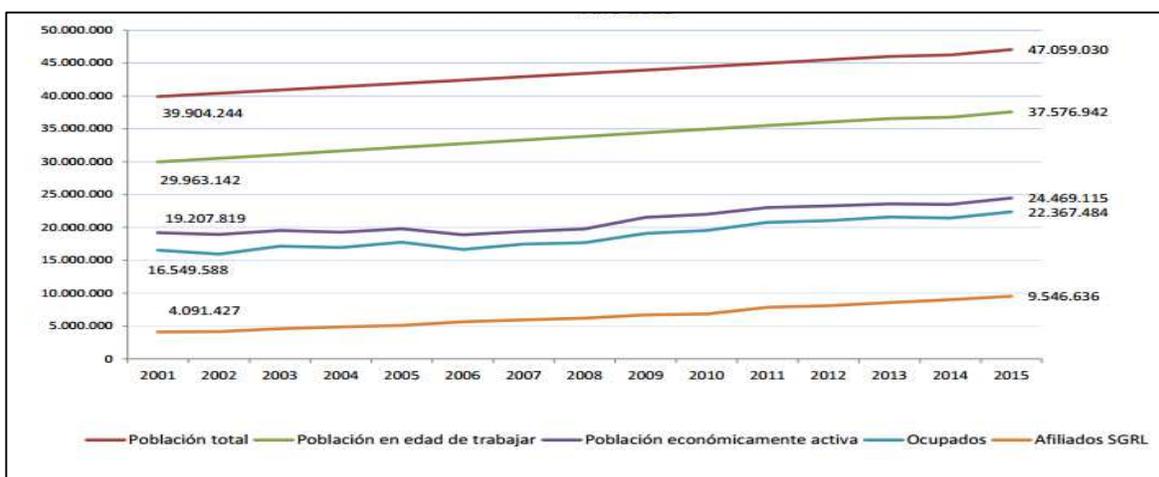
En riesgos laborales, el Estado tiene como objetivo crear un sistema universal, que incluya a poblaciones que antes no estaban protegidas por el sistema ante las enfermedades o accidentes laborales, objetivo contemplado en la Ley 1562 de 2012; sin embargo, la dificultad más grande sigue siendo el incumplimiento y la falta de compromiso por parte de algunos empleadores, que aún no han tomado conciencia sobre la importancia que tiene el desarrollo e implementación de programas y normas en seguridad y salud en el trabajo, de programas en la promoción y prevención de la seguridad en el trabajo y de la puesta en marcha del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Este último entrará en vigencia en el 2017, conforme al Decreto 171 del 1 de febrero de 2016, que amplía el plazo para implementar el sistema y contempla el desarrollo de un proceso de mejoramiento continuo, el cual debe incluir políticas, organización, planificación, aplicación, evaluación y control de los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo. Con base en el informe presentado por el Sector Administrativo de Salud y Protección Social (2016), la cobertura de Riesgos Laborales en Colombia en el año 2015 fue de 9.546.636 personas (ver gráfica No 2. Población Vs Cobertura Riesgos Laborales 2015).

Esta situación genera que muchos trabajadores colombianos, asuman riesgos en el desarrollo de su labor diaria, y por ende, están expuestos a contraer enfermedades de origen laboral o accidentes de trabajo, convirtiéndolos así en población vulnerable, al punto de ver involucrada la preservación de la vida misma del ser humano. De acuerdo con el informe sobre los avances en seguridad laboral y cultura en seguridad social en Colombia, la accidentalidad en Colombia está en el 7.4%.

En virtud de lo anterior, es fundamental trabajar en la formación y capacitación para incrementar el interés sobre el tema y aumentar la credibilidad en el Sistema General de Seguridad Social por parte de las personas, mejorar la conciencia de los empleadores sobre la importancia que tiene conocer el funcionamiento y los beneficios que ofrece el SGSS colombiano para así, mejorar el acceso a los diferentes servicios, reducir los eventuales riesgos en salud y fortalecer la protección en enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

Gráfica No 2. Población Vs Cobertura Riesgos Laborales 2015





Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales – Ministerio de Salud y Protección Social, Subdirección de riesgos laborales DANE – Gran Encuesta de Hogares.

En síntesis, el problema central que abordará este proyecto es la falta de conocimiento y comprensión por parte de las personas y poblaciones principalmente en condición de vulnerabilidad sobre el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, sus beneficios y mecanismos de acceso. Desde la creación del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, han pasado varios proyectos, decretos y leyes, para cumplir con su propósito de equidad y universalidad por medio del aseguramiento y solidaridad redistributiva para financiar a los más pobres; desafortunadamente, no ha sido suficiente; como consecuencia de ello, la población colombiana, sobre todo la más vulnerable, se ha visto afectada por los bajos niveles de cobertura en salud y pensión, por la falta de aseguramiento a riesgos laborales y por el déficit en la prestación de servicios complementarios.

Las dificultades y necesidades se agudizan aún más, con la problemática social que día a día vive la población colombiana; porque temas como la política, la pobreza, el desempleo, la falta de educación, la discriminación, el desplazamiento forzado y la exclusión social, marcan claramente que las personas con poder adquisitivo siempre podrán acceder de forma más fácil, oportuna y privilegiada, a los servicios que ofrece el Sistema General de Seguridad Social en Colombia, dejando a los más vulnerables en un estado de incertidumbre y de inequidad.

Este proyecto constituye un aporte a la Corporación Club Social y Deportivo Ecopetrol Bogotá, a sus colaboradores y a la sociedad en general, convirtiéndose en una herramienta que permita fortalecer los conocimientos y la comprensión sobre el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, con



el fin de generar mecanismos de solución a los diferentes problemas que se presenten en la prestación del servicio, la cobertura y el acceso a la seguridad social.

Marco Teórico

A partir de la identificación de la necesidad de protección permanente del ser humano y de su relación con las dinámicas derivadas de la globalización, se ratificó la seguridad social (SS) como un derecho fundamental en Colombia y como un mecanismo esencial para contribuir al desarrollo económico y social (CISS, 2014), lo cual conlleva a mayor cohesión social y a la reducción de las desigualdades existentes.

Cabe agregar, que la seguridad social se convierte en un mecanismo esencial para contribuir al desarrollo económico y social [expresado en términos de calidad de vida y del bienestar de cada persona] de las naciones, puesto que está orientada a la protección de las personas en todos sus ciclos de vida (CISS, 2014), lo que conlleva una mayor cohesión social y por ende a la reducción de las desigualdades existentes, favoreciendo especialmente a los individuos y colectivos más desprotegidos.

En ese contexto se encuentran diferentes propuestas de organismos multilaterales como la Organización Iberoamericana de Seguridad Social -OISS- (2009), que en el marco de la propuesta para una estrategia de seguridad y prevención en salud en el mundo del trabajo, sugiere de manera clara los principales lineamientos que los países deben adoptar de acuerdo a sus propias estructuras sociopolíticas, normativas y funcionales, factor que puede parecer generalizado, pero que en el fondo aporta importantes elementos a favor de las individualidades nacionales.

Para el caso específico de Colombia, el SPS fue creado por la Ley 789 de 2002, en la cual se concibe como “el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos. Para obtener como mínimo el derecho a: la salud, la pensión y al trabajo” (Art. 1).

En este sentido, el SPS se estructuró con dos componentes: el Sistema de seguridad social integral (SSSI) y la asistencia social. El SSSI incluye el Sistema general de pensiones (SGP), el Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) y el Sistema general de riesgos Laborales (SGRL).

Por su parte, la asistencia social se refiere a los beneficios monetarios financiados por el Estado para evitar que las poblaciones con bajos recursos recurren a estrategias negativas como respuesta a las crisis económicas o de otra índole que puedan enfrentar, tales como reducir el consumo de alimentos o retirar a sus hijos



de la escuela. En esta medida, el SPS busca que la población pueda obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y el trabajo.

Así el desarrollo que han tenido los sistemas de SS han evidenciado logros importantes de la política social; no obstante, seguirá siendo un desafío su progreso en las próximas décadas, debido a que sólo el 20% de la población global dispone de una cobertura adecuada; sumado al incremento del envejecimiento demográfico, las estructuras familiares cambiantes, la ampliación de los mercados de trabajo informales y las evoluciones epidemiológicas y medioambientales (AISS, 2013). En estas condiciones se requiere que especialistas en SS sean agentes de cambio, con habilidades de agenciamiento político, y de gestión, para desde allí superar los abordajes exclusivamente técnicos, que han predominado en este campo.

Para formar especialistas con estas competencias se requiere de programas con una fundamentación teórica y una base epistemológica sólida, que muestren valor agregado en procesos de política pública y de gestión de la seguridad social, es por ello, que la Universitaria Agustiniiana presenta en este documento los avances en materia de investigación articulada con la proyección social del programa de especialización en seguridad social integral.

A través de la Ley 100 de 1993, se creó el Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, el cual “está integrado por un conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de los que puede disponer el individuo y la comunidad, para gozar de un mejor nivel de vida” (Cisneros, 2003); sin embargo, desde su implementación ha presentado dificultades de acceso al sistema, de prestación de servicios y de cobertura, situación que va en contravía de principios como la equidad, obligatoriedad y calidad que rigen el sistema y que fueron la razón de ser para su creación.

Los subsistemas de salud, pensiones y riesgos laborales que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral han realizado una serie de reformas, el subsistema de salud es quizás el que más reformas a presentado, las más relevantes son la Ley 1122/07 cuyo objeto fue “realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios” (Congreso de Colombia, 2007), la Ley 1438/11 estableció el año 2015 como plazo para: lograr cobertura universal, actualización y unificación del POS, ampliación en la atención primaria y establece estrategias de control de los recobros, de contención de costos y un esquema de sostenibilidad (Congreso de Colombia, 2011), la última reforma en salud está contemplada en la Ley 1571/15



(Ley Estatutaria de la Salud), su objetivo “garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección” (Congreso de Colombia, 2015).

Por su parte, el Sistema General de Pensiones realizó reformas como la Ley 797/03 y el Acto Legislativo 01 de 2005, “que siempre buscaron los mismos objetivos: lograr el equilibrio fiscal, aumentar la cobertura y mejorar la equidad” (Santa María, y otros, 2010). Estas reformas no han logrado cumplir con sus objetivos ya que “La gravedad del asunto reside, sin embargo, en el hecho de que ni siquiera existan planes reformulados, que a partir de reconocer las dificultades presentadas, tracen nuevas metas y propongan nuevos plazos para cumplir el gran objetivo de equidad y universalidad prometido en la Constitución y la Ley” (Mena, 2012).

En Colombia, existen varias Universidades que brindan servicios de asistencia legal de forma gratuita, a través de sus consultorios jurídicos; pero la universidad de Antioquia, es quizás, la primera que construyó la iniciativa de brindar específicamente servicios de consultoría de Seguridad Social Integral, “el Consultorio de Seguridad Social Integral (CSSI), surgió de la propuesta de estudiantes de pregrado de la Facultad Nacional de Salud Pública, ante las barreras de acceso a la seguridad social que afectaban a la población. La idea fue expuesta y acogida en el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y luego de obtener la autorización para el desarrollo de la propuesta por parte del estudiante, la docente a cargo y la Facultad Nacional de Salud Pública, se decidió crear el CSSI en el año 2003. En 2006 se vincularon al programa, la Facultad de Derecho y la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. En el año 2007 se conformó el Comité Coordinador, encargado de direccionar el CSSI, instancia en la que participan docentes de diferentes las facultades” (Universidad de Antioquia, 2015).

Asesorías y consultorías, son los servicios que ofrece el Consultorio de Seguridad Social Integral (CSSI) de la universidad de Antioquia, están dirigidos a las personas de los niveles 1 y 2 del Sisbén o de estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 del municipio de Medellín y del departamento de Antioquia, que presentan dificultades para el goce efectivo de sus derechos en seguridad social.

Metodología

Este proyecto corresponde a una investigación mixta con alcance descriptivo, dado que incluyó tanto una análisis de datos cuantitativos como de datos cualitativos y partió de la caracterización de la población objeto de estudio y posteriormente se definieron alternativas de solución de las necesidades poblacionales. Para ello, se conformó un consultorio de seguridad social integral de la Universitaria



Agustiniana. Cabe aclarar, que este trabajo planteó hipótesis por ser un trabajo de descriptivo.

La población objeto de estudio inicial estuvo conformada por los trabajadores de la Corporación Club Social y Deportivo Ecopetrol Bogotá; la empresa tiene una trayectoria de cincuenta y un (51) años en el mercado, su objeto social es la prestación de servicios sociales, recreativos, deportivos y culturales; actualmente cuenta con cincuenta (50) trabajadores asignados en las unidades de servicios, comercial, y de soporte. Dentro de la población objeto de estudio, se encuentran familias conformadas por padres, hijos y nietos, trabajadores solteros y madres de familia cabezas de hogar, de acuerdo a la información suministrada por el área de Talento Humano de la empresa, los trabajadores tienen un promedio de antigüedad de dieciocho (18) años de servicios, con niveles de estudio y formación académica que van desde primaria hasta estudios de posgrado, siendo el de primaria uno de los niveles de formación más alto, son personas que viven en sectores de la ciudad ubicados en estratos 1, 2, 3 y 4. De otra parte, el alcance indirecto de este proyecto, son las familias de todos los trabajadores, contratistas, proveedores y clientes de la empresa.

Para evaluar el conocimiento de la población objeto de estudio sobre el funcionamiento del SGSS Colombiano, el equipo consultor desarrolló una investigación cuantitativa, donde se recolectaron datos de fuentes primarias realizando encuestas personales a los colaboradores del Club Ecopetrol (ver Tabla No 2).

Tabla No 2. Características del diagnóstico realizado por el equipo consultor

Diseño de la encuesta	La encuesta contiene preguntas de tipo cerrado y convencional con opción múltiple de respuesta.
Recolección de datos	La recolección de los datos se realizó de forma manual, cuantificando el número de veces que se repite cada opción de las preguntas y el porcentaje equivalente
Tiempo de la investigación	En promedio el tiempo aplicado para realizar la investigación fue de 30 días, el cual incluye la conformación del equipo de trabajo, el diseño y aplicación de las encuestas hasta el análisis de los resultados obtenidos en la investigación



Resultados y datos

Se realizaron cuarenta y seis (46) encuestas, lo que representa una muestra del 92% sobre el total de la población objeto de estudio, la cual es de cincuenta (50) personas.

Fuente: Elaboración propia

Se definieron como estrategias centrales de intervención la consultoría, asesoría y capacitación en Pensiones, Salud, Riesgos Laborales y Servicios Complementarios, componentes que integran el Sistema General de Seguridad Social Integral.

Cabe señalar, que en este proyecto se entiende por consultoría aquellos “conceptos brindados por el equipo de trabajo del consultorio en respuesta a casos específicos que requieren el acompañamiento y asesoramiento para la instauración de procedimientos formales o legales ante las diferentes instituciones que conforman el Sistema General de Seguridad Social” (Universidad de Antioquia, 2015).

Y la asesoría fue asumida como “el servicio personalizado prestado por profesionales a la población con dificultades de acceso a los servicios de salud, pensiones y riesgos laborales. Por medio de la orientación y educación en deberes y derechos en el SGSS, el equipo de trabajo una vez analizado cada caso, emite conceptos y recomendaciones que le brindan al ciudadano claridad sobre los pasos o rutas que debe seguir para acceder a los servicios que requiere” (Universidad de Antioquia, 2015).

Las acciones a desarrollar se fijaron a través de un plan (ver Tabla No 3), el cual se estructuró con base en los objetivos del proyecto y en los hallazgos de la lectura de necesidades efectuada sobre la población. En ese sentido, el equipo consultor define ocho (8) actividades para cumplir los objetivos definidos, para ello se establecieron, entre otros aspectos, actividades, metas, responsables e indicadores.

Tabla No 3. Plan de acción consultorio de Seguridad Social Integral

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	INDICADORES
			Evaluar el conocimiento de la población objeto de estudio sobre el funcionamiento del Sistema General de	Equipo consultor	Número de trabajadores evaluadas/Total trabajadores de la empresa.



<p>Brindar a la sociedad y especialmente a la población objeto de estudio, asesoría, herramientas y capacitaciones que faciliten el acceso a los servicios del Sistema de Seguridad Social Integral en el 2017.</p>	<p>Realizar orientación sobre la vinculación al Sistema de Seguridad Social Colombiano en el 2016.</p>	<p>Lograr estructurar en términos de efectividad y tiempo el 100% de las actividades propuestas</p>	<p>Seguridad Social Colombiano. Capacitación sobre funcionamiento, servicios y beneficios del Sistema General de Seguridad Social para la empresa Corporación Club Social y Deportivo Ecopetrol. Capacitación en el proceso de afiliación, registro, reporte de novedades y beneficios en salud, pensiones, riesgos laborales y cajas de compensación familiar para el personal de la empresa.</p>	<p>Equipo consultor y Talento Humano de la empresa</p>	<p>Total capacitaciones realizadas/ Total capacitaciones programadas.</p>
<p>Diseñar herramientas que permitan el conocimiento del Sistema de Seguridad Social Integral en el 2017.</p>	<p></p>	<p>Estructurar cartilla sobre Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Servicios Complementarios.</p>	<p>Equipo consultor</p>	<p>Cartilla revisada, aprobada y socializada.</p>	
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p>Socialización de las cartillas a los</p>	<p></p>	<p></p>



	<p>trabajadores de la empresa.</p> <p>Capacitación en el manejo de las tecnologías de la información y la comunicación para conocer y acceder a los servicios que ofrecen las diferentes entidades que integran el Sistema General de Seguridad Social integral.</p>	<p>Equipo consultor y Talento Humano de la empresa</p>	<p>Número de asistentes a las socializaciones/ Total trabajadores de la empresa</p>
<p>Formar a la población objeto de estudio frente a mecanismos de exigibilidad de derechos en el 2017.</p>	<p>Estructurar proformas de acción de tutela y derecho de petición para exigir derechos de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social Integral.</p>	<p>Equipo consultor</p>	
	<p>Socialización y entrega de las proformas de acción de tutela y derecho de petición.</p>	<p>Equipo consultor y Talento Humano de la empresa</p>	

Fuente: Elaboración propia

Al finalizar el plan de acción descrito, se efectuaron grupos focales con la población objeto de investigación con el ánimo de sistematizar la experiencia y de ésta manera identificar los aciertos y desaciertos del proceso, así como los aprendizajes adquiridos por la población intervenida. La información recopilada en los grupos focales fue transcrita y procesada a través de análisis de contenido.



Resultados

Con base en la situación problemática, se propuso crear un Consultorio en Seguridad Social Integral, que aporte a la sociedad, sobre todo a la que se encuentra en condición de vulnerabilidad, una herramienta que les permita acceder de forma fácil, práctica y oportuna a información relacionada con cada uno de los subsistemas de Salud, Pensión, Riesgos Laborales y Servicios Complementarios que conforman el Sistema General de Seguridad Social Integral y contar con la asesoría profesional, para que la población objeto de estudio sea orientada y acompañada en el que hacer en cada uno de sus requerimientos.

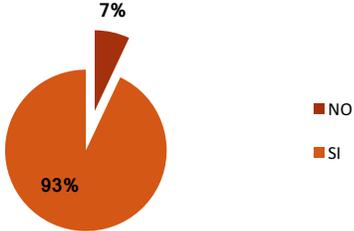
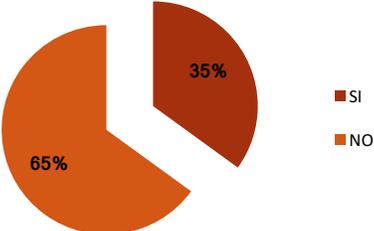
En este apartado se presentan los resultados del proyecto integrador de acuerdo con los objetivos específicos. En primer lugar se describen los resultados del diagnóstico sobre el grado de conocimiento de los participantes frente al Sistema General de Seguridad Social. En segundo lugar se presentan las estadísticas de participación de la población vinculada al proyecto a las capacitaciones así como una síntesis de las mismas. En tercer lugar se ilustran las alternativas de solución planteadas para superar barreras de acceso al Sistema General de Seguridad Social (orientación personalizada, cartilla, mecanismos de exigibilidad de derechos). En cuarto lugar, se describen los resultados de la sistematización de la experiencia, con la cual se pudo evidenciar los aportes de las estrategias aplicadas sobre la población objetivo.

Diagnóstico

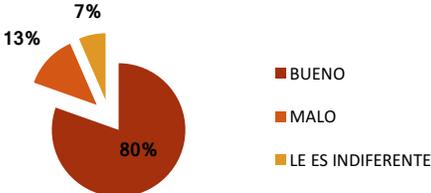
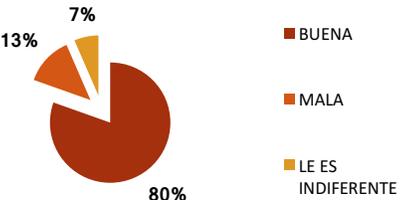
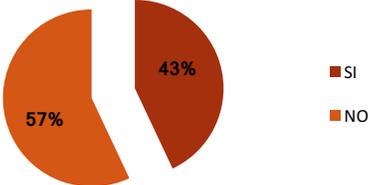
Se realizaron 46 encuestas, lo que representa una muestra del 92% sobre el total de la población objeto de estudio, las cuales permitieron conocer el grado de conocimiento que tiene la población objeto de estudio sobre el funcionamiento del SGSS Colombiano. Se obtuvo los siguientes resultados (ver Tabla No 4):

Tabla No 4. Análisis de la encuesta utilizada para realizar el diagnóstico

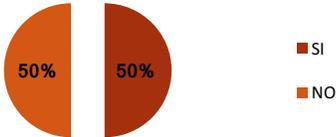
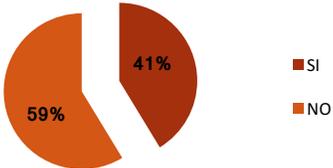
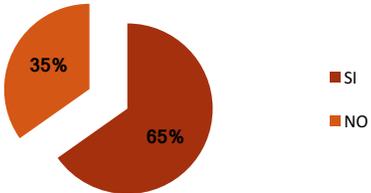


GRÁFICA	ANÁLISIS
<p data-bbox="321 279 675 352">¿Conoce con exactitud en cuál EPS y Fondo de Pensiones se encuentra afiliado?</p>  <p data-bbox="237 667 565 703">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="820 285 1390 537">El 7% de los trabajadores del Club Ecopetrol desconoce el nombre de su EPS y de su Fondo de Pensiones, lo que indica que ésta población no le interesa ésta información o no utiliza los servicios de las mismas.</p>
<p data-bbox="342 772 643 825">¿Conoce cuántas semanas tiene cotizadas en pensión?</p>  <p data-bbox="237 1287 565 1323">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="820 758 1390 1182">Si bien, el 35% de las personas que respondieron ésta encuesta, afirman conocer sus semanas cotizadas, la mayoría de la población representada en un 65% desconoce información relacionada con su vida laboral, lo que representa incertidumbre e inseguridad sobre su futuro pensional, generando así, expectativa por conocer información sobre este tema.</p>

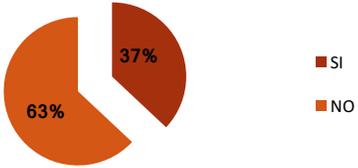
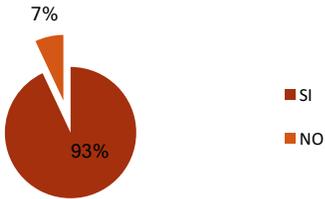
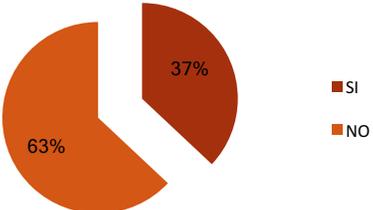


GRÁFICA	ANÁLISIS																
<p data-bbox="315 275 662 323">¿Qué opinión le merece su Fondo de Pensiones?</p>  <table border="1" data-bbox="280 348 711 541"> <thead> <tr> <th>Opinión</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BUENO</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>MALO</td> <td>13%</td> </tr> <tr> <td>LE ES INDIFERENTE</td> <td>7%</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="334 638 649 665">¿Qué opinión le merece su EPS?</p>  <table border="1" data-bbox="310 684 711 884"> <thead> <tr> <th>Opinión</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BUENA</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>MALA</td> <td>13%</td> </tr> <tr> <td>LE ES INDIFERENTE</td> <td>7%</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="240 926 565 953">Fuente: Autores (2017)</p>	Opinión	Porcentaje	BUENO	80%	MALO	13%	LE ES INDIFERENTE	7%	Opinión	Porcentaje	BUENA	80%	MALA	13%	LE ES INDIFERENTE	7%	<p data-bbox="821 289 1390 751">El 80% de la población afirmó que su Fondo de Pensiones y su EPS son buenos, lo que representa que los Fondos de Pensiones y las EPS atendieron los requerimientos y servicios solicitados por sus afiliados de forma oportuna; sin embargo, el 20% de la población manifiesta que le es indiferente o que el servicio ofrecido por su Fondo de Pensiones y por su EPS no ha sido el mejor.</p>
Opinión	Porcentaje																
BUENO	80%																
MALO	13%																
LE ES INDIFERENTE	7%																
Opinión	Porcentaje																
BUENA	80%																
MALA	13%																
LE ES INDIFERENTE	7%																
<p data-bbox="334 1003 630 1052">Sabe usted ¿qué son los planes complementarios de salud?</p>  <table border="1" data-bbox="326 1129 711 1314"> <thead> <tr> <th>Respuesta</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>43%</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>57%</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="240 1436 565 1463">Fuente: Autores (2017)</p>	Respuesta	Porcentaje	SI	43%	NO	57%	<p data-bbox="821 1014 1390 1392">El 43% de los encuestados afirma conocer sobre los planes complementarios en salud, sin embargo, el conocimiento que tienen es básico, saben que existe en su EPS y que hay que pagar un dinero adicional, por lo tanto, desconocen al igual que el 57% de la población, los servicios y beneficios que ofrecen estos planes.</p>										
Respuesta	Porcentaje																
SI	43%																
NO	57%																

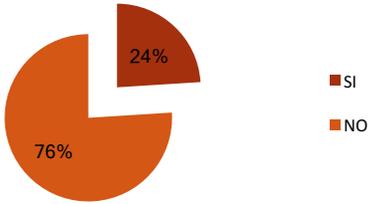


GRÁFICA	ANÁLISIS
<p data-bbox="363 275 594 302">¿Conoce cuál es su IPS?</p>  <p data-bbox="237 579 565 611">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="820 289 1385 495">La mitad de la población, no sabe cuál es su IPS, puede ser porque no le ha prestado atención al momento de utilizar los servicios de salud, no la utiliza, o porque la confunde con la EPS.</p>
<p data-bbox="321 684 654 732">¿Sabía usted que algunos servicios que ofrece su EPS no tienen costo?</p>  <p data-bbox="237 1161 565 1192">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="820 684 1385 1062">El 59% de los trabajadores del Club Ecopetrol, no saben que la EPS ofrece servicios sin costo, lo que hace notar que éstas personas poco utilizan los servicios de su EPS; por su parte, el 41% de los trabajadores utiliza frecuentemente los servicios de su EPS, por lo tanto, conocen los servicios que no tienen costo para ellos.</p>
<p data-bbox="378 1308 597 1335">¿Sabe cuál es su ARL?</p>  <p data-bbox="237 1703 565 1734">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="820 1293 1385 1629">El 35% de los encuestados no saben cuál es su ARL. Esta situación puede obedecer a dos razones: La empresa no está realizando la respectiva inducción al momento de contratar al personal o los trabajadores no recuerdan el nombre de su ARL porque nunca la han utilizado.</p>



GRÁFICA	ANÁLISIS
<p data-bbox="331 285 662 338">¿Conoce qué servicios le brinda su ARL?</p>  <p data-bbox="237 632 565 667">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="818 285 1382 541">Un 63% de la población no conoce los servicios que brinda la ARL, lo que hace pensar que la empresa no capacita a sus colaboradores en estos temas y que el acompañamiento por parte de la ARL a la empresa es muy bajo.</p>
<p data-bbox="305 709 688 762">¿Sabe cuál es su Caja de Compensación Familiar?</p>  <p data-bbox="237 1035 565 1071">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="818 678 1382 1014">El 7% de los trabajadores del Club Ecopetrol, no conocen cuál es su Caja de Compensación Familiar, puede ser porque no les interesa o no han requerido los servicios de la misma; los demás trabajadores, tienen claro el nombre de su Caja de Compensación Familiar.</p>
<p data-bbox="310 1136 672 1209">¿Conoce del subsidio de vivienda y de desempleo que ofrece su caja de Compensación Familiar?</p>  <p data-bbox="237 1566 565 1602">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="818 1129 1382 1556">Un alto porcentaje de los trabajadores del Club Ecopetrol, no conocen información relacionada con el subsidio de vivienda y de desempleo, puede ser porque hay poca presencia de la Caja de Compensación Familiar en la empresa, a los trabajadores no les interesa el tema o porque la empresa no a brindado los espacios para realizar la respectiva capacitación.</p>



GRÁFICA	ANÁLISIS
<p data-bbox="289 321 686 451">¿Sabía que a los 46 años mujeres y 51 años hombres, pueden solicitar asesoría al Fondo de Pensiones para tomar la última decisión sobre cuál Régimen de Pensiones elegir para pensionarse?</p>  <p data-bbox="240 779 565 810">Fuente: Autores (2017)</p>	<p data-bbox="820 285 1385 667">La mayoría de la población representada en un 76%, no sabe que existe ésta asesoría para aclarar inquietudes sobre los beneficios o limitaciones que tienen cada uno de los regímenes pensionales, generando incertidumbre sobre su futuro pensional y expectativa por conocer información relacionada con el tema.</p>

Intervención

Una vez conocido el diagnóstico, el equipo consultor programó y realizó jornada de capacitación a la población objeto de estudio, la cual trató temas como: Funcionamiento, servicios y beneficios del Sistema General de Seguridad Social, procesos de afiliación, registro, reporte de novedades en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y beneficios otorgados por la Caja de Compensación Familiar. La colaboración y el acompañamiento del área de Talento Humano del Club Ecopetrol, fueron fundamentales para el desarrollo de la misma. Se tiene proyectado diseñar y socializar cartillas de Seguridad Social Integral, proformas de acción de tutela y derecho de petición, proponiendo así, alternativas de solución para superar las barreras de acceso al Sistema de Seguridad Social y la formación de la población objeto de estudio, sobre los mecanismos de exigibilidad de derechos (ver Tabla No 5).

De otra parte, el equipo consultor previa autorización de la empresa, realizó asesoría y consultoría a uno de los trabajadores, para la obtención de su pensión por vejez. Con base en los resultados obtenidos, la empresa solicitó al equipo consultor realizar asesoría y acompañamiento a dos (2) trabajadores que presentan inconvenientes en el cumplimiento de los requisitos para acceder a la pensión por vejez.

Tabla No 5. Características de la intervención realizada por el equipo consultor



Alcance	Capacitación, asesoría y consultoría.
Tiempo de ejecución	<p>El tiempo proyectado para realizar la intervención es de siete (7) meses, contados a partir de Noviembre de 2016 y hasta Mayo de 2017, el cual incluye:</p> <p>Planeación, organización y desarrollo de las jornadas de capacitación.</p> <p>Diseño y socialización de cartillas sobre Seguridad Social Integral, proformas de acción de tutela y derecho de petición.</p> <p>Asesoría y acompañamiento en los temas para obtener la pensión por vejez.</p>
Resultados y logros	<p>En la primera jornada de capacitación, asistieron treinta y cinco (35) trabajadores, lo que representa el 70% sobre el total de la población objeto de estudio, la cual es de cincuenta (50) personas.</p> <p>La asesoría y consultoría realizada al señor Octavio Aldana García, inició el 9 de Noviembre de 2016 y finalizó el 13 de Diciembre de 2016. Logro obtenido, reconocimiento de la solicitud de pensión por vejez, por parte del Fondo de Pensiones Porvenir.</p>

Fuente: Elaboración propia

Desarrollo y análisis de la intervención

La jornada de capacitación se realizó el 2 de Diciembre de 2016, los temas desarrollados y la metodología implementada por los facilitadores, fueron elementos que generaron gran interés y participación activa de los asistentes; se tomaron ejemplos y casos de la vida real propuestos por los asistentes, para aclarar las inquietudes que se iban presentando; los temas de mayor interés fueron los servicios complementarios otorgados por la Caja de Compensación Familiar y el funcionamiento del Sistema General de Pensiones.

Con el fin de realizar el seguimiento y la evaluación a las actividades desarrolladas en la intervención, el equipo consultor definió un análisis cualitativo, para lo cual se aplicó un cuestionario de siete (7) preguntas a un grupo focal. Esta herramienta busca evaluar la utilidad de la información recibida, la percepción del servicio brindado y el grado de aceptación de las capacitaciones realizadas sobre el Sistema General de Seguridad Social a los trabajadores del Club Ecopetrol (ver Tabla No 6).

El grupo focal se llevó a cabo el 3 de Marzo de 2017, con cinco trabajadores del Club Ecopetrol, los cuales asistieron a la jornada de capacitación realizada el 2 de Diciembre de 2016, en el tema de Seguridad Social Integral.



Tabla No 6. Preguntas, indicadores y análisis cualitativo

PREGUNTA	INDICADORES	ANÁLISIS
¿Qué opina de las capacitaciones recibidas?	Percepción del servicio brindado y grado de aceptación de las capacitaciones	La mayoría percibe la información como relevante, porque permite el enriquecimiento personal y la actualización en temas de Seguridad Social, sobre todo el de pensiones; esto se evidenció con mayor predominio en las personas con edades entre los 51 y 60 años, que son las que se interesan por el detalle de los requisitos para acceder a la pensión. Una minoría recibió la información, pero no la ve como relevante en este momento.
¿Cómo se sintió en las capacitaciones?	Percepción del servicio brindado	Según el grupo focal se sintieron muy bien, porque uno de los capacitadores es compañero de trabajo, lo que permite un mayor grado de familiaridad, credibilidad y de actitud para prestar atención a los temas que se desarrollaron; además, sienten que la información brindada así como las aclaraciones y respuestas a las preguntas que emergieron en las capacitaciones fueron pertinentes, oportunas y útiles para su gestión particular dentro del Sistema General de Seguridad Social.
¿Qué aspectos le gustan más de este proyecto?	Percepción del servicio brindado y utilidad de la información recibida	El grupo focal fue unánime, la orientación realizada a través de ejemplos reales sobre los temas desarrollados, sobretodo en pensiones y los servicios que ofrece la caja de Compensación Familiar, la asesoría que han recibido frente a casos puntuales, son los aspectos que más les ha gustado, porque les permitió entender de forma práctica y fácil cada tema.
¿La información recibida es útil e importante para usted?	Utilidad de la información recibida	La percepción de utilidad de la información es notoria en cada uno de los participantes. La orientación que el proyecto brinda, permite que los trabajadores del Club Ecopetrol cuenten con las herramientas adecuadas para atender sus necesidades relacionadas con temas de Seguridad Social Integral, porque como afirma uno de los participantes, "Por desconocimiento se puede perder todo, por conocimiento se puede ganar todo".



¿Qué le faltó a las capacitaciones?	Percepción del servicio brindado	El grupo focal, hizo énfasis en que el tiempo es lo que hace falta para profundizar aún más en el tema de pensiones, con base en las necesidades de cada uno de los trabajadores, porque para la mayoría de ellos, el tema de una futura pensión es una realidad.
¿Qué opinión tiene sobre los capacitadores?	Percepción del servicio brindado	El grupo focal resalta la importancia de la objetividad de los capacitadores, valoran su conocimiento porque “manejan muy bien el tema” la seriedad y el compromiso que han tenido con la empresa y los trabajadores del Club Ecopetrol.
¿Recomendaría el servicio del consultorio de seguridad Social Integral?	Percepción del servicio brindado y utilidad de la información recibida	Sí, porque la mayoría de las empresas no ofrecen capacitaciones de este tipo. El consultorio lo ven como un beneficio y como mencionó uno de los participantes del grupo focal, “ojalá el 50% de las empresa tuviera este beneficio, pero la verdad, no es así”.

Fuente: Elaboración propia

Evaluación

Con base en el análisis cualitativo, se evidencia que las actividades realizadas en el proceso de intervención, tienen un alto grado de aceptación por parte de la población objeto de estudio, ya que la información y los servicios recibidos los consideran de gran importancia y útil para la toma de decisiones relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social.

Conclusiones

La estrategia diseñada para el consultorio en seguridad social permitió dar respuesta a las necesidades detectadas en la población objeto de investigación. Por otra parte, se constituyó como un modelo de prestación de servicios en seguridad social por parte de la academia dirigido a poblaciones con barreras en el acceso al sistema, principalmente dirigido a poblaciones vulnerables.

La metodología aplicada por el equipo consultor, es un elemento clave en el desarrollo del consultorio de Seguridad Social Integral, ya que a través de ejemplos de las experiencias vividas por los consultores y de los casos reales presentados por la población objeto de estudio, han permitido dar respuesta a las inquietudes, aclarando de paso las incertidumbres reflejadas en el diagnóstico, generando un



ambiente de confianza, respeto, credibilidad y de mutua colaboración entre el equipo consultor y la empresa.

Este proyecto constituyó un aporte a la Corporación Club Social y Deportivo Ecopetrol Bogotá y a sus colaboradores. Además, dio paso a la vinculación de otras poblaciones especiales al proyecto, entre ellas un gremio de 70 taxistas de la ciudad de Villavicencio, a empleadas del servicio doméstico de la ciudad de Bogotá, a dos pymes y a la sociedad en general, convirtiéndose en una herramienta que permita fortalecer los conocimientos y la comprensión sobre el funcionamiento del SGSS en Colombia, con el fin de generar mecanismos de solución a los diferentes problemas que se presenten en la prestación del servicio, la cobertura y el acceso a la seguridad social.

Bibliografía

- AISS (2013). La seguridad social: un pilar de la justicia social. Recuperado de <http://www.issa.int/-/social-security-a-pillar-of-social-justice>
- Así vamos en salud. (1° de Agosto de 2016). Aseguramiento - Georeferenciado. Recuperado de <http://www.asivamosensalud.org/indicadores/aseguramiento/aseguramiento-georeferenciado>
- Cisneros G, Fanny. (Febrero de 2003). Sistema Seguridad Social Colombia. Recuperado de <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/SistemaSeguridadSocialColombia.pdf>
- CISS. (2014). El movimiento para medir el bienestar. En medición del bienestar. Recuperado de http://www.ciss.org.mx/pdf/editorial/2014/es/informe_completo_2014.pdf
- Colombia. (1993). Ley 100. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- Colombia, Sector Administrativo de Salud y Protección Social. (2016). Informe al Congreso de la República 2015-2016. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-congreso2015-2016.pdf>.
- Colombia. (2002). Ley 789. Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo.
- Colpensiones. (25 de Agosto de 2015). Colpensiones hace un llamado a la ciudadanía para que no se deje estafar. Recuperado de <http://www.secretariatransparencia.gov.co/prensa/comunicados/Paginas/co>



- municado_colpensiones-hace-un-llamado-a-la-ciudadania-para-que-no-se-deje-estafar.aspx
- Congreso de la República de Colombia. (11 de Julio de 2012). Ley 1562 de 2012. Modificaciones al Sistema General de Riesgos Laborales. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (16 de Febrero de 2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=60733>
- Congreso de la República de Colombia. (19 de Enero de 2011). Ley 1438 de 2011. Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=41355>
- Congreso de la República de Colombia. (9 de Enero de 2007). Ley 1122 de 2007. Modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22600>
- Congreso de la República de Colombia. (9 de Junio de 2015). Plan Nacional de Desarrollo 2014–2018. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/LEY%201753%20DEL%2009%20DE%20JUNIO%20DE%202015.pdf>
- La Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP. (29 de Junio de 2016). Evasión al Sistema de la Protección Social en Colombia entre el 2014 y 2015. Recuperado de http://www.ugpp.gov.co/doc_download/3970-evasion-al-sistema-de-la-proteccion-social-en-colombia-entre-el-2014-y-2015-pdf
- Mena C, Mariano. (25 de Abril de 2012). Historia de la Seguridad Social en Colombia. Recuperado de <http://administracinsaludcarepa.blogspot.com/2012/04/historia-de-la-seguridad-social-en.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (Enero de 2016). Política de Atención Integral en Salud. Recuperado de <http://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad/politicas-publicas/politica-integral-de-atencion-en-salud>
- Ministerio de Trabajo. (2016). ABC nuevo modelo de protección para la vejez. Recuperado de http://www.mintrabajo.gov.co/pensiones.html#abece_seis
- Ministerio de Trabajo. (Febrero de 2016). Cartilla de riesgos laborales para trabajadores. Recuperado de <http://www.mintrabajo.gov.co/medios-febrero-2014.html>



- OISS. (2009). Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo 2010-2013. Recuperado de http://www.oiss.org/IMG/pdf/EISST_mayo2010_-3.pdf
- OISS. (Abril de 2016). IX Congreso de Prevención de Riesgos laborales en Iberoamérica. Avances en Salud Laboral Colombia. Sistema General de Riesgos Laborales Colombia. Avances Política. Recuperado de <http://www.oiss.org/prevencia2016/libponencias/AvancesenSaludlaboralColombia.CarmenEDavila.pdf>
- OISS. (Abril de 2016). IX Congreso de Prevención de Riesgos laborales en Iberoamérica. Políticas en Colombia. Derecho a la salud en el trabajo. Recuperado de <http://www.oiss.org/prevencia2016/libponencias/PoliticasenColombia.pdf>
- Santa María y otros. (12 de Abril de 2010). El Sistema Pensional en Colombia: Retos y alternativas para aumentar la cobertura. Recuperado de http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/2011/08/El-sistema-pensional-en-Colombia_Retos-y-alternativas-para-aumentar-la-cobertura-12-de-abril-2011.pdf
- Universidad de Antioquia. (2015). Consultorio de Seguridad Social Integral. Recuperado de <http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/unidades-academicas/facultades/medicina/extension/consultorio-seguridad-social-integral>
- Vargas I, Vázquez ML, Mogollón-Pérez AS, Unger JP. (29 de Octubre de 2010). Barriers of access to care in a managed competition model: lessons from Colombia. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2984497/pdf/1472-6963-10-297.pdf>
- Vargas, I., Mogollón-Pérez, A. S., De Paepe, P., Ferreira da Silva, M. R., Unger, J.-P., & Vázquez, M.-L. (2016). Barriers to healthcare coordination in market-based and decentralized public health systems: a qualitative study in healthcare networks of Colombia and Brazil. *Health Policy and Planning*, 31(6), 736–748. <http://doi.org/10.1093/heapol/czv126>

