

## **ANÁLISIS DE LA ACCESIBILIDAD DE TRABAJADORES INFORMALES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD AÑO 2018<sup>1</sup>**

**Ester Julia Álvarez Mena y Gustavo Adolfo Girón Restrepo**

Semillero de Investigación en Gestión en Salud SIGES

Grupo de Investigación en Salud Ambiente y Productividad GISAP

Institución Universitaria Antonio José Camacho

Recepción: 30/01/2019. Aceptado: 24/04/2019.

Cómo citar este artículo:

Álvarez Mena, E.J. & Girón Restrepo G.A. (2019). Análisis de la accesibilidad de trabajadores informales al Sistema de Seguridad Social en Salud año 2018. *Revista Sapientia 11 (21), 56 - 64.*

### **RESUMEN**

Los trabajadores informales por el solo hecho de ser ciudadanos colombianos tienen garantizado el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la cobertura del plan de beneficios en salud. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo identificar las políticas públicas que garantizan la accesibilidad de los trabajadores informales al Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia. Para esto se realizó un estudio con alcance descriptivo, diseño transversal y de enfoque cualitativo, donde se utilizó como técnica e instrumento de recolección de datos el análisis documental de tipo directo e indirecto llegando a la siguiente conclusión: el Estado colombiano no tiene implementado políticas públicas para garantizar el acceso de los trabajadores informales al Sistema de Seguridad Social en Salud. Si bien es cierto los trabajadores tienen acceso a los servicios de salud mediante el régimen subsidiado, este no ofrece las garantías de protección social como son las prestaciones económicas en caso de enfermedad e incapacidad o licencia de maternidad o paternidad que sí le es dable a los trabajadores del sector formal.

### **PALABRAS CLAVES**

Accesibilidad, trabajadores informales, seguridad social, sostenibilidad.

### **ABSTRACT**

Informal workers for the sole fact of being Colombian citizens are guaranteed access to the General System of Social Security in Health through coverage of the health benefits plan. The present research work is aimed at; identify public policies that guarantee the accessibility of informal workers to the Social Security Health System in Colombia. A study was carried out with descriptive scope, transversal design

---

<sup>1</sup> Proyecto de investigación derivado de un trabajo realizado por profesores adscritos al semillero SIGES del programa de Administración en Salud, bajo la línea denominada: "Análisis de las garantías de accesibilidad de los trabajadores informales dentro del sistema general de seguridad social desde 1990".

and qualitative approach, where the direct and indirect type of documentary analysis was used as a technique and data collection instrument, reaching the following conclusion: The Colombian State has not implemented public policies, for ensure the access of informal workers to the Social Security Health System, although it is true that workers have access to health services through the subsidized regime, this does not offer the guarantees of social protection such as economic benefits in case of illness and disability or maternity or paternity leave that is available to workers in the formal sector.

## KEYWORDS

Accessibility, informal workers, social security, sustainability.

## INTRODUCCIÓN

Los trabajadores informales por el solo hecho de ser ciudadanos colombianos tienen garantizado el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la cobertura del plan de beneficios en salud, en el que se prevé la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el tratamiento, la rehabilitación y la provisión de medicamentos esenciales en todos los niveles de complejidad.

Dicho lo anterior, es importante recordar que la Ley de seguridad social, llamada Ley 100 de 1993, por medio del cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral (en adelante SSSI) consagra el principio de la universalidad, que consiste en “la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida” (Ley 100, 1993).

Este principio se ha visto reflejado en todas las normativas constitucionales y legales que han modificado y reformado el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Tal es el caso de la Ley 1122 de 2007, por medio del cual se modifica el SSSI, y

en cuya normatividad establece la “financiación y la cobertura universal de los niveles I, II, III del Sisben de las personas que cumplan con los requisitos para la afiliación al Sistema” (Ley 1122, 2007).

Así mismo la Ley 1438 de 2011, legislación que reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y por medio de la cual se modificó el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 o Ley de Seguridad Social, consagra nuevamente el principio de la universalidad: “La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia”, pero también integra los principios de solidaridad que atienden a “la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas” y la obligatoriedad que consiste en que “la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia” (Ley 1438, 2011).

Desde el punto de vista constitucional, la Sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008, por medio del cual se eleva el derecho a la salud como derecho fundamental, también consagra el principio de la universalidad, la accesibilidad y la sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social en Salud (Constitucional, 2008).

Como resultado de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional exhorta al Congreso de la República para que regule el derecho a la salud. Este mandato constitucional se cristaliza mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que tiene como objeto regular el derecho a la salud como derecho fundamental y en la cual esta normativa legal también ratifica los principios de universalidad y de sostenibilidad financiera, entendido este como la obligación del Estado de “disponer, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal” (Ley Estatutaria 1751, 2015).

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio con alcance descriptivo, diseño transversal, de enfoque cualitativo y método deductivo, donde se utilizó como técnica e instrumento de recolección de datos el análisis documental de tipo directo e indirecto, realizando una matriz de fuentes bibliográficas con los siguientes componentes: país, autores o referentes, año, título; variables tales como: garantías, accesibilidad, clasificación trabajadores informales (voluntarios, involuntarios y mixtos), sistema general de seguridad social en salud, economía informal, informalidad, economía formal, fuentes bibliográficas, donde se identificaron los puntos clave de la investigación gracias a la sistematización bibliográfica del marco referencial.

Los estudios descriptivos permiten identificar características del universo de investigación, señalar formas de conducta, establecer comportamientos concretos, descubrir y comprobar la asociación entre variables. El estudio descriptivo tiene como propósito la delimitación de los hechos que conforman el problema de investigación. Este estudio acude a técnicas específicas en la recolección de la información, como la observación, las entrevistas y las encuestas; informes y documentos elaborados por otros investigadores.

Entretanto, el método deductivo es el proceso de conocimiento que se inicia por la observación de fenómenos generales con el propósito de señalar las verdades particulares contenidas explícitamente en la situación general.

Mediante este estudio bibliográfico se evidenciará qué políticas públicas ha implementado el Estado colombiano para garantizar el acceso de los trabajadores informales al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Así mismo se identifica, mediante datos oficiales, a qué régimen de salud se encuentra afiliado el mayor número de colombianos para evidenciar las políticas en materia de fuentes formales de empleo.

## MARCO TEÓRICO Y RESULTADOS

El trabajo informal es una problemática estudiada en el ámbito supranacional por la Organización Internacional del Trabajo, en adelante OIT. Tal como menciona la OIT, el 60% de la población del mundo trabaja en el sector informal y el sector de la agricultura es el más afectado con un porcentaje de 90% de informalidad (OIT, 2018). También señala que el 93% de los trabajadores informales se encuentran en los países emergentes como África con un porcentaje de 86%, Estados Árabes y Asia Pacífico con un 68%, Honduras, Guatemala y Nicaragua con un 80% (OIT, 2018).

En Colombia, el último boletín técnico del DANE sobre empleo informal y seguridad social trimestre julio-septiembre de 2018 arrojó los siguientes datos: las ciudades que presentaron mayor proporción de informalidad fueron: Cúcuta A.M. (68,4%), Sincelejo (65,7%) y Santa Marta (64%). Las ciudades con menor proporción de informalidad fueron: Manizales A.M. (38,1%), Bogotá D.C. y Medellín A.M. (41,2% cada una), y en Santiago de Cali la proporción de la población ocupada informal en el tercer trimestre del año 2018 fue del 48,3%. (DANE, 2018).

Entre las políticas públicas de primer impacto está la seguridad social, que es la protección que un Estado otorga a sus asociados dentro de una comunidad, donde se garantiza y protege la vida digna, el mínimo vital, el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social como derechos fundamentales de obligatorio cumplimiento. Al respecto, la OIT (2001) afirma:

“La seguridad social es la protección que ofrece una sociedad a personas y hogares, destinada a garantizar el acceso a la asistencia sanitaria y la seguridad de los ingresos, particularmente en situaciones de edad avanzada, desempleo, enfermedad, discapacidad, lesión profesional, maternidad o pérdida del sostén de la familia”. (p.1)

Según la OIT (2004), el trabajo tiene una finalidad fundamental y es la producción de bienes y servi-

cios que mueven la economía de los Estados y del mundo, mejorando la calidad de vida y el sustento necesario para los asociados de un país. El empleo es definido como “el trabajo efectuado a cambio de pago (salario, sueldo, comisiones, propinas, pagos a destajo o pagos en especie) sin importar la relación de dependencia (si es empleo dependiente-asalariado, o independiente-autoempleo)”.

En Colombia con la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, donde se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, cuya política está compuesta por el Sistema General de Pensiones, Sistema General de Seguridad Social en Salud, Sistema General de Riesgos Laborales y Servicios Sociales Complementarios, se ha venido protegiendo las condiciones laborales de los trabajadores formales, pero aún falta ahondar en la protección de las condiciones laborales, salariales y de seguridad social de los trabajadores informales.

De acuerdo con el resumen ejecutivo sobre las Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo de la OIT (2017):

La incidencia del empleo vulnerable en todo el mundo sigue siendo elevada (1400 millones de personas). Los trabajadores con empleos vulnerables tienen acceso limitado a sistemas contributivos de protección social. Se espera que la tasa de empleo vulnerable disminuya menos de 0,2 puntos porcentuales anuales durante los próximos dos años. Cabe resaltar que este indicador se redujo en promedio en 0,5 puntos porcentuales cada año entre 2000 y 2010. Así pues, se espera que las formas vulnerables de empleo asciendan a poco más del 42 por ciento del empleo total en 2017, lo cual corresponde a 1400 millones de personas en todo el mundo. De hecho, casi la mitad de los trabajadores de los países emergentes tienen empleos vulnerables. En los países en desarrollo, cuatro de cada cinco trabajadores están en esta situación. Por ello se espera que la cantidad de trabajadores con empleos vulnerables en todo el mundo aumente en 11 millones cada año. Las

dos regiones más afectadas por el empleo vulnerable son Asia Meridional y África Subsahariana.

La Teoría Keynesiana figura entre las teorías que tratan de explicar el fenómeno del empleo informal. En esta teoría, según Argoti (2013), se proponen políticas fiscales y monetarias activas, debido al énfasis que había en la demanda para contrarrestar las perturbaciones de la demanda privada, a través de la cual el Estado utilizaría medidas fiscales y monetarias con el objetivo de mitigar los efectos adversos de los períodos recesivos de las fluctuaciones cíclicas de la actividad económica. Las teorías económicas keynesianas se convirtieron en la base del intervencionismo estatal y del moderno estado del bienestar.

Guerrero (2001) afirma que en la teoría keynesiana las causas del desempleo se deben a una estructura rígida en el mercado de trabajo que impedía que los salarios bajaran hasta el nivel de equilibrio. De acuerdo con este modelo, cuando existe desempleo masivo en el mercado de trabajo, se deben reducir los salarios hasta el punto de que algunos no estarían dispuestos a trabajar (por lo que se reducirá la oferta de mano de obra) y las empresas estarían dispuestas a aumentar su plantilla a medida que el menor coste a pagar (el salario) hiciera rentable la contratación. La principal innovación de Keynes consistió en afirmar que el desempleo puede deberse a una insuficiencia de la demanda y no a un desequilibrio en el mercado de trabajo.

Los salarios de eficiencias son otra teoría que, en términos de Rodríguez (2009), es un nuevo modelo que se basa en los incentivos salariales para conseguir que la productividad aumente y los trabajadores realicen las tareas con el máximo esfuerzo conservando el empleo. En el modelo de eficiencia, el origen del desequilibrio se encuentra en que los gerentes no tienen total acceso a la información: los gerentes no pueden conocer exactamente el esfuerzo que realizan los trabajadores en el desempeño de las actividades laborales y, sobre todo, si estos trabajadores realizan el esfuerzo máximo para mejorar los procesos productivos.

Por su parte, Lindbeck A. y Snower D. (1987) señalan que la teoría de los insiders-outsiders es un modelo teórico que permite explicar la rigidez en la contratación sobre el mercado del trabajo. Este modelo teórico pone, por un lado, los insiders o asalariados con un contrato estable, y por otro, los outsiders o desempleados. Los outsiders, a menudo jóvenes (18-24 años) y poco cualificados, estarían dispuestos a trabajar por un salario menos elevado que los insiders. El empresario, en su decisión de contratación o de renovación de empleado, tendrá que integrar el coste que comprende el despido del trabajador en edad no productiva y la selección y adaptación de la mano nueva o en etapa productiva. Por otra parte, la fijación de un salario mínimo por la ley constituye una desventaja relativa para la contratación de outsiders, que al principio son poco productivos.

Entretanto, Elgueta (2010) hace referencia a la Teoría del Proteccionismo Laboral, dada al trabajador por autoridad legislativa y judicial. La Ley brinda un conjunto de derechos mínimos al trabajador, derechos cuyo cumplimiento o satisfacción implican un costo para la empresa; el empleador generalmente no se va a ver impulsado a otorgar mayores o nuevos beneficios al trabajador, máximo cuando se encuentra en la situación de ventaja que conlleva ser el dueño de los medios de producción, pero también hay una protección laboral supletoria que es la que se procura el mismo trabajador o un colectivo de trabajadores, mediante los convenios o pactos colectivos.

Por lo tanto, una autoprotección nacida de la negociación individual se considera, a lo menos en las condiciones actuales, como poco probable o factible, por existir demasiada mano de obra no calificada disponible, lo que permite al empleador que ocupa este tipo de trabajadores establecer en forma casi unilateral las condiciones de los contratos. En cambio, la negociación a nivel colectivo propicia en los trabajadores sistemas efectivos de autoprotección que nacen del hecho de que las partes negociantes pueden balancearse entre ellas, puesto que en este caso la inferioridad económica

está compensada con la superioridad numérica del grupo trabajador.

Teniendo en cuenta las teorías mencionadas, es evidente que la economía mundial se construye con la producción de bienes y servicios, por lo que, el trabajo formal o informal es una fuente de recursos económicos y financieros de los estados. Rodríguez Lozano y Calderón Díaz (2015) definen la economía informal como el aumento de actividades que se realizan internamente en las “económicas subterráneas”. Así las cosas, tanto los trabajos formales como informales generan gran relevancia para los Estados y es por ello que se deben generar políticas, planes, programas y estrategias que propendan por un trabajo en condiciones dignas de salario, prestaciones sociales y seguridad social integral. Es así como en Colombia, a partir de la Constitución Política de 1991, en el artículo 48 se contempla la seguridad social como un derecho ineludible:

La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

Para lo cual el Gobierno Nacional deberá formular las políticas públicas y ejecutar estrategias, de manera que, hablando de Seguridad Social Integral, cada trabajador pueda acceder y tenga derecho a una pensión digna, óptimos servicios de salud, protección en caso de enfermedades o accidentes de trabajo y poder disfrutar de servicios complementarios. Al respecto, la Corte Constitucional colombiana mediante la Sentencia T 760 de 2008 y el Congreso de la República de Colombia mediante la Ley 1751 de 2015 elevan y regulan respectivamente el derecho a la salud como derecho fundamental.

Así las cosas, al constituirse el derecho a la salud como derecho fundamental y no como un servicio público, el Estado se ve en la obligación de cum-

plir con la cobertura y universalidad que garantice el acceso de todos los colombianos al sistema. De acuerdo a cifras nacionales reportadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con corte a octubre de 2018 se evidencia que la cobertura en salud es del 94,77% (Ministerio de Salud, 2018).

**Tabla 1.** Cifras de aseguramiento a nivel nacional. Corte octubre 2018

Cifras de aseguramiento nacional en salud a corte octubre 2018	
Sisben 1	27.140.038
Sisben 2	2.787.974
Ppna	315.150
Contributivo	22.399.195
Subsidiado	22.619.627
Excepción Y Especiales	2.123.009
Afiliados	47.141.831
Población Dane	49.743.116
Cobertura	94.77%

De tal forma el Estado colombiano está cumpliendo con el principio de universalidad, pero para los trabajadores informales este aseguramiento en salud no da cumplimiento a la satisfacción del derecho fundamental a la protección social, porque aunque tengan acceso a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento y la rehabilitación, este acceso no les permite tener garantizado las prestaciones económicas o auxilio monetario por incapacidad en tiempos de enfermedad o discapacidad, que sí es garantizado a los trabajadores formales por el solo hecho de estar cotizando de manera obligatoria al sistema.

Es claro que los trabajadores informales presentan una gran desventaja ante el trabajador formal, y es allí donde el Estado colombiano no está considerando la estrategia de la OIT, sobre los pisos de protección social, la cual consiste en:

el conjunto de garantías básicas de seguridad social que deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que

aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional (OIT, 2011).

En cuanto a lo preceptuado por la 100ª Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (2011) respecto a los pisos de protección social, es de anotar que el Estado colombiano debe garantizar a la población trabajadora informal los medios de subsistencia, en este caso el mínimo vital para poder satisfacer las necesidades básicas en momentos de enfermedad o limitaciones físicas, psíquicas, sensoriales o motoras, situación que no se ve reflejada en el sector informal de la economía.

Otra problemática que se evidencia por falta de implementación de políticas públicas en salud para los trabajadores informales, es la evasión de las obligaciones que contemplan la legislación fiscal, laboral y de seguridad social, sobre el recaudo tributario, el pago de las prestaciones sociales (cesantías, intereses de cesantías, prima y dotación) a los trabajadores, el pago de los parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) y las cotizaciones obligatorias al SSSI (EPS, ARL, AFP y CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR). (Ministerio de Hacienda, 2016)

La ausencia de políticas públicas en salud dirigidas a los trabajadores informales está generando, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una insostenibilidad financiera, como se manifiesta en el corte de octubre de 2018, donde la población afiliada al régimen subsidiado es de veintidós millones seiscientos diecinueve mil seiscientos veintisiete (22.619.627) personas, en contraste con la población afiliada al régimen contributivo con veintidós millones trescientos noventa y nueve mil ciento noventa y cinco (22.399.195) personas, donde observa una diferencia de doscientas veinte mil cuatrocientas treinta y dos (220.432). Las personas que están afiliadas al régimen subsidiado no cotizan de manera obligatoria al sistema de salud (Ministerio de Salud, 2018).

**Tabla 2.** Afiliación a los regímenes de salud

Afiliación a los regímenes de salud	
Subsidiado	22.619.627
Contributivo	22.399.195
Total	220.432

Estas cifras demuestran que, aunque haya universalidad dentro del sistema, no se está generando el nivel de ingresos requeridos para su sostenibilidad financiera. El Estado colombiano debe buscar estrategias públicas que permitan a los trabajadores informales acceder al SGSSS como población trabajadora cotizante y no como población trabajadora subsidiada, puesto que esta situación según el Cuarto (04) Informe de Seguimiento Fiscal generado por el Ministerio de Hacienda menciona que:

La evasión de las contribuciones obligatorias al Sistema de Seguridad Social genera numerosos costos económicos. Además de la pérdida de ingresos para el Sistema (que deben ser recuperados a través de mecanismos fiscales menos eficientes), la evasión de los aportes causa una mayor carga para los menos eficientes), la evasión de los aportes causa una mayor carga para los contribuyentes que cumplen correctamente con sus aportes pues lleva a que las tasas necesarias para la financiación del Sistema sean más altas de lo que serían en ausencia de evasión (Ministerio de Hacienda, 2016).

En Colombia la evasión de los aportes al SGSSS es alta, de acuerdo a cifras presentadas por la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (en adelante UGPP): “en el Sistema de Seguridad Social y en el Sistema de Protección Social se ha calculado para 2012 en \$14,25 billones y en \$14,6 billones respectivamente, es decir, cerca del 27% del monto total de cotizaciones” (UGPP, 2013).

De acuerdo a la UGPP, la evasión de los subsistemas se encuentra en mayor representación en pensión con el 35.9% y en salud con el 25.6% de porcentaje de evasión.

**Tabla 3.** Evasión por subsistemas

Evasión por subsistemas		
Subsistema	Monto de Evasión en Billones \$	Porcentaje de Evasión
Pensiones	\$8.56	35.9%
Salud	\$5.32	25.6%
ARL	\$0.45	19.6%
CCF	\$0.11	3.2%
ICBF	\$0.09	3.3%
SENA	\$0.07	4.3%

Es claro y razonable que para que el subsistema de Seguridad Social en Salud pueda funcionar y garantizar el acceso efectivo y real a la atención en salud, debe contar con el apoyo económico de los contribuyentes o cotizantes.

## CONCLUSIONES

La garantía de acceso al sistema de seguridad social en salud para el trabajador informal tiene un doble propósito: la protección social que salvaguarde la dignidad humana y el derecho fundamental a la salud, pero a su vez unas condiciones laborales que protejan al trabajador de contingencias derivadas de la enfermedad y la incapacidad.

Las malas condiciones laborales, la falta de oportunidad para los trabajadores y las deficientes garantías de acceso en materia prestacional y de seguridad social contribuyen al aumento de la pobreza y las brechas en los determinantes sociales.

El Estado colombiano no ha implementado políticas públicas para garantizar el acceso de los trabajadores informales al Sistema de Seguridad Social en Salud. Si bien es cierto que los trabajadores tienen acceso a los servicios de salud mediante el régimen subsidiado, este no ofrece las garantías de protección social como son: las prestaciones económicas en caso de enfermedad e incapacidad o licencia de maternidad o paternidad, que si le es dable a los trabajadores del sector formal.

El aumento desmesurado de la población que está asegurada dentro del régimen subsidiado evidencia una política pública insuficiente en materia de fuentes formales de empleo, satura los servicios de atención en salud, sin que haya un ingreso para su financiación de manera obligatoria, generando costos económicos elevados, lo que ocasiona que no se presten los servicios en salud de acuerdo a los principios del SGSSS y dando cumplimiento a los objetivos propuestos en la Política de Atención Integral en Salud, regulada por la resolución 429 de 2016 y en el Modelo Integral de Atención en Salud.

## RECOMENDACIONES

Para futuros estudios se recomienda profundizar en los subsistemas de pensiones, riesgos laborales y servicios sociales complementarios, y no solo en el subsistema de seguridad social en salud, puesto que ellos conforman el sistema de seguridad social integral creado por la Ley 100 de 1993. Así se puede evidenciar de manera integral el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores y la protección de la dignidad humana.

## BIBLIOGRAFÍA

Argoti, C. A. (2013). Confrontación de la Teoría Clásica Frente a la Keynesiana Sobre el Mercado de trabajo: el caso de Colombia. *Revista de la Facultad de ciencias económicas y Administrativas Universidad de Nariño*, 23-54.

Congreso de la República. (9 de enero de 2007). Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. [Ley 1122]. Secretaría del Senado. Obtenido de sitio web de Secretaría del Senado: [www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1122\\_2007.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1122_2007.html)

Congreso de Republica. (1991) Constitución Política de Colombia de 1991. Gaceta Constitucional número 114 del jueves 4 de julio de 1991.: <http://www.cor->

[teconstitucional.gov.co/inicio/constitucion%20politica%20de%20colombia.pdf](http://teconstitucional.gov.co/inicio/constitucion%20politica%20de%20colombia.pdf)

Congreso de la República. (Ley 100 del 23 de diciembre de 1993, párr. 6). Secretaría del Senado. Obtenido de Sitio Web de Secretaría del Senado: [www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)

Ministerio de Hacienda Republica de Colombia. Cuarto (04) Informe de Seguimiento Fiscal generado por el Ministerio de Hacienda, Evasión de aportes en sistema Colombiano de Seguridad Integral: independientes declarantes de renta, abril de 2016

Congreso de la República. (19 de enero de 2011). Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. [Ley 1438]. Secretaria del Senado. Obtenido de sitio web Secretaría del Senado: [www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1438\\_2011.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html)

Constitucional, C. (Sentencia T 760 de 2008 del 31 de Julio de 2008). Corte Constitucional. Obtenido de Sitio Web de la Corte Constitucional: [www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-760-08.htm](http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-760-08.htm)

Congreso República. (16 de febrero de 2015). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. [Ley Estatutaria 1751]. Secretaría del Senado del Congreso de la República. Obtenido de sitio web Secretaría del Senado: [www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1751\\_2015.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html)

DANE. (2017). Boletín técnico: Medición de empleo informal y seguridad social. Obtenido de [http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech\\_informalidad/bol\\_ech\\_informalidad\\_ago17\\_oct17.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/bol_ech_informalidad_ago17_oct17.pdf)

Elgueta, N. J. (s.f.). Derecho Laboral y Proteccionismo. Chile: Universidad Católica de Valparaíso.



- Guerrero, D. (2001). Desempleo, Keynesianismo y Teoría Laboral del Valor. Departamento Economía Aplicada V. Universidad Complutense de Madrid, Política y Sociedad, 223-238.
- International Labour Organization. (2018). Organización Internacional del Trabajo. Obtenido de Organización Internacional del Trabajo: <https://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>
- International Labour Organization. (Julio de 2018). Economía informal. Obtenido de Organización Internacional del Trabajo: <https://libguides.ilo.org/informal-economy-es>
- International Labour Organization. (2001). Informe Mundial de la Protección Social. Obtenido de: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_067592.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf)
- International Labour Organization. (2004). Qué es el trabajo decente. Obtenido de: [http://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS\\_LIM\\_653\\_SP/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_LIM_653_SP/lang--es/index.htm)
- International Labour Organization. (2017). Perspectivas sociales y del empleo en el mundo. Obtenido de: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_540901.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_540901.pdf)
- Lindbeck, A. y. (06 de 1987). Teoría de los insiders-outsiders. Obtenido de [www.repositorio.uchile.cl/](http://www.repositorio.uchile.cl/): [http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/128344](http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/128344handle/2250/128344) Ministerio de Salud, S. (2018). Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido de Sitio Web de Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
- Ministerio de Hacienda, y. C. (2016). Ministerio de Hacienda. Obtenido de Sitio Web del Ministerio de Hacienda: [www.minhacienda.gov.co/Home-Minhacienda/ShowProperty;jsessionid...OIT](http://www.minhacienda.gov.co/Home-Minhacienda/ShowProperty;jsessionid...OIT), 1. r. (2011). OIT. Obtenido de Sitio Web de [www.ilo.org/secsoc/areas-of-work/policy-development-and.../social.../index.htm](http://www.ilo.org/)
- Trabajo, C. I. (2015). Conferencia Internacional del Trabajo. Obtenido de Conferencia Internacional del Trabajo: <https://libguides.ilo.org/informal-economy-es>
- Rodríguez Lozano, G. I., & Calderón Díaz, M. A. (2015). La economía informal y el desempleo: el caso de la ciudad de Bucaramanga (Colombia). *Innovar*, 25(55), 41-58. doi: 10.15446/innovar.v25n55.47195
- Rodríguez, M. (2009). Salarios de Eficiencia en un Modelo de Crecimiento Económico. Serie de documentos de trabajo, No. 62. Bogotá: Facultad de Economía, Universidad del Rosario. Obtenido de: <https://core.ac.uk/download/pdf/7082003.pdf>
- UGPP. (17 de octubre de 2013). Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales. Obtenido de Sitio Web de la UGPP: <https://www.ugpp.gov.co/.../740-comunicado-de-prensa-ugpp-evasion-en-parafiscales>

## AUTORES:

**Ester Julia Álvarez Mena:** Odontóloga, abogada, máster en derecho constitucional, estudiante de especialización en derecho laboral, profesora tiempo completo del programa de Administración en Salud de la Institución Universitaria Antonio José Camacho. Correo electrónico: [ejuliaalvarez@admon.uniajc.edu.co](mailto:ejuliaalvarez@admon.uniajc.edu.co)

**Gustavo Adolfo Girón Restrepo:** Odontólogo, estudiante de maestría en salud pública de la Universidad del Valle, especialista en gerencia en servicios de salud y auditoría, y profesor tiempo completo de la Institución Universitaria Antonio José Camacho, programa Administración en Salud. Correo electrónico: [gagiron@admon.uniajc.edu.co](mailto:gagiron@admon.uniajc.edu.co)