LAS COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO COMO OPCIÓN LABORAL EN EL SECTOR SALUD

ALBA LUCIA CORZO ORDOÑEZ
DORIS CONSTANZA SARMIOENTO ARENAS

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE MEDICINA - DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2007

LAS COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO COMO OPCIÓN LABORAL EN EL SECTOR SALUD

ALBA LUCIA CORZO ORDOÑEZ
DORIS CONSTANZA SARMIENTO ARENAS

Monografía de grado para optar al título de:
Especialista en Administración de Servicios de Salud

Director:
HERNANDO BALLESTEROS MONSALVE

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE MEDICINA - DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2007

RESUMEN

TÍTULO: LAS COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO COMO OPCIÓN LABORAL EN EL SECTOR SALUD *

AUTORES: ALBA LUCIA CORZO ORDOÑEZ
DORIS CONSTANZA SARMIENTO ARENAS**

PALABRAS CLAVES: Cooperativa, trabajador, sector salud.

DESCRIPCIÓN:
Desde el surgimiento de la ley 100 el sector salud ha vivido cambios muy importantes tanto para los usuarios del sistema de salud como para los profesionales de la salud y uno de los cambios más sentidos ha sido la forma de contratación, donde los trabajadores han pasado de ser servidores directos de las instituciones a ser prestadores de servicios de salud independientes o por medio de cooperativas.

Aunque desde el principio de la humanidad hombre impulsado por la necesidad de unirse para obtener bienes comunes y solucionar sus problemas económicos, estructuró y maduro la idea del cooperativismo como una ventaja y un camino para lograrlos, sin embargo la forma tan súbita y desordenada como los trabajadores de la salud han tenido que formar cooperativas o asociarse a las ya existentes para continuar activos en el medio laboral, ha creado una inconformidad con esta nueva forma de contratación, por el cambio en la percepción de sus ingresos económicos y la inestabilidad laboral principalmente, además de la falta de claridad en la normatividad del sector solidario que generó consecuencias legales, como la intermediación laboral, la violación de los principios cooperativos como la adhesión voluntaria, administración autogestionaria, autonomía, independencia y autogobierno.

Sin embargo la tendencia mundial es a fortalecer el sector solidario y en Colombia se esta llevando a cabalidad, en este momento se está ajustando la normatividad del sector y los trabajadores se están adaptando. Es un estado de transición que puede tener buenos resultados para el sector solidario siempre y cuando se logre un serio compromiso de éste, con el Estado y el sector privado, que puedan llevar al sector solidario a un nivel competitivo, sólido y permanente.

---

* Monografía de grado

** Facultad de Salud. Escuela de Medicina. Departamento de Salud Pública. Especialización en Administración de Servicios de Salud. Hernando Ballesteros Monsalve, Director

ABSTRACT

TITLE: THE COOPERATIVES OF WORK ASSOCIATE AS LABOR OPTION IN THE SECTOR HEALTH [*]

AUTHORS: ALBA LUCIA CORZO ORDOÑEZ
DORIS CONSTANZA SARMIENTO ARENAS [**]

KEY WORDS: Cooperative, worker, sector health.

DESCRIPTION:
From the emergence of the law 100 the sector health has lived changes very important point for the users of the system of health like for the professionals of the health and one of the changes more senses have been the recruiting form, where the workers have passed of being direct servants of the institutions to be lenders of independent services of health or by means of cooperative.

Although from the beginning of the humanity man impelled by the necessity of uniting to obtain common goods and to solve her economic problems, structured and I mature the idea of the cooperativismo like an advantage and a road to achieve them, however the form so sudden and disordered as the workers of the health they have had to form cooperative or to already associate to those existent to continue active in the labor means, you/he/she has created a dissent with this new recruiting form, for the change in the perception of her economic revenues and the labor uncertainty mainly, besides the lack of clarity in the normatividad of the solidary sector that generated legal consequences, as the labor intermediation, the violation of the cooperative principles as the voluntary adhesion, administration would self-manage, autonomy, independence and self-government.

However the world tendency is to strengthen the solidary sector and in Colombia you this taking to cabalidad, at this time the normatividad of the sector is adjusting and the workers are adapting. It is a transition state that can have good results for the solidary sector provided a serious commitment is achieved of this, with the State and the private sector that can take to the solidary sector at a competitive level, solid and permanent.

---

[*] Grade monograph

[**] Ability of Health. School of Medicine. Department of Public Health. Specialization in Administration of Services of Health. Hernando Ballesteros Monsalve, Directress

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 7
1. PLANTEMAIENTO DEL PROBLEMA 10
2. OBJETIVOS 12
2.1 Objetivo General 12
2.2 Objetivos específicos 12
3. METODOLOGIA 13
4. CAPITULO I: HISTORIA DEL COOPERATIVISMO 15
4.1 Historia del cooperativismo en el mundo 15
4.2 Historia del cooperativismo en Colombia 19
5. CAPITULO II: MARCO LEGAL 26
5.1 Constitución Política de Colombia 26
5.2 Las Cooperativas de Trabajo Asociado y su realidad concreta. 31
6. CAPITULO III: LAS COOPERATIVAS EN EL SECTOR SALUD EN COLOMBIA 40
6.1 Contratación directa: Aspecto que tiende a desaparecer para los profesionales de la salud en Colombia 42
6.1.1 Contrato a término fijo 43
6.1.2 Contrato a término indefinido 43
6.2 Empresas de servicios temporales 44
6.2.1 Contrato Verbal de trabajo 45
6.2.2 Contrato escrito de trabajo 46
6.2.3 Contrato por duración de la obra 46
6.2.4 Contrato accidental o transitorio 46
6.2.5 Período de prueba 47
6.2.6 Salario 47
6.2.7 Jornada laboral 48
6.2.8 Jornada laboral flexible 49
6.2.9 Obligaciones del empleador 50
7. CAPITULO IV: PROYECCIÓN DE LAS COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO EN EL SECTOR SALUD EN COLOMBIA 54
8. CONCLUSIONES 60
9. IMPACTO ESPERADO 62
10. BIBLIOGRAFÍA 63

INTRODUCCIÓN

Desde comienzos de la humanidad existe la cooperación como un medio de unificar fuerzas y ha evolucionado como forma de organización social y económica para el hombre.

Es con la revolución industrial, principalmente la revolución francesa, que surgen las cooperativas como consecuencia de fenómenos políticos económicos y sociales, soportadas en una filosofía y doctrinas propias en busca de justicia y equidad. Posteriormente el sector cooperativo se desarrolla y es adoptado en países de ambos continentes.

En América es adoptado inicialmente en Canadá y se ha desarrollado en la mayoría de países de este continente, con sus periodos de productividad y crecimiento así como de crisis.

En algunos países del mundo, como España, las cooperativas se han fortalecido de tal manera que hoy en día se considera una opción empresarial de gran impacto en el desarrollo económico y social. En otros países como el nuestro no ha sido tan próspero el sector cooperativo, sin embargo, se ha visto el crecimiento en la última década debido a los cambios, entre otros, en las políticas de contratación laboral principalmente.

Las cooperativas de trabajo asociado hacen parte de esta estructura organizacional y es el medio que se ha adoptado comúnmente en los últimos años en Colombia por el gobierno y los empresarios para contratar los servicios de los trabajadores en todos los campos, inicialmente con el personal de oficios varios y ahora con el personal de producción así como profesionales de todos los campos.

Es por esto que en los últimos años se ha visto el incremento del sector solidario a expensas de las cooperativas de trabajo asociado principalmente.

El sector salud en nuestro país ha presentado cambios significativos con la implementación de la ley 100. En el ámbito económico las empresas de la salud han accedido a los cambios que ha exigido la economía del país. Es así como los hospitales del estado se han reestructurado para ser más eficientes económicamente y uno de los mecanismos utilizados ha sido la reducción de la carga prestacional que los ha llevado a liquidación del personal de planta y a contratar la mayoría de servicios por medio de cooperativas u otras formas indirectas.

Es así como los profesionales de la salud han tenido que formar cooperativas o asociarse a las ya existentes, para continuar activos en el medio laboral, aún a pesar del desconocimiento e inconformidad con esta nueva forma de contratación.

Debido a la forma como han surgido la mayoría de cooperativas de trabajo asociado, el desconocimiento acerca del cooperativismo y su funcionamiento como empresa ha llevado a estas asociaciones a funcionar de manera diferente a los principios que las rigen, al inconformismo de los trabajadores asociados bajo esta modalidad y a que sean utilizadas de manera indebida por las empresas contratantes y terceras personas o intermediarios.

El desarrollo del cooperativismo en el sector salud, a pesar de su extensiva implementación, no ha sido bien aceptado, por la forma arbitraria en que surgió, por el manejo que se les está dando a las cooperativas, por las consecuencias que ha traído a sus asociados la intermediación tanto en el desarrollo de su labor como en la percepción de sus ingresos.

En esta monografía se analizará, si son las cooperativas una buena opción laboral para los trabajadores de la salud, desde nuestra perspectiva como trabajadoras del sector salud que somos actualmente y como administradoras en servicio de salud que pretendemos ser.

1. PLANTEMAIENTO DEL PROBLEMA

Desde el surgimiento de la ley 100 el sector salud ha vivido cambios muy importantes tanto para los usuarios del sistema de salud como para los profesionales de la salud y uno de los cambios más sentidos ha sido la forma de contratación, donde los trabajadores han pasado de ser servidores directos de las instituciones a ser prestadores de servicios de salud independientes o por medio de cooperativas.

La reestructuración de las entidades públicas de salud en Colombia, desvinculó laboralmente a la mayoría de su personal e inició la contratación de sus servicios por medio de cooperativas, ejemplo que siguió el sector privado, lo que obligó a los trabajadores desvinculados a crear cooperativas de trabajo asociado o a vincularse con las cooperativas ya existentes.

Este nuevo sistema genera cambios que no han sido bien percibidos entre los profesionales de la salud ya que han visto afectada la manera de prestar sus servicios y la percepción de sus ingresos. Se ha perdido del sentido de pertenencia por las instituciones y la pasión por el ejercicio de la medicina.

Para el profesional de la salud es importante y le da prestigio pertenecer a alguna institución de salud, por que su quehacer diario implica que se lleve a cabo con la mejor calidad posible y la institución de salud donde se desempeñe es de una u otra forma una garantía de ello.

Con el gobierno del presidente Uribe la tendencia es continuar apoyando este tipo de contratación, el surgimiento y fortalecimiento del cooperativismo en todos los sectores. Es esta la razón por la cual deseamos realizar una revisión del tema analizando como ha sido el desarrollo de las cooperativas de trabajo asociado en

el sector salud y si ¿Son las cooperativas de trabajo asociado la mejor opción para contratar los servicios de los profesionales de la salud?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Realizar una revisión bibliográfica a cerca del desarrollo de las cooperativas de trabajo asociado en el sector salud, con el fin de reflexionar, si son las cooperativas de trabajo asociado la mejor opción para contratar los servicios profesionales de los trabajadores de la salud.

2.2 Objetivos específicos

1. Describir el surgimiento de la economía solidaria en el mundo y en Colombia.

2. Describir la situación actual del cooperativismo de trabajo asociado en el sector salud en Colombia.

3. Revisar el marco legal y la normatividad de las cooperativas de trabajo asociado.

4. Proyectar el desarrollo del cooperativismo en el sector salud a un corto y mediano plazo.

3. METODOLOGIA

Motivadas por nuestra experiencia laboral y formas de contratación actual; sintiéndonos inconformes con la situación, nos interesamos en el tema del cooperativismo de trabajo asociado; buscamos bibliografía en Internet principalmente, revistas, experiencias de otros colegas además de la normatividad, para poder entender a fondo el tema y poder tener mayor infamación antes de realizar un juicio sobre esta forma de contratación.

Poco a poco, al realizar un análisis de la información obtenida, se fueron moldeando nuestros juicios y posteriormente iniciamos una redacción de la monografía que presentamos continuación, con un pensamiento y sentimiento nuevo.

Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	Septiembre				Octubre				Noviembre					Diciembre				Enero					Febrero			
	Semanas				Semanas				Semanas					Semanas				Semanas					Semanas			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Recolección bibliografía																										
Análisis bibliografía																										
Asesorias																										
Elaboración primer borrador																										
Primera Corrección																										
Elaboración segundo borrador																										
Segunda corrección																										
Elaboración tercer borrador																										
Tercera corrección																										
Elaboración de informe final																										
Presentación al evaluador																										

Como se puede apreciar en el anterior cuadro, la mayoría del tiempo se empleo en la recolección de la información, para poder hacer una buena clasificación de esta, escogiendo la de mayor respaldo académico.

4. CAPITULO I: HISTORIA DEL COOPERATIVISMO

4.1 Historia del cooperativismo en el mundo

Desde las primeras etapas de la civilización el hombre impulsado por la necesidad de unirse para obtener bienes comunes y solucionar sus problemas económicos, estructuro y maduro la idea del cooperativismo como una ventaja y un camino mas rápido para la consecución de sus requerimientos, llegando, de una forma inicialmente intuitiva, a la maduración del cooperativismo actual.

Como unas de las primeras publicaciones que influenciaron el desarrollo del cooperativismo por su corriente utopista tenemos las siguientes, entre otras:

La Republica de Platón (428-347 a. de C)
Utopía de Tomás Moro (1480-1535)
La Nueva Atlántida de Francis Bacon (1561-1626)
El Viaje a Icaria de Etienne Cabet (1788-1856)

Entre los precursores de la ideología del cooperativismo, desde el siglo XVII, podemos destacar: Peter Cornelius Plockboy quien publicó en 1659 el ensayo que comprendía su doctrina y John Bellers (1654-1725) quien en 1695 hizo una exposición de sus doctrinas en el trabajo titulado: "Proposiciones para la Creación de una Asociación de Trabajo de Todas las Industrias Útiles y de la Agricultura"; el médico William King (1786-1865), y el comerciante Michel Derrion (1802-1850), precursores del cooperativismo de consumo; Felipe Bauchez (1796-1865) y Luis Blanc (1812-1882), precursores del cooperativismo de producción.

En esta fase del cooperativismo es importante destacar a dos ideólogos Roberto Owen (1771-1858) y Carlos Fourier (1772-1837).

“los primeros movimientos cooperativos datan de 1799 en los talleres establecidos por el escocés Robert Owen (1771 – 1858), quien impulsó el trabajo colectivo que combinaba las actividades laborales y un ambiente familiar de los trabajadores fuera de los talleres”[1].

Posteriormente en la revolución industrial ocurrida en Europa entre 1750 – 1850, especialmente en Gran Bretaña, se gestaron muchos cambios en la civilización, por las características de desorden sobre la clase trabajadora, produjo algunas reacciones, surgiendo corrientes ideológicas, como la de los destructores de máquinas (reprimida por el Estado), el sindicalismo, los cartistas [*], y el cooperativismo.

La causa principal para el surgimiento del cooperativismo en esta época se debió a que muchos trabajadores en Inglaterra no siempre reciben su salario en dinero, si no en especie; con algunas desventajas como mala calidad, pesa equivocada y precios muy altos; y en los casos en que recibían dinero el salario era demasiado bajo y los sometía a los tenderos quienes les hacían crédito pero exigían un valor mayor por la mercancía.

Fue así como los trabajadores pensaron en ser sus propios proveedores, generando la idea de cooperativas de consumo; y el desempleo generado y las malas condiciones de trabajo para quienes contaban con este, hicieron que otros grupos de trabajadores se organizaran en cooperativas de producción y trabajo, las que hoy se denomina trabajo asociado.

[*] Cartistas: corriente que se propuso lograr leyes favorables para el trabajador.

En América del Norte se desarrollo el cooperativismo gracias al canadiense Alphonse Desjardins (1860-1937), quien trajo a su país la idea de las cooperativas de ahorro y crédito, la cuales se extendieron hacia Estado Unidos, alcanzando un mayo desarrollo en este país.

En 1985 se organizo en Europa la Alianza Cooperativa Internacional, ACI, como desarrollo de la integración de las cooperativas.

En América latina para las comunidades indígenas primitivas la cooperación fue el motor de la organización social y económica, como lo refiere el sociólogo Aldo Cardona, Colombiano, quien se ha dedicado a estudiar las relaciones entre las comunidades indígenas primitivas y el cooperativismo.

A mediados del siglo pasado, Iberoamérica se ve influenciada por el cooperativismo de América del Norte por medio de la CUNA (Credit Union National Association) Asociación Nacional de Uniones de Crédito que es la integración de la cooperativas de ahorro y crédito del Norte.

Otras organizaciones cooperativas de América del Norte, como la Liga de Cooperativas de Estados Unidos, fortalecieron el cooperativismo en Iberoamérica a través de asistencia técnica y ayuda económica.

De igual forma lo han hecho algunas organizaciones religiosas, principalmente la iglesia Católica que ha influenciado la expansión de las cooperativas en Iberoamérica.

La integración cooperativa se llevo acabo inicialmente entre los países que habían logrado mayor desarrollo cooperativo, de esta manera fueron apareciendo asociaciones, federaciones, confederaciones y uniones cooperativas.

Es así como en 1957 se fundó la Confederación Cooperativa del Caribe y se consolidó en 1963; este mismo año quedó constituida la Organización de Cooperativas de América -OCA-.

En 1970 queda establecida la Confederación Latinoamericana de Cooperativas de Ahorro y Crédito –COLAC-.

La historia del cooperativismo en el mundo nos muestra como su origen se da por la necesidad de trabajar unidos para lograr mayores beneficios para sus afiliados y crecer tanto en el ámbito económico como en el personal. La herramienta es el ser humano trabajando por el ser humano; es la forma de crecer sin depender directamente del dinero.

En el desarrollo del cooperativismo ha sido influenciado por los sistemas económicos, de gobierno y la cultura en todo el mundo. Según Sarmiento y Guarín, se han establecido 2 corrientes: la Anglosajona y la Latina; en Inglaterra, Alemania y los países nórdicos, se desarrollo el concepto de "autoayuda" o "esfuerzo propio", ("Self-help", en inglés, "Selbssthilfe", en alemán), mientras que en Francia, España e Italia, y posteriormente en los países latinos, se hizo énfasis en el concepto de la "ayuda mutua" y la "solidaridad".

El sentir del cooperativista latino: "yo entro a formar parte de una cooperativa para ayudar a los demás asociados y a la comunidad en general, y a la vez, para que los demás y el Estado me ayuden"; mientras que para el sentir del cooperativista anglosajón: "yo entro a formar parte de una cooperativa no realmente para ayudar a los demás o para que los demás o el Estado me ayuden, sino para ayudarme a mí mismo, pero no solo, sino con los demás".[2]

Es indiscutible que el cooperativismo en nuestro país pertenece a la corriente latina y que, por ende, en Colombia se ha hecho énfasis en la “ayuda mutua” y en la “solidaridad”, más que en la “autoayuda” y el “esfuerzo propio”. Asimismo, se ha entrado a formar parte de los países en donde se ha acuñado recientemente el término “Economía Solidaria”, haciendo intentos por contribuir en la delimitación de su alcance, así como por darle vida no sólo teórica sino legal”

Es importante tener en cuenta como la cultura desarrolla un mismo concepto de manera diferente, ya que esto influye en el logro de los objetivos; en el campo de la salud esto es realmente importante ya que el profesional de la salud principalmente el médico es muy independiente en su trabajo y a pesar de requerir el trabajo en equipo es muy apático a realizarlo, su conocimiento y su “status” permiten poca participación de otros en sus decisiones, esta es una de las razones por las cuales no se ha logrado la unión del gremio médico y las cooperativas hoy día continúan en manos de terceros o están en manos de los médicos pero no funcionan como reales cooperativas. Sería muy interesante si se lograra inculcar la corriente Anglosajona en nuestro medio, se vería el ser cooperativo más acorde con la cultura médica y podría traer mejor resultado.

A pesar que el cooperativismo ha tenido crisis en épocas no muy lejanas, hoy día se está fortaleciendo a nivel internacional por el impacto económico que ha generado en el sector empresarial, principalmente con las cooperativas de trabajo asociado y la tendencia es a continuar su crecimiento.

4.2 Historia del cooperativismo en Colombia

Según los historiadores en la civilización precolombina se desarrollaron ideas básicas del cooperativismo, no existió la propiedad privada entre los chibchas, el pago de tributos coloniales en la alborada de la conquista se hizo colectivamente.

Las reservas que hizo el derecho indígena de las minas, la legislación indiana en dicha materia aceptó el hecho social colectivo.[3]

En la época de la colonia, se encontraron algunas organizaciones que manejaban algunas referencias a las actuales cooperativas de ahorro y crédito, las Cajas de Comunidad, los Pósitos, Montepíos y montes de Piedad del siglo XVIII.

En el siglo XIX aparecen las sociedades de auxilio mutuo de las Sociedades de Artesanos para la defensa de los intereses económicos de los asociados que más tarde se transforman en las sociedades democráticas con un carácter primordialmente político. Además, por influencia política e inspiración de la iglesia, surgen las sociedades mutuarias.

En una conferencia pronunciada por el General Rafael Uribe Uribe en el Teatro Municipal de Bogota, a mediados del siglo XX, se plantearon las ideas cooperativas como parte de un pensamiento sobre el socialismo democrático de corte humanístico, la cual fue publicada en el diario "El Liberal" en abril de 1911.

El primer proyecto cooperativo del que se tenga conocimiento se presento en el año 1916, por el ministro de agricultura y comercio, respaldándolo con razones que aun tienen vigencias para el fomento de las cooperativas agrícolas en el país.

En el año de 1931 el Congreso aprobó la primera ley cooperativa, desde entonces el cooperativismo se fue incrementado satisfactoriamente. Hacia el año 1944 existían 4 cooperativas con 1807 asociados y para 1962 estas entidades llegabas a 459 con cerca de 450.000 asociados.

Para 1959 se creo UCONAL (Unión Cooperativa Nacional de Cerdito) como integración de las cooperativas colombianas, en 1960 nace ASCOOP (Asociación

Colombiana de Cooperativas), las cuales promovieron la construcción y desarrollo de instituciones financieras como COOPDESARROLLO y FINANCIACOP.

Como necesidad de actualizar la legislación cooperativa, en el año 1963 se expide el decreto 1598, donde se introduce el concepto de la especialización, pero durante este tiempo el cooperativismo financiero no tuvo un desarrollo ni crecimiento fulgurante.

En 1985, se expidió el decreto 1659, modificado posteriormente por el decreto 1658 de 1986, que reconoció la existencia de organismos cooperativos de grado superior de carácter financiero y su control concurrente por parte de las Superintendencia Bancaria y el entonces organismo especializado de vigilancia y control para el sector cooperativo, el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas (DANCOOP).

La condición de organismos financieros se otorgó a las cooperativas de ahorro y crédito con la expedición de la Ley 79 de 1988, por primera vez se permitió la organización de instituciones financieras, en sus diversas modalidades, bajo la naturaleza de cooperativa.

En 1998, fue expedida la Ley 454, que definió el concepto de cooperativas financieras para las que captaban depósitos de terceros con la vigilancia de la Superintendencia Bancaria y las cooperativas de ahorro y crédito que captaban recursos únicamente de sus asociados con vigilancia especializada de la Superintendencia de la Economía Solidaria.

De acuerdo a las cifras de la Confederación de Cooperativas de Colombia el cooperativismo colombiano había alcanzado hacia el año 1996 cifras nunca antes soñadas en cuanto a patrimonio, activos y número de asociados, impulsados

básicamente por el continuo crecimiento del sector financiero cooperativo que llego a manejar el16% del total del ahorro del país.

Las cooperativas tercamente continuaron con el ánimo de la competencia con el sector financiero de mercado abierto y confrontaron circunstancias comunes de riesgo en el ejercicio de la actividad financiera, entre otras, alta morosidad, iliquidez, etc., y que no estuvieron en capacidad de resistir y entraron en crisis a partir de 1997, ocasionando la intervención del Estado para liquidar alrededor de 45 cooperativas, las más grandes de ahorro y crédito y especialmente las denominadas cooperativas financieras.

La asociación colombiana de cooperativas considera que las causas principales que generaron las crisis fueron:

• La ausencia de normas claras de regulación expedidas por el Estado para las entidades cooperativas que manejan ahorro. Entre estas, la ausencia de un fondo de garantías.

• La incapacidad de acción por falta de presupuesto suficiente para el organismo estatal encargado del control y vigilancia de las organizaciones cooperativas.

• La expedición de una norma apresurada por parte del gobierno, ordenando el retiro del dinero del Estado que estuviese depositado en organizaciones cooperativas.

• La falta de una sólida formación cooperativa y adecuada capacitación administrativa que permitió que las organizaciones se alejarán de los principios y valores cooperativos y no fueran cuidadosamente conducidas.

• La influencia que lograron en las entidades cooperativas personas deshonestas que manejaban dineros producto de la corrupción, el narcotráfico y otros delitos".

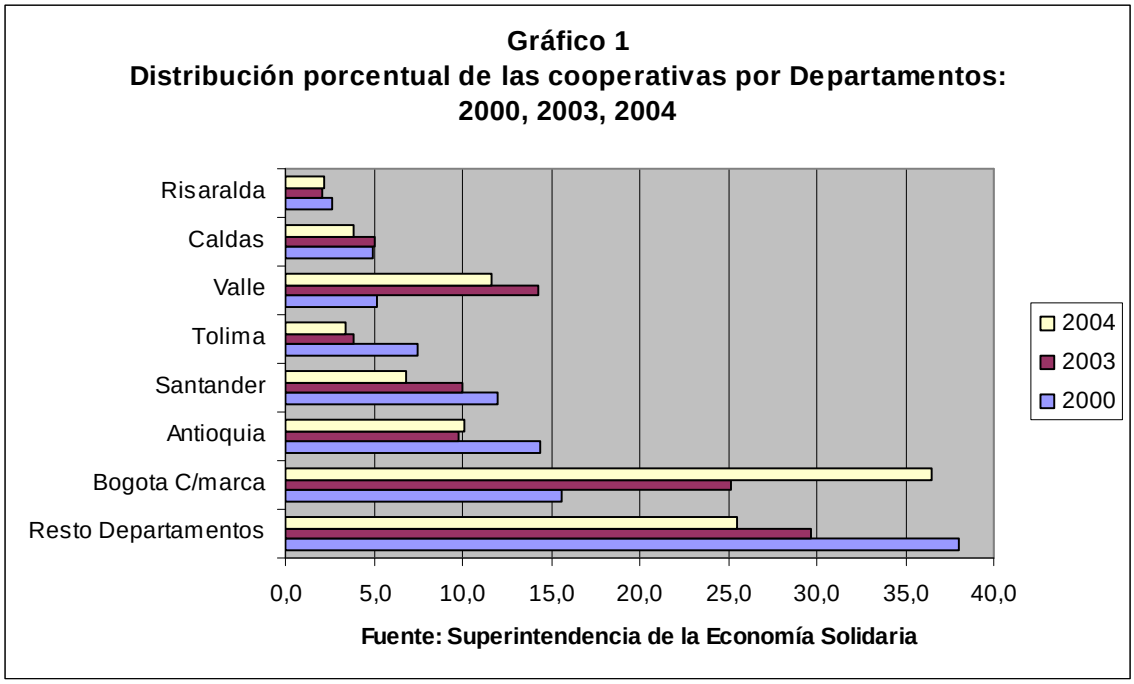
Las cooperativas no han sido sujetas de la atención del Estado, respecto a control y vigilancia y solo ha existido una normatividad marginal, neutralización que apareció una vez iniciada la crisis financiera del sector.
En este caso, las cooperativas solo han sido obligadas a aplicar normas de regulación prudencial, a partir de 1997 y en 1998 han pasado a vigilancia de la Superintendencia Bancaria las cooperativas que captan de terceros, coincidiendo esta medida con la desaparición de la mayoría de ellas.

En 1997, se inició la crisis del sector cooperativo colombiano, que obligó a la liquidación de dos bancos cooperativos, UCONAL y BANCOOP, y a la indirecta conversión de COOPDESARROLLO en sociedad anónima.

En cuanto a las consecuencias el sector cooperativo sufrió y sufre por esta crisis una depresión económica, psicológica y cultural que se sustenta en una baja de los niveles de confianza y credibilidad hacia el sector.

Para el periodo de 2000 – 2004 los datos de la Superintendencia de Economía Solidaria arrojan un crecimiento impresionante de esta modalidad de establecimientos cooperativos en el país. Se pasó de 577 cooperativas de trabajo asociado (CTA) registradas en el 2000 a 1406 en el 2003 y 1853 en el 2004. Un incremento absoluto del 221,14% en los 4 años, mientras el conjunto del sector cooperativo creció apenas en un 12,6%, de 5095 establecimientos registrados en el 2000 a 5737 en el 2004. Esto significa que se pasa de una participación del 11,32% de las CTA en el conjunto de las cooperativas y fondos de empleados en el 2000 al 32,3% en el año 2004.

En segundo lugar, la distribución de las CTA en ese mismo período por departamentos es interesante. Ver gráfico 1.



En el período 2000-2004 se produce un fenómeno de fuerte redistribución geográfica de las CTA en el país a medida que crece considerablemente el número de CTA, con una tendencia hacia su concentración en la región Bogotá/Cundinamarca, ya que pasa del 15,6% del total de estas cooperativas en el 2000 al 36,5% en el 2004, con un crecimiento en su participación de forma continua durante los tres años del período. Por el contrario, el Valle que había pasado del 5,2% al 14,3% entre los años 2000 y 2003, desciende al 11,7%. Antioquia cae en su participación y en términos absolutos entre el 2000 y el 2003, luego tiene una recuperación. En fin, puede decirse que con excepción de Bogotá/ Cundinamarca todos los demás departamentos perdieron en el período en términos porcentuales y absolutos CTA. Esto significa que se produjo una altísima mortalidad de CTA en la mayor parte de los departamentos con recuperaciones parciales en algunos entre el 2003 y el 2004. En resumen, Bogotá y todo su

entorno de región metropolitana (los municipios de la Sabana de Bogotá) explican la mayor parte del crecimiento de las CTA, con excepción del Valle entre los años 2000 y 2003. Esta mortalidad, más que a un cierre de las CTA de parte de la Superintendencia de la Economía Solidaria en varios departamentos, que también se pudo haber producido debido a diversas “irregularidades” sobre el pago de parafiscales y otras obligaciones de ley, seguramente tuvo más que ver con las dificultades económicas de sobre vivencia y consolidación de estos establecimientos.

En cuanto a las entidades Promotoras de Salud (EPS) Saludcoop y Coomeva representan unas de las empresas más grandes que tiene el país y prestan atención de salud de forma solidaria a miles de asociados.

Las cooperativas de trabajo asociado hacen parte de las soluciones alternativas a los problemas del desempleo. Sin embargo es importante destacar que al establecerse una identidad entre los empleadores y los trabajadores no se puede hablar de trabajo, ni de salario, porque las dos partes de la relación laboral son las mismas personas.

En este sentido, las soluciones laborales surgidas del desarrollo del cooperativismo de trabajo asociado puede dejar de lado el tema de seguridad social y las conquistas históricas obtenidas por el movimiento de los trabajadores a favor del mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

5. CAPITULO II: MARCO LEGAL

5.1 Constitución Política de Colombia

Para referirnos al marco legal que soporta el cooperativismo, es necesario dirigirnos inicialmente a la constitución política de Colombia, ya que esta es la base de todas la normatividades, decretos y leyes de la nación.

Los artículos que sustentan el marco legal de las cooperativas, presentes en la constitución política Colombiana, son:

Artículo 6. *Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.*

Artículo 25. *El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.*

Con el cambio que se ha presentado en las nuevas formas de contratación esta siendo vulnerado este derecho fundamental, ya que muchos de los trabajadores han quedado sin empleo, y los pocos que pueden conservarlo lo hace a través de las actuales cooperativas de trabajo asociado en condiciones poco dignas y compensaciones que no garantizan el bienestar propio ni el de su familia.

Artículo 38. *Se garantiza el derecho de libre asociación para el desarrollo de las distintas actividades que las personas realizan en sociedad.*

La mayoría de las cooperativas de trabajo asociado no han sido organizadas por la “libre asociación”, son producto de las necesidades y exigencias de las

diferentes entidades tanto públicas como privadas, como una manera de evadir sus responsabilidades con sus trabajadores.

Artículo 48. *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.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliara progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

En este aspecto las cooperativas, de una forma muy coloquial, hacen evadir del régimen contributivo a muchos de los trabajadores, por tener estos antigüedad en algunos de los otros como son el subsidiado y el parcial entre otros, dando como salvedad que al pasar al sistema contributivo pierden el derecho a los anteriores y después de terminada su labor es difícil volver a acceder a estos.

En otro caso, cuando trabajador pertenece a 2 o mas cooperativas, o esta en la nómina de alguna empresa, pasan la cotización a los sistemas de salud y pensión de solo uno de estos. Sin embargo, en los últimos años esto se ha ido regulando con la aparición de las nuevas normatividades, a pesar que los mecanismos de control no han demostrado ser eficientes.

Artículo 49. *La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Este derecho está vulnerado desde el inicio de la ley 100, que deja un gran porcentaje de la población sin salud con el nombre de “vinculados”.

La inestabilidad laboral que ha generado reestructuración de las entidades, con las contrataciones por cooperativas, los trabajadores entran y salen de una u otra cooperativa, generando periodos que no tienen acceso a los servicios de salud y el desgaste del sistema de salud retirando y reintegrando gente cada vez que esto ocurre.

Artículo 53. *El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad. El Estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna. La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores.*

El sector salud si que ha vivido la violación a este derecho, ya que ni con la contracción a termino indefinido ha podido el Estado garantizar el pago oportuno. Ahora con las cooperativas de trabajo asociado se somete a los trabajadores a colocar sus propias normas en el reglamento de trabajo asociado, sin tener en

cuenta que el trabajador no tiene la capacitación en este aspecto, se hace un reglamento por cumplir con las exigencias legales pero el trabajador generalmente no lo conoce y menos aún lo hace respetar, su cultura es seguir obedeciendo ordenes, ¿de quien? del que se las quiera dar.

Artículo 58. *Se garantizan la propiedad privada y los demás derechos adquiridos con arreglo a las leyes civiles, los cuales no pueden ser desconocidos ni vulnerados por leyes posteriores. Cuando de la aplicación de una ley expedida por motivo de utilidad pública o interés social, resultaren en conflicto los derechos de los particulares con la necesidad por ella reconocida, el interés privado deberá ceder al interés público o social. La propiedad es una función social que implica obligaciones. Como tal, le es inherente una función ecológica. El Estado protegerá y promoverá las formas asociativas y solidarias de propiedad. Por motivos de utilidad pública o de interés social definidos por el legislador, podrá haber expropiación mediante sentencia judicial e indemnización previa. Esta se fijará consultando los intereses de la comunidad y del afectado. En los casos que determine el legislador, dicha expropiación podrá adelantarse por vía administrativa, sujeta a posterior acción contenciosa administrativa, incluso respecto del precio. Con todo, el legislador, por razones de equidad, podrá determinar los casos en que no haya lugar al pago de indemnización, mediante el voto favorable de la mayoría absoluta de los miembros de una y otra Cámara. Las razones de equidad, así como los motivos de utilidad pública o de interés social, invocados por el legislador, no serán controvertibles judicialmente.*

Artículo 333. *La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común. Para su ejercicio, nadie podrá exigir permisos previos ni requisitos, sin autorización de la ley. La libre competencia económica es un derecho de todos que supone responsabilidades. La empresa, como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones. El Estado fortalecerá las organizaciones solidarias y estimulará el desarrollo empresarial. El Estado, por*

mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional. La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación.

Este artículo es muy importante para el desarrollo del sector solidario, ya que una de las desventajas con que cuenta es la falta de capital y el difícil acceso a los créditos por las políticas del sector financiero que no reconocen la estructura de estas organizaciones. Por lo tanto es más vulnerable en este aspecto y requiere de la presencia del estado para garantizar su desarrollo.

Con base en estos artículos constitucionales se reglamentaron las cooperativas, que desde su inicio con la ley 79 de 1988 y posteriormente con la 454 de 1998, han tenido que ajustarse por medio de decretos en la medida que van apareciendo las dificultades en su funcionamiento y control.

Con el incremento de las cooperativas de trabajo asociado y las irregularidades que se han venido presentado por falta de claridad en la normatividad y de los organismos de control de éstas, el gobierno vigente se puso al día con esta tarea, que ha transcurrido de la mano con la elaboración de esta monografía, por esta razón presentamos a continuación las razones expuestas por el ministro de protección social, DIEGO PALACIO BETANCOURT, al presentar el proyecto de ley que posteriormente fue aprobado, diciembre 27 de 2006 y se encuentra en los anexos de la presente monografía:

5.2 Las Cooperativas de Trabajo Asociado y su realidad concreta.

Desde mediados de la década de 1980 en Colombia se ha venido gestando un movimiento de impulso al sector solidario, particularmente en lo que tiene que ver con la aparición de ***COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO,*** *cuya esencia*

es ser empresas asociativas sin ánimo de lucro, que de manera autogestionaria vinculan el trabajo personal de sus asociados y sus aportes económicos, con el fin de producir bienes, ejecutar obras, o prestar servicios.

Según datos estadísticos de la Superintendencia de la Economía Solidaria, tomando datos de los años 2002 y 2003, como período que arroja un crecimiento significativo de este tipo de organizaciones, en el que su dinámica y evolución evidenció las siguientes cifras:

- *Crecimiento de las Cooperativas de Trabajo Asociado 144%*

- *Aumento del número de asociados 331%*

Adicional a los elementos de pujanza de estas organizaciones solidarias, no puede desconocerse que ellas constituyen una fuerza de trabajo importante para dinamizar nuestra economía, lo mismo que para la generación de ingresos en familias de estratos bajos y grupos socialmente marginados, razones por las cuales en el mencionado año 2003 cerca de 180.000 trabajadores asociados generaron los siguientes resultados:

- *Incremento de los Activos 178,3%*

- *Incremento en la propiedad de planta y equipo, 64,9%*

- *Variación en los ingresos 322%*

- *Incremento de los excedentes 17%*

Se trata, pues, de una realidad nacional que no puede pasar desapercibida en momentos en los que el desempleo afecta alrededor de 2.429.301 de colombianos. Situación que convoca a todos los sectores sociales en la búsqueda

de nuevas modalidades de trabajo para generar ingresos, salud, educación y protección social a más familias. Es por ello que modelos como el del trabajo asociado demanda ajustes normativos, que permitan garantizar el mandato constitucional del trabajo como derecho fundamental y en condiciones dignas y justas.

No se puede negar que este esquema organizacional de trabajo resultaría altamente eficiente en el logro de resultados sociales y económicos, sino fuera por los inconvenientes que se han detectado en su evolución, los cuales obstaculizan su desarrollo y han sido identificados desde su creación, con la Ley 79 de 1988. Es así como se han ido consolidando e incrementando en las últimas décadas prácticas irregulares que pueden llegar a desvirtuar los principios de solidaridad, autonomía, autogestión, equidad y protección social que corresponden a la naturaleza y esencia de la figura. Entonces, existe un escenario que exige acciones y políticas públicas tendientes a evitar que estas nuevas modalidades de trabajo se consoliden como instrumentos para desconocer la normatividad laboral o para instaurar prácticas de elusión y evasión de aportes a la seguridad social y, en general, menoscabar la calidad de vida de sus asociados. Propósitos que se colmarán prohibiendo y sancionando conductas irregulares, lo mismo que estableciendo acciones concretas para contrarrestar la problemática identificada y para ello se hace necesaria la aprobación del proyecto de ley que se somete a consideración del Congreso de la República. Propuesta de regulación producto de un plan de trabajo liderado y coordinado por este Ministerio, con la participación de otras entidades públicas, como DANSOCIAL, Superintendencia de la Economía Solidaria y otros organismos de vigilancia y control, como las superintendencias de vigilancia y seguridad privada, salud y transporte.

La labor iniciada concluye con el presente proyecto de ley, que pretende clarificar el régimen normativo y regulatorio del trabajo asociado, específicamente en los siguientes ejes temáticos:

a. Conceptualización del Trabajo Cooperativo Asociado: *En la actualidad no aparece claro que se trata de una forma de trabajo con carácter especial y diferente del trabajo independiente y del dependiente que es regulado por el Código Sustantivo del Trabajo. En este sentido es importante precisar los elementos que lo caracterizan, entre otros que no se trata de una opción de trabajo subordinado, sino de una sujeta a legislación especial y que sólo puede ser ejecutada de manera personal por personas naturales que se asocian en torno a un proyecto autogestionario.*

b. El trabajo no asociado es excepcional al interior de este Tipo de Cooperativas: *La Corte Constitucional en la Sentencia C-211 de 2000, al revisar la constitucionalidad del artículo 59 de la ley 79 de 1988, tuvo la oportunidad de afirmar que sólo de manera excepcional y previamente justificada se podían vincular trabajadores no asociados y a ellos se les aplicaría el Código Sustantivo de Trabajo. No obstante lo anterior, en la práctica algunas cooperativas vinculan de manera permanente este tipo de trabajadores, desnaturalizando el trabajo asociado, por una parte, y, por otra, utilizando ficticiamente la figura para hacer más precarias las condiciones de trabajadores que en realidad tienen el carácter de subordinados y dependientes, los cuales se hacen aparecer como supuestos asociados a una cooperativa.*

c. Seguridad Social Integral. *Tanto la ley 79/88 como el Decreto 468 de 1990, son anteriores a la actual Constitución Nacional y a la Ley 100 de 1993, razón por la cual la regulación de la seguridad social en las Cooperativas de Trabajo Asociado, contiene elementos discordantes con los principios de universalidad y obligatoriedad del Sistema Integral de Seguridad Social. Es por ello que en este sector se observan preocupantes prácticas de elusión y evasión de aportes que corresponden al Sistema de Seguridad Social, frente a las cuales se hace necesario actualizar conceptos básicos acordes con la normatividad constitucional*

y legal vigente en materia de Seguridad Social Integral, en armonía con los desarrollos jurisprudenciales del tema.

d. Concepción errada al concebir a las Cooperativas de Trabajo Asociado limitadas únicamente a la producción de bienes*: Pese a que reglamentación actual, como la contenida en el Decreto 468 de 1990, consagra la opción de que las CTA funjan en el ramo de la prestación de servicios, existe una generalizada tendencia a enmarcarlas únicamente en el campo de la producción. Es por ello importante delimitar el marco en el cual estas organizaciones asociativas pueden prestar valida y legalmente la prestación de servicios a terceros.*

e. Cerrar toda posibilidad de que utilizando la figura de las CTA´s se realicen encubiertamente actividades de intermediación laboral u otro tipo de prácticas exclusivamente autorizadas por la ley a las Empresas de Servicios Temporales. *En los últimos años se ha venido observando con preocupación que la gestión de algunas Cooperativas de Trabajo Asociado se ha orientado con un claro enfoque que distorsiona su esencia solidaria, ya que intencionalmente son conformadas para suplir las deficiencias del mercado y con el propósito de facilitar la contratación de mano de obra, bajo supuestos diferentes a la regulación laboral ordinaria, que ha sido percibida por ciertos sectores como inflexible, de baja competitividad, costosa y de poca productividad en términos de eficiencia del recurso humano.*

La utilización irregular de la CTA simulando actividades propias de las Empresas de Servicios Temporales permite irregularmente que terceros contratistas ahorren entre un 12% y un 15% de lo que antes pagaban a una Empresa de Servicios Temporales por la intermediación (9% de parafiscales, más 4% ó 5% de la comisión de administración de la nómina), además de lo que dejan de percibir los supuestos asociados, quienes en realidad son trabajadores subordinados artificiosamente excluidos de la aplicación de C.S. de T.

f. *Cerrar la posibilidad de maniobras tendientes a que las Cooperativas de Trabajo Asociado estén sometidas a la autoridad e influencia de personas naturales ajenas a su asociatividad o a los representantes legales de las empresas contratantes.*

g. *Evitar que sean utilizadas como entidades de afiliación colectiva para trabajadores independientes.*

h. *No permitir la desnaturalización de la Cooperativa de Trabajo Asociado en su carácter de especializada, para que sea utilizada como cooperativa multiactiva o integral, desarrollando el trabajo asociado directamente o creando secciones de trabajo asociado.*

i. *Definir y determinar claramente el régimen de inspección, vigilancia y control, de manera que se elimine toda posibilidad de conflicto o ausencia de competencias institucionales en este sector.*

j. *Fortalecer los instrumentos sancionatorios.*

5.3 Estructura del proyecto de ley.

La estructura básica del proyecto es la siguiente:

Capítulo 1: *Disposiciones generales: Contiene el objeto y el campo de aplicación.*

Capítulo 2: *Trabajo Asociado: Definición, acuerdo cooperativo de Trabajo, naturaleza de la relación de trabajo, condición especial para asociarse, excepciones al trabajo asociado y desnaturalización del trabajo asociado.*

Capítulo 3: *Organización de las Cooperativas de Trabajo Asociado: Naturaleza de la CTA, objeto social, reconocimiento, características de la CTA, propiedad,*

posesión y tenencia de los medios de producción y/o de labor, denominación abreviada, plazo para adecuar estatutos y regímenes.

Capítulo 4: *Precooperativas de Trabajo Asociado: Definición, duración y reconocimiento.*

Capitulo 5: *Régimen de Trabajo Asociado y Compensaciones: Obligatoriedad y autorización, definición de compensaciones, principio de orden y acatamiento y contenido del Régimen de Trabajo y Compensaciones.*

Capítulo 6: *Seguridad Social Integral: Responsabilidad de la CTA frente al Sistema Integral de Seguridad Social, afiliación e ingreso base de cotización en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, pago de la cotización en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, requisitos para la afiliación de los trabajadores asociados al Sistema e inscripción de la CTA en el Registro Único de Aportantes.*

Capítulo 7: *Régimen de Prohibiciones: Prohibición para actuar como intermediario o Empresa de Servicios Temporales, prohibición para personas naturales o jurídicas, prohibición para actuar como entidades de afiliación colectiva, prohibición para cooperativas diferentes a las de trabajo asociado y prohibición para entidades promotoras de Precooperativas.*

Capitulo 8: *Inspección, vigilancia y control: Dirección de la inspección, vigilancia y control, atribuciones de la Superintendencia de la economía Solidaria, causales de suspensión y cancelación de la personería jurídica y del registro y atribuciones del Ministerio de la Protección Social.*

Capitulo 9: *Disposiciones finales: Formas de solución de conflictos de trabajo, vigencia y derogatorias. De igual manera con el presente proyecto de ley se da*

cumplimiento al requerimiento formulado por el Señor Procurador General de la Nación al Ministerio de la Protección Social y a las Presidencias del Senado de la República y Cámara de Representantes, contenido en la Circular 0022 del 31 de mayo de 2005.

Teniendo en cuenta que el proyecto normativo que se presenta a Consideración del Honorable Congreso de la República desarrolla una temática de bastante actualidad y muy sensible en diferentes sectores económicos y sociales de nuestro país, se considera importante que dentro del trámite legislativo se implementen espacios de análisis y discusión del articulado, en el que puedan participar los gremios económicos, productivos, empresariales, sindicales, lo mismo que las agremiaciones y representantes del sector solidario, para que dentro de un marco de concertación y pluralismo sea posible presentarle al país una nueva regulación en esta materia. De los Honorables Congresistas."

Con la nueva legislación se pretende reorientar a las cooperativas de trabajo asociado dentro de los principios del cooperativismo y acabar con las actuales cooperativas que no logren estar dentro del marco de la nueva legislación.

Es muy reciente para hacer cualquier crítica, como hemos visto a través de la historia el cooperativismo ha requerido muchos cambios legislativos que se fueron haciendo necesarios en la medida que las cooperativas iban evolucionando, sin embargo la ley pretende ser más clara y especifica a la naturaleza de las cooperativas de trabajo asociado, su funcionamiento y sus entes reguladores.

Sin embargo, cabe destacar lo siguiente:

En cuanto a los entes reguladores hizo falta claridad sobre las otras entidades reguladoras diferentes a la Superintendencia de la Economía Solidaria.

En cuanto a la relación entre la cooperativa y sus asociados sigue siendo poco clara ya que deja a la interpretación jurídica la aplicación de normas del derecho laboral en caso de falta de regulación de los regímenes del trabajo y las compensaciones.

A pesar de estas falencias esta legislación actual favorece al sector solidario en su esencia, ya que intenta hacer cumplir a las cooperativas con los principios que rigen el cooperativismo.

6. CAPITULO III: LAS COOPERATIVAS EN EL SECTOR SALUD EN COLOMBIA

Es poco lo que en la bibliografía hay en cuanto a cooperativismo y salud, este es un tema relativamente nuevo en este sector ya que revisando en la historia del cooperativismo, estas se han desarrollado comúnmente en otros campos y es en los últimos años donde ocurre el incremento del sector solidario a expensas de las cooperativas de trabajo asociado, entre ellas las del sector salud.

El cooperativismo en el sector salud en Colombia, ha nacido, si es que se puede llamar cooperativismo, de la necesidad de las empresas de salud de reducir los costos que acarrea tener personal de planta, no de la libre asociación de los trabajadores pensando en su bienestar dispuestos a hacer empresa para velar por el bien de todos por la dignidad de su trabajo por la calidad de vida de sus asociados; como se supone deben crearse las cooperativas.

Cuestionamos el nombre que se ha dado o la figura que se ha querido dar a esta nueva forma de contratación por que estas organizaciones no se están creando bajo los principios del cooperativismo y se está ejerciendo una intermediación laboral o se están violando las normas cooperativas.

No nacen de una decisión libre y autónoma, como lo afirma Marjorie Gómez: “Las condiciones con las cuales se está vinculando al personal de salud a las cooperativas violan los principios en los cuales se fundamentan estas organizaciones ya que no es de manera libre y voluntaria como se vincula al personal sino por presión del gobierno y las empresas que contratan, de la misma forma no son los trabajadores los que deciden el precio de su trabajo sino las empresas que contratan son las que ponen las condiciones y obligan a las demás empresas a competir por precios de sus servicios, de tal manera que para obtener un contrato se bajaran cada vez mas las compensaciones de los trabajadores.”[9]

Si bien es cierto, las cooperativas no están sometidas a la legislación laboral, en la mayoría de ellas se debe cumplir un horario, aunque no debe existir un jefe, el gerente en la mayoría de los casos cumple con esta función y termina gobernando la cooperativa, haciendo caso omiso del concejo de administración, o en el peor de los casos es una persona de la parte contratante quien se toma esta atribución.

Además, aprovechando este cambio en la contratación algunas cooperativas existentes o creadas de manera oportunista por personal sin escrúpulos, son una fachada para ocultar el desarrollo de actividades de empresas de servicios temporales o una forma de mantener el poder de sus capitales evadiendo el pago de impuestos a través de esta modalidad, razón por la cual el gobierno intenta quitar estas ventajas, ya que esto viene afectando el desarrollo de las nuevas y cooperativas que funcionan acorde a las leyes.

Es así como el trabajo a través de estas empresas en el momento y en las condiciones políticas, sociales y laborales del país no garantizan ingresos que permitan a los trabajadores y sus familias llevar una vida digna y mucho menos, desempeñar una labor en condiciones dignas y justas como lo establece la Constitución Política Colombiana. Por el contrario, el objetivo de estas formas de contratación no es otro que la flexibilización del empleo, desmejorar las condiciones de trabajo lo que implica someter al trabajador a más riesgos de orden laboral, social y jurídico, todo enmarcado en la política de garantizar mano de obra barata para ser competitivos en el mercado internacional.

Si bien es cierto que la forma como se esta llevando la creación de las cooperativas o la vinculación de los trabajadores a estas ha sido bajo presión, los profesionales de la salud han aceptado estas condiciones sin mayor objeción hasta que se siente atropellados y es cuando se deja ver cierto inconformismo, sin embargo no causa mayor efecto porque no existe la disposición para tomar las riendas que exige la creación de la empresa cooperativa.

Este cambio en nuestro país ha afectado no solo al personal que labora en el sector salud sino a la salud pública colombiana, ya que el cambio de personal, la falta de compromiso, la falta de pertenencia en las instituciones, genera un clima laboral adverso con consecuencias en la salud mental del trabajador y su familia, por ende la deficiencia y la falta de control en su trabajo, que repercute en la salud de los colombianos. Esto se refleja en el aumento de los casos de mortalidad perinatal, en la reaparición de los casos de enfermedades infectocontagiosas, tuberculosis, sarampión, cuya único origen no es este pero es un factor muy importante que está ligado a todas las otras posibles causas existentes, como la cultura del dinero y el poder que pone como prioridad la productividad en términos económicos y no la salud y el bienestar de los colombianos.

Los cambios siempre han generado inconformismos y expectativas, este se debe asumir para poder darle el giro que más nos favorezca en el sector salud, a pesar de que la economía capitalista gira en torno al dinero y para el ser humano esta es una gran debilidad, los trabajadores del sector salud, debemos comprometernos con el bienestar propio, para así generar el de los colombianos, tenemos el compromiso ético que otorga nuestra profesión de brindar salud a nuestros compatriotas.

6.1 Contratación directa: Aspecto que tiende a desaparecer para los profesionales de la salud en Colombia

Los antecedentes de la figura legal del contrato de trabajo en Colombia se remontan a 1934. En aquel año fue promulgada la Ley 10 que en su Artículo 13 afirmaba que todo contrato de trabajo con empleados particulares se extendería por escrito, conteniendo, además de las estipulaciones acordadas entre las partes, .las especificaciones del trabajo al que se obliga el empleado, la cuantía de la remuneración y la forma y periodo de pago; la duración del contrato, las causales que lo hagan caducar durante su vigencia y un certificado de salud..... A su vez el

Decreto Reglamentario 652 de 1935 establecía que los contratos de trabajo entre patrones y empleados se consignarían por escrito.

Entre las modificaciones mas importantes al contrato de trabajo, se encuentran el Decreto Legislativo 2351 de 1965 y posteriormente la Ley 50 de 1990. Esta última norma introdujo cambios en el monto de indemnización que reciben los trabajadores bajo contrato a término indefinido cuando son despedidos sin justa causa. La Ley 50 también introdujo algunas modificaciones en los contratos a término fijo menores a doce meses.

De acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo, actualmente los empresarios cuentan con tres modalidades de contratación de trabajadores: contrato a término fijo, contrato a término indefinido, y contrato de trabajadores mediante el uso de Empresas de Servicios Temporales.

6.1.1 Contrato a término fijo

Según la legislación colombiana todo contrato verbal, así como cualquier contrato escrito en el que no se haya definido explícitamente su duración, se sobreentiende como a término indefinido.

6.1.2 Contrato a término indefinido

Este tipo de contrato es el que aplica en todos los contratos laborales que no hayan especificado por escrito su duración. Está reglamentado por el Artículo 47 del Código Sustantivo del Trabajo, y desde el punto de vista de la flexibilidad laboral su aspecto más importante es la regulación que hace del monto de la indemnización que debe pagarse al trabajador en los casos de despido sin justa causa.

6.2 Empresas de servicios temporales

Los servicios prestados por este tipo de empresas ya existían antes de la última reforma laboral. La Ley 50 de 1990 y su Decreto Reglamentario 1707 de 1991 abordaron el tema de la temporalidad buscando mejorar la regulación de dicho tipo de actividad, más que tratando de ofrecer mayor flexibilidad a través de este tipo de contratos. En este punto cabe anotar simplemente que las Empresas de Servicio Temporal tienen todo el carácter de patronos, que asumen los costos laborales de cierto tipo de actividades de servicios, reducen dicho costo a la empresa contratante, y contratan a sus trabajadores mediante las dos modalidades de contrato ya anotadas, siendo lógico presumir que la modalidad más frecuente es la de contrato a término fijo.

Las modalidades de contratación son diversas y se clasifican según la manera como se suscribe el mismo o el tiempo de duración que vaya a tener la prestación del servicio personal al empleador.

El contrato de trabajo es consensual, lo cual significa que para su perfeccionamiento tan solo requiere del consentimiento de las partes. Para que este sea válido no se requiere forma especial alguna. Predomina el principio de la primacía de la realidad sobre la forma; de esta manera, cuando hay prestación personal del servicio, subordinación o dependencia y remuneración, existe un contrato de trabajo.

Sin embargo, los contratos laborales pueden clasificarse según su forma:

6.2.1 Contrato Verbal de trabajo

Como su nombre lo indica es aquel que se celebra de palabra y hace referencia al acuerdo verbal entre un empleador y un trabajador sobre una determinada labor, el lugar de prestación del servicio y su remuneración.

Qué debe incluir?

- La clase de labor que habrá de desarrollarse y sus circunstancias.
- El lugar de trabajo, el cual no es sólo el domicilio del empleador, sino el lugar físico donde deberá ubicarse el trabajador para el desempeño de sus funciones.

- La cuantía y forma de remuneración.

- Los periodos de pago con los plazos que habrán de mediar entre cada pago salarial.

- La duración del contrato, que por ser verbal se entenderá siempre como a término indefinido.

- No pueden existir plazos ni periodo de prueba dentro de este tipo de contratos.

Puede ocurrir que el empleador y el trabajador convengan la labor a desarrollar y el lugar y duración del contrato, más no se especifique nada con relación al salario o remuneración. En este caso concreto, el problema se soluciona de la siguiente manera:

* Si se trata de un trabajador cuyas actividades no requieren especialización o técnica alguna, la remuneración para una jornada laboral de ocho (8) horas será el salario mínimo legal vigente fijado por el Gobierno Nacional.

* Cuando se trata de un trabajador técnico, profesional o especializado, la remuneración es fijada por un perito nombrado por el juez laboral, quien dictaminará acerca de la labor ejecutada por el trabajador y la remuneración que corresponde para cada caso.

6.2.2 Contrato escrito de trabajo

Es el acuerdo entre trabajador y empleador que se plasma en un documento. Se facilita de esta manera la prueba del contrato, aunque no sobra advertir que para probar dentro de un proceso la existencia de un contrato laboral se admiten los demás medios probatorios, tales como el testimonio, la inspección judicial, reconocimiento de documentos etc.

6.2.3 Contrato por duración de la obra

La duración del contrato está determinada por el tiempo requerido para ejecutar una obra o actividad contratada. El contrato debe constar por escrito y la obra o labor debe estar claramente detallada. De no estarlo, sería imposible establecer el momento de la terminación del contrato y se entendería celebrado a término indefinido.

6.2.4 Contrato accidental o transitorio

El que se utiliza para ejecutar trabajos ocasionales, accidentales o transitorios, distintos de las actividades normales del empleador, por términos inferiores a un mes. Los trabajadores ocasionales, accidentales o transitorios están excluidos de las siguientes prestaciones: las derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, el auxilio monetario por enfermedad no profesional; la dotación, gastos de entierro, auxilios de cesantía, seguro de vida y prima de servicios

6.2.5 Período de prueba

Es la etapa inicial del contrato de trabajo y tiene por objeto permitir al empleador evaluar la aptitud del trabajador, y a éste último, las condiciones del trabajo. El período de prueba no puede exceder de dos meses y debe constar por escrito (incluyendo su duración). En los contratos de trabajo a término fijo cuya duración sea inferior a un año, el período de prueba no puede exceder la quinta parte de la duración pactada originalmente, sin que exceda los dos meses.

6.2.6 Salario

6.2.6.1 Ordinario

Remuneración básica pactada por las partes, en dinero o especie, más todo aquello que recibe el empleado como pago por el trabajo en horario nocturno, horas extras, comisiones o viáticos, y remuneración por trabajo en días de descanso obligatorio. El empleador debe pagar además las prestaciones o beneficios reconocidos por la ley, las convenciones colectivas, o aquellos beneficios establecidos unilateralmente por él mismo.

6.2.6.2 Mínimo Legal

El Gobierno Nacional mediante acuerdo con las principales centrales de trabajadores del país y los gremios empresariales establece anualmente el salario mínimo que las empresas deben pagar a los trabajadores que laboren la jornada legal de 48 horas semanales. No hay categorías salariales ni salarios mínimos por actividad en Colombia. Salvo algunos casos excepcionales. El Gobierno Nacional mediante acuerdo con las principales centrales de trabajadores del país y los gremios empresariales establece anualmente el salario mínimo que las empresas deben pagar a los trabajadores.

El empleador y el trabajador pueden convenir libremente el salario, pero respetando siempre el mínimo legal o el fijado en las convenciones colectivas o

fallos arbitrales. Para el año 2006, el salario mínimo mensual legal es de $ 408.000 (aproximadamente US$ 173 tomando $ 2.350 como tasa de referencia).

6.2.6.3 Integral

Esta modalidad de pago del salario, además de retribuir el trabajo ordinario, compensa de antemano el valor de prestaciones, recargos y beneficios por trabajo nocturno, extraordinario, dominical y festivo, primas legales y extralegales, cesantías e intereses sobre las cesantías, excepto las vacaciones.

Este tipo de salario debe pactarse por escrito entre trabajador y empleador y sólo pueden acceder a él los trabajadores que devenguen como salario básico, una suma igual o superior a 10 smlm (CO$ 4.008.000 equivalentes a US$ 1,705 tomando CO$ 2.350 como tasa de referencia). La legislación laboral prescribe que el salario integral debe ser como mínimo el valor equivalente a 10 SMLM vigentes más el factor prestacional correspondiente que no podrá ser inferior al 30% de dicha cuantía. Actualmente el salario mínimo integral es ($ 5´304.000 aproximadamente US$ 2,257 tomando $ 2.350 como tasa de referencia).

El salario integral se calculará con el factor prestacional que se aplica a la empresa, si éste es superior al factor prestacional previsto en la ley. El monto de los aportes por concepto de pensión, salud, riesgos profesionales y subsidio familiar en contratos con salario integral se calcula sobre el 70% del salario mensual.

6.2.7 Jornada laboral

La jornada laboral ordinaria es de 48 horas semanales las cuales pueden ser distribuidas de lunes a viernes o de lunes a sábado.

La jornada de trabajo diurna es la que se desarrolla entre las seis de la mañana y las 10 de la noche. Si el trabajador debe trabajar en jornadas comprendidas entre

las 10 de la noche y las seis de la mañana su trabajo debe remunerarse con recargo nocturno del 35% adicional al valor de la hora diurna.

Las horas trabajadas por fuera de la jornada habitual se remuneran como horas extras. Si el trabajo extra se desarrolla dentro de la jornada diurna, cada hora extra se debe pagar con un recargo del 25%. Si por el contrario, se desarrollan en la jornada nocturna las horas extras se pagan como nocturnas con recargo del 75%.

Los empleadores no están obligados a pagar horas extras a aquellos trabajadores que ostenten cargos de dirección, confianza y manejo.

Las horas extras de trabajo no pueden exceder de 2 horas diarias y 12 horas a la semana. Adicionalmente, trabajador y empleador pueden convenir como día de descanso obligatorio el sábado y será reconocido como descanso dominical en todos sus aspectos legales.

6.2.8 Jornada laboral flexible

Trabajador y empleador pueden acordar la organización de turnos de trabajo sucesivos, todos los días de la semana, que no excedan de seis horas diarias y 36 a la semana. Igualmente, pueden acordar que la jornada diaria sea flexible, de forma que a la semana se completen las 48 horas, distribuidas en máximo seis días, así el número de horas diarias laboradas puede repartirse en la semana con un mínimo de cuatro horas diarias y un máximo de 10 horas diarias. En tal evento, no habrá lugar a recargo por trabajo suplementario cuando éstas no superen las 48 semanales y se laboren en la jornada diurna

6.2.9 Obligaciones del empleador

OBLIGACIONES A CARGO DEL EMPLEADOR					
Obligaciones Mensuales	**Pensión*** 15,5% del salario de cada trabajador del cual 11,625% está a cargo del empleador.	**Salud** 12% del salario de cada trabajador del cual 8% está a cargo del empleador.	**Riesgos Profesionales** Dependiendo de la clase del riesgo en el que esté clasificada la actividad económica de la empresa varía del 0,5% hasta el 8,7% del valor total de la nómina mensual.	**Aportes a Cajas de Compensación Familiar** 9% del valor total de la nómina mensual pagada en su integridad por el empleador.	**Horas Extras**** Las horas extras desarrolladas dentro de la jornada diurna, se pagan con un recargo del 25% sobre el valor ordinario de la hora. Si se desarrollan en la jornada nocturna el recargo será del 75%.
Obligaciones Semestrales	**Prima de Servicios**** 30 días de salario por año, pagaderos semestralmente.				
Obligaciones Anuales	**Cesantías**** 30 días de salario por año.		**Intereses de Cesantías**** 12% anual sobre cesantía, liquidados a 31 de diciembre de cada año.		**Vacaciones** 15 días hábiles de descanso remunerado por cada año de servicios.
Obligaciones Aplicables a Algunos Trabajadores	**Dotación**** Una entrega de vestido y calzado tres veces al año.		**Licencia de Maternidad****** 12 semanas de descanso remuneradas a partir de la época de parto.		**Licencia de Paternidad****** 8 días hábiles de descanso remunerado a partir de la época del parto.

** El monto de la cotización aumenta dependiendo del salario. Esta información está detallada en este capítulo en la sección de Pensiones.*
*** No se aplica a trabajadores que reciban salario integral.*

**** Sólo aplica para trabajadores que devenguen menos de dos salarios mínimos. **** El pago lo hace la Empresa Prestadora de Salud a la cual esté afiliado el trabajador con los aportes mensuales a esta entidad. En licencia de paternidad el esposo o compañero permanente tendrá derecho a cuatro días hábiles de licencia remunerada de paternidad si solo el padre esta cotizando al sistema de seguridad social. En el evento que tanto el padre como la madre sean cotizantes, el padre tendrá derecho a ocho días hábiles de licencia remunerada. En ambos casos el esposo o compañero permanente deberá haber cotizado más de 100 semanas continuas al Sistema de Seguridad Social.*

Los profesionales de la salud, uno de los gremios que menos tenía que preocuparse por empleo fijo y salario seguro, hoy se encuentra en crisis laboral.

Lo peor, es que nunca se pensó llegar a esta situación; era evidente, los cambios súbitos de contratación en las empresas, iniciados por las ESE con las reestructuraciones y sus nuevos contratos, donde se suprimen cargos, incluso de carera administrativa, y se ofrece nueva "estabilidad" laboral bajo la condición de formar parte de una cooperativa de trabajo asociado, en las cuales se pierde todos los derechos y las vinculaciones directas donde no es fácil diferenciar quien el es empleador y trabajador y los deberes, derechos y obligaciones de cada uno.

…"Adiós al contrato de trabajo, a los salarios, al pago de horas extras, dominicales, festivos, porcentajes nocturnos, a las indemnizaciones, a la seguridad social subsidiada por los empleadores y en fin a todo ese sentido protectorio del trabajador que ha identificado al Derecho del Trabajo como disciplina jurídica…….El trabajo se vuelve una mercancía y aparece la obsesión de eliminar costos laborales… En la dura realidad marcada por el desempleo, producir más con menos trabajo, significa SER MÁS EFICIENTE Y POCO IMPORTA LA SUERTE DE AQUELLOS

TRABAJADORES QUE EL MODELO DESPLAZA HACIA EL DESEMPLEO Y EL SUBEMPLEO. [4]

Al parecer, volver a esas épocas doradas parece casi un imposible, lo que se debe hacer es concientizar a las cooperativas de trabajo asociado para que dejen ese papel de intermediarias, de empresas que solo sirven para proteger a la empresa empleadora y no a sus asociados, que realmente respalden a los trabajadores asociados; que miren las condiciones de trabajo, exijan un sueldo justo, y saque cuentas antes de comprometerse a prestar un servicio que en muchos de los casos esta subestimado en valor monetario y social.

Unirse, luchar por un objetivo común: la dignificación del trabajo del profesional de la salud, es la solución para mejorar las condiciones laborales actuales ya sea trabajando directamente o por cooperativa, porque la crisis laboral no radica solo en la profesión sino en la forma como dejamos que nos impongan las reglas.

Para finalizar el tema de contratación haremos un breve paralelo entre algunos aspectos el sistema capitalista y el sistema cooperativo, para mostrar a grandes rasgos las diferencias existentes y tener una dimensión de los cambios que hay que asumir.

Diferencias entre el sistema capitalista y el esquema asociativo solidario

	Sistema capitalista	**Esquema cooperativo**
Propiedad	Privada	Colectiva
Poder	De carácter monetario (dinero)	De carácter social
Capital	Concentrado en pocas manos (capitalistas, accionistas)	Repartido equitativamente entre los asociados
Aplicación de la utilidad	Distribuida como ganancia entre los capitalistas	Distribuida entre los asociados y reinvertida para beneficios comunes
Organización industrial	Basada en la producción de bienes o servicios de forma que se maximice la ganancia.	Diseñada para producir bienes o servicios bajo una relación interpersonal y autosuficiencia.

A pesar de la marcada diferencia entre el sistema capitalista y esquema cooperativo, existe evidencia de que ambos esquemas pueden coexistir, de hecho Lennin argumentó que "las cooperativas eran de todo el régimen capitalista, el único organismo bueno y que era preciso conservar; pero conservarlas imprescindiblemente, al precio que fuere" (Cerda 1937:20).

Mellor et al. (1988) comenta que un punto clave de las cooperativas es que, los propios trabajadores tienen el control sobre sus condiciones de trabajo[5].

Analizando el paralelo entre los sistemas, pareciera que las cooperativas de trabajo asociado actuales se encontraran en un estado de transición entre estos dos sistemas, por la falta de normatividad clara y control de sus funciones.

7. CAPITULO IV: PROYECCIÓN DE LAS COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO EN EL SECTOR SALUD EN COLOMBIA

La tendencia internacional y de nuestro país que va de la mano con los cambios internacionales sin importar si estamos preparados o no, es a “fortalecer” el sector solidario, diríamos mejor que la tendencia realmente es a crecer en el sector solidario, porque tendrían que Intervenir de manera eficiente las cooperativas para que se de realmente un fortalecimiento del sector solidario.

La economía del país se basa en el sistema capitalista y este tiende a fortalecer las empresas con ánimo de lucro. Esto es evidente por el mismo hecho que se viene dando el crecimiento del sector cooperativo basado principalmente en las cooperativas de trabajo asociado.

El sector salud ha sido uno de los más involucrados en estos cambios y si bien es cierto que esto ha afectado la clase trabajadora porque todos esos esfuerzos logrados a través del tiempo por los trabajadores se han tirado por la borda, se ha cedido sin mayor objeción.

El trabajador pasa de un estado de protección laboral a una independencia, que genera riesgos de toda clase porque no se tiene el conocimiento y la disposición suficiente para asumirla.

Sin embargo el cambio es una realidad que debemos afrontar porque es una tendencia de la economía internacional y las normas de nuestro país dependen de ella.

La proyección de las cooperativas depende de la fortaleza que ellas mismas logren a través del crecimiento como empresa.

A corto plazo las cooperativas son un instrumento facilitador para las empresas y no son la mejor opción para el trabajador. A largo plazo con la organización y el compromiso requerido se lograría hacer de las cooperativas una gran empresa, principalmente en salud donde se pueden hacer cambios importantes ya que del médico general dentro del sistema de salud actual es el canal regulador.

El beneficio de las cooperativas para las empresas es económico mirándolo a corto plazo porque las cooperativas aún no tienen la organización ni el poder para trabajar de igual a igual y con las irregularidades (intermediación, relación laboral con figura de cooperativa, entre otros) que se presentan en la relación empresa - cooperativas, podría acarrear demandas que le costarían mas que tener al personal de planta.

Las desventajas de las cooperativas hoy son bastantes, en la parte social vemos como las cooperativas "están siendo utilizadas con fines distintos a su concepción original y se está distorsionando el verdadero sentido de las cooperativas de trabajo asociado"[6]. La falta de capital para obtener los recursos, tecnología, equipos instrumentos, para prestar los servicios, de igual forma el no poder acceder a crédito por no cumplir con los requisitos de las políticas financieras actuales crea una desventaja enorme frente a las empresas privadas. Además "las cooperativas orientan su funcionamiento hacia un acomodamiento de las circunstancias política y sociales del país en detrimento de sus propias estructuras, además de la ausencia del control por parte del Estado"[6]. y la resistencia al cambio de cultura empresarial, que no se ha comprendido la necesidad de cambiar el modelo económico, hacia un sistema de trabajador-empresario.

El desarrollo de las cooperativas de trabajo asociado en todos los sectores, depende de las políticas del país, de los trabajadores y empresarios y la cultura. El porvenir no es oscuro si logramos ver el panorama dentro del marco

empresarial. Las estrategias que tomen las cooperativas las sinergias con otras organizaciones y las políticas que desarrolle el sector darán la oportunidad de desarrollo empresarial cooperativo.

Para cambiar en rumbo de lo que hoy son las cooperativas de trabajo asociado y llegar a ser la mejor opción de contratación para los profesionales de la salud, se requiere:

1. Participación activa de las cooperativas de trabajo asociado en la producción de bienes y servicios.

2. Consolidación de la cultura en la aplicación del modelo de las cooperativas de trabajo asociado.

3. Reconocer las posibilidades de crear y hacer empresa en esta doble condición de trabajador y empresario.

4. Diseñar estrategias y grupos empresariales, con el fin de conformar alianzas estratégicas dirigidas hacia los mismos objetivos.

5. Concientización hacia la aplicación del modelo cooperativo con fin de generar desarrollo y no como mecanismo subsidiario de trabajo para las grandes empresas.

6. Involucrar a las CTA con el reconocimiento de su estructura en el sector financiero.

7. Ejercer una actividad empresarial con la fuerza y el volumen, que incida en las variables que se tienen en cuenta como componentes del desarrollo.

8. Ubicarse en los altos niveles de competitividad, con la utilización de recursos y la implementación de tecnologías adecuadas a su actividad.

9. Tener un marco legal adecuado y no coyuntural.

10. Reconocer la existencia de estas formas empresariales y tener conciencia de la necesidad de moverse en un marco legal especial, adecuado y de su propia naturaleza.

11. Una concepción empresarial donde el ejercicio de la actividad económica y social sea controlada en su mayor extensión por organismos creados en el propio seno de las entidades de trabajo asociado.

12. Mayor responsabilidad de los trabajadores en su calidad de empresarios con el desarrollo económico del país y con el manejo administrativo de su empresa.

13. Humanización del sistema solidario.

14. Cambio de actitud de los trabajadores que permita mayor desarrollo de pequeñas y medianas empresas formadas con su propia iniciativa.

15. Educación solidaria, implementación de un mecanismo donde la economía solidaria sea el resultado de un programa educativo que traiga como consecuencia la culturización hacia la mutualidad y la solidaridad.

16. Creación de estrategias informativas de todos los sectores comprometidos en el trabajo de la economía solidaria.

17. Que el estado cumpla con el deber constitucional de fortalecer las organizaciones solidarias y estimular el desarrollo empresarial bajo las formas solidarias de propiedad como un ordenamiento constitucional.

18. Generar un compromiso por parte del estado y sector privado, reconociendo en estas entidades estructuras del mismo nivel con quienes se puede competir y unir esfuerzos.

Son muchas las acciones que deben realizar los trabajadores – empresarios de las cooperativas de trabajo asociado para obtener de este modelo una repuesta satisfactoria en la sociedad y en la economía, pero todas de ejecución completamente alcanzable a mediano plazo.

A mediano plazo aun queda mucha incertidumbre porque las acciones en pro de mejorar el sector cooperativo se han venido presentando sobre la marcha, se podría presentar diferentes escenarios dependiendo de cómo se presenten los cambios políticos y económicos.

En este orden de ideas, si la tendencia continua igual y los cooperativistas, toman las riendas, continúan capacitándose, tomando conciencia del sector solidario como fuerza laboral y empresarial, siendo participes de las leyes, creando una conciencia y cultura cooperativa, el sector solidario se fortalecería realmente y a mediano plazo tendríamos empresas cooperativas con un alto nivel de competitividad, sin embargo este crecimiento debe ir de la mano con el fortalecimiento económico y gubernamental para no repetir la historia de las cooperativas financieras, cuando lograron el nivel competitivo; entraron en crisis debido al crecimiento acelerado que las puso a nivel de las grandes financieras de mercado abierto y en su afán de competir crearon alta morosidad e iliquidez. Es por esto que se requiere del apoyo del gobierno que apalanque este tipo de situaciones, tendría que haber un gran compromiso del

Estado con el sector solidario y esto implica estar inmerso dentro del desarrollo político del país. En este momento con la nueva reglamentación y el compromiso que esta adquiriendo el gobierno y el sector cooperativo es posible que a mediano plazo se obtengan resultados interesantes con alianzas que logren no solo el beneficio de los asociados sino para las cooperativas en general.

En el sector salud específicamente se requeriría un esfuerzo mayor y es la unificación de los diferentes gremios no solo para crear empresa cooperativa sino para ser competitivos porque dentro de la idiosincrasia del profesional de la salud se encuentra la apatía hacia el área administrativa y si no se refuerza este conocimiento y se acepta la realidad vamos a seguir siendo las “victimas” del sistema, siendo nuestras cooperativas las de menor rendimiento no solo en términos económicos sino en calidad de vida.

8. CONCLUSIONES

A través del tiempo se han presentado cambios económicos, como respuesta a la búsqueda del ser humano de beneficios, dinero y poder. Se han experimentados múltiples sistemas económicos en todo el mundo y paralelamente unos con otros, sin embargo todos han tenido sus inconvenientes y han generado cambios.

Históricamente, las cooperativas han sido repuestas positivas para resarcir los efectos negativos que generan sistemas económicos inequitativos[7], las cooperativas de trabajo asociado surgen, una vez más, como respuesta a la crisis económica, en esta ocasión, no de los trabajadores sino de las empresas, la expectativa hoy, como ha sucedido anteriormente, se genere una respuesta positiva para los trabajadores.

A pesar que en la actualidad las cooperativas de trabajo asociado no respondan a las necesidades de los trabajadores de la salud y no satisfagan sus aspiraciones, es el camino que se está recorriendo y se debe asumir, estamos en la primera parte del camino y como todo comienzo es lleno de incertidumbre y expectativas, que entre más temprano se intervengan más modificaciones se pueden lograr.

Así, las cooperativas de trabajo asociado podrían ser muy buena opción para el desarrollo no solo profesional sino personal, pero implica todo un cambio que no se va a dar a corto plazo, se requiere de un cambio cultural y el deseo del sector privado y el Estado para que se logre.

La cultura es fundamental para el desarrollo del sector cooperativo, se requiere educación y cambio de mentalidad para hacer del cooperativismo la fuerza laboral que representa.

El camino de las cooperativas de trabajo asociado es largo y estamos en el inicio, se requiere de conocimiento, experiencia, estudios, análisis de las variables que influyen en el desarrollo del cooperativismo en el sector, indicadores que evalúen la gestión cooperativa. Este trabajo es un primer paso que sirve de base para el desarrollo de futuros trabajos de campo en el sector, para el análisis particular de la gestión que se esté llevando en cada cooperativa, para la toma de decisiones en el momento que se requiera contratar u organizar una nueva cooperativa.

9. IMPACTO ESPERADO

Tener una revisión del tema con el análisis suficiente que sirva de base para realizar trabajos de investigación en el área y de consulta para los profesionales de la salud y administradores en salud que sirva de apoyo para la toma de decisiones personales e institucionales.

Esperamos que con esta monografía se generen múltiples reflexiones sobre el papel de nosotros como trabajadores del sector salud y futuros dirigentes de las entidades que ayuden a la toma de decisiones, y en nuestros colegas, médicos generales, la necesidad de unirnos, para fortalecernos como gremio y hacer del cooperativismo nuestro aliado, mayor defensor y desarrollarnos con el potencial de empresa solidaria, ya que en estos momentos es la norma. Permaneciendo unidos desarrollaremos el mejor camino para nuestra labor.

10. BIBLIOGRAFÍA

1. FLORES CRESPO, Pedro. Análisis de la relación entre cooperativas, cultura y desarrollo local. En, Revista Contaduría y Administración, No. 199, octubre – diciembre del 2000. Estudiante de doctorado de la Universidad en desarrollo en la Universidad de York, Gran Bretaña

2. BEUTHIEN, Volker. Genossenschaftsrecht: woher-wohin? (Derecho cooperativo: ¿de dónde- hacia dónde?). Marburger Schriften zum Genossenschaftswesen Nr. 69, Göttingen 1990, p.16

3. ALDO A. Cardona A. "Formas de Cooperación en Comunidades Indígenas de Colombia" Bogotá 1974.

4. VALENCIA M, Antonio José. Formas de contratación laboral parte I, En Revista médico legal. Año VII, No. 1, Enero – Abril 2001.

5. MELLOR, M. et al. Worker cooperatives in theory and practice. Gran Bretaña; Open University Press. 1988.

6. HERNANDEZ, H. MARTINEZ, S. Análisis prospectivo de las cooperativas de trabajo asociado. Universidad Externado de Colombia. Bogota, 2004.

7. Alianza Internacional de cooperativas (1991), consultado por internet, (coop.org/menú/icasite.html).

8. CERDA, Hugo. El cooperativismo Colombiano después de la crisis. En. Cayapa revista Venezolana de economía social. Año 4, No. 7. junio 2004, Pág. 114 – 118.

9. GOMEZ, Marjorie. ¿Son las cooperativas de trabajo una alternativa laboral? En Publicación Oficial de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia. Edición No. 62 sección SOCIOLABORAL.

10. VALENCIA M, Antonio José. Formas de contratación laboral parte II, En Revista médico legal. Año VII, No. 2, Mayo – Agosto 2001.

11. BARBOSA, Ricardo. Detrás de la reestructuración. En, Revista médico legal. Año XI, No. 1, numero 27, 2005.

12. MABRIQUE, Jorge. Las cooperativas de trabajo asociado en el sector salud. En, Revista médico legal. Año VII, No. 3, Septiembre – Diciembre 2001.

13. GARCIA, Luis. Formas de Aprovechamiento y remuneración del trabajo del servidor de salud. En, Revista médico legal. Año VIII, No. 2, Mayo – Agosto 2002.

14 http://www.portalcooperativo.coop/coopmundo.htm

15. http://www.neticoop.org.uy/article567.htm

16.http://www.secretariasenado.gov.co/estudios-RD/020%20%20Sector%20Solidario.pdf

17. http://www.secretariasenado.gov.co/leyes/L0454_98.HTM

18.http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/sne/2006/julio/20/PL%20INICIATIVA%20GUBERNAMENTAL%20COOPERATIVAS%20TRABAJO%20ASOCIADO.pdf

19.http://www.proexport.com.co/vbecontent/newsdetail.asp?id=5722&idcompany=20&ItemMenu=2_253

20.http://www.urosario.edu.co/FASE1/economia/documentos/v4n2Guataqui(2001).pdf

21.http://www.proexport.com.co/vbecontent/library/documents/DocNewsNo5722DocumentNo4891.PDF

22.http://www.proexport.com.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo5722DocumentNo5542.PDF