

La salud pública en Colombia: un derecho en vía de reconocimiento

Diomedes Tabima García

Director, Departamento de Medicina Comunitaria, Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia.

Correo electrónico: diomedes.tabima@gmail.com

Public health in Colombia: a right in the way to be acknowledged

En diciembre de 2012 se completarán 19 años de haber sido creado el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. Esta anotación tiene el propósito de resaltar no el asunto cronológico o suscitar sentires propios de las efemérides. Pretende hacer notar que, en la historia de este país, este es el sistema legalmente establecido que más duración ha tenido; recuérdese que el Sistema Nacional de Salud creado en 1975 terminó abruptamente su existencia en 1990, cuando sólo tenía 15 años. Fue reemplazado por el Sistema Municipalizado de Salud establecido mediante la Ley 10 en diciembre de 1990. Tenía apenas 3 cortos años, cuando la Ley 100 de 1993 le dio vida activa al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

El recuento histórico se vuelve válido por cuanto es menester reconocer que quienes dirigen el país han mantenido los sectores sociales del establecimiento en una marcada inestabilidad mediada por la cambiante juridicidad y normatividad. El sector salud, sirve entonces como un palmario ejemplo: 3 sistemas de salud en 37 años, sin contar las 3 reformas a las cuales ha sido sometido el actual SGSSS.

Es claro entonces que la inestabilidad es una condición que limita en materia grave los procesos de planificación de salud y por ende la continuidad de políticas, planes, programas y proyectos que materialicen el derecho a la salud. Pensando mal podría decirse que los cambios (reformas) y la proliferación de normas, actúan como distractores de las responsabilidades nucleares.

Una buena pregunta para estudiosos de la salud en Colombia sería: ¿Cuáles intereses subyacen en el ejercicio de la inestabilidad a que es sometido permanentemente el sector salud por parte del gobierno y el Estado en Colombia?

En esta inestabilidad uno de los componentes que más ha sufrido es la salud pública, de tal manera que, por estar siempre en crisis, no ha podido aportar con la fuerza que le caracteriza al análisis y a la solución de los problemas en Colombia. Quizá el mayor obstáculo ha sido la falta de claridad y precisión en el andamiaje jurídico para consagrarla como un derecho fundamental. Precisamente este es el asunto que aborda el presente artículo.

Recibido : 23-09-2012.

Aceptado : 11-10-2012.

Durante mucho tiempo la salud tuvo la consideración instrumental de ser un conjunto de procesos y procedimientos a través de los cuales se ejecutaban programas orientados a resolver problemas de salud prevalentes, usualmente enfermedades, en una región específica. Esta consideración permitió a la Salud Pública ganar espacio en el mundo de las disciplinas del campo de la salud e inclusive alcanzar una personalidad de tal envergadura que le abrió el camino para plantearse ante el universo científico como una ciencia, encargada del estudio del proceso salud enfermedad como fenómeno colectivo.

En la Constitución de la Organización Mundial de la Salud OMS, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional (Nueva York, junio de 1946), firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados y en vigor desde abril de 1948, se establece que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.

Parece una verdad de perogrullo que la salud es la resultante del actuar de un número importante de determinantes que operan favorablemente en la vida de un ser humano, de tal suerte que sus condiciones materiales y no materiales le permiten el goce lo más pleno posible de la vida. Esto desde lo individual; pero sabido es que los seres humanos, gregarios por naturaleza, construyen de manera colectiva los bienes y servicios de los cuales deben servirse para garantizarse una buena vida. Esto da pie para pensar la salud de todos, es decir la Salud Pública, como una situación en la cual debería discurrir la existencia de todas las personas. Cuando existe la plena conciencia de disponer para todos, sin excepción, esos bienes y servicios con los cuales se construyen aptas condiciones materiales y no materiales, emerge el concepto del derecho a la salud y a la salud pública.

Pasar del concepto instrumental de la salud pública sin negarlo, hasta llegar a la concepción de derecho es un paso trascendental, por cuanto pone al orden del día la pregunta sobre los modos y los responsables de hacer efectivas todas las condiciones, bienes y servicios que se requieren para que cada uno de los seres humanos, en tanto sujeto de derechos, haga uso y disfrute efectivo.

Esta consideración teórica requiere avances que lo soporten en otras esferas del saber y el actuar humano. Uno de ellos está enmarcado en el campo jurídico legal. En Colombia infortunadamente desde la Constitución de 1991 la seguridad social no fue concebida como un derecho y alcanzó apenas la categoría de servicio público: “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”. Esa sola consideración, aparentemente benéfica abre los espacios para que cualquier servicio público, en un contexto neoliberal, pueda ser sometido a procesos de

comercialización, tal y como queda expreso en el siguiente inciso del artículo mencionado de la Carta Magna: “El Estado, con la participación de los particulares, ampliará 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”. De igual manera, el Artículo 49 establece que “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”. Nótese que no se menciona la salud como un derecho o como una condición necesaria y fundamental para la buena vida, sino la atención en salud dando pábulo a todo el complejo institucional de prestación de servicios, más relacionados con la enfermedad que con la salud. Los elementos antedichos constituyeron el marco referencial para los desarrollos posteriores de la Seguridad Social en Salud, materializada en la Ley 100 de 1991, definiendo su objeto en el artículo 152 así: “Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención”.

Se establece entonces una plataforma garantista para los desarrollos ulteriores del sistema, caracterizada por la reafirmación de la salud como un servicio público esencial y un modelo de prestación de servicios centrados en la enfermedad, en un contexto de mercado con competencia regulada donde prima el libre juego de oferta y demanda, el aseguramiento, el subsidio a la demanda y preocupación más por aumentar el nivel de aseguramiento que por mejorar la accesibilidad a los servicios propiamente dichos.

La crisis del SGSSS se ha hecho notoria en varios aspectos operacionales, los cuales han resentido la posibilidad de muchos colombianos al acceso a los servicios de salud con calidad. Vale la pena mencionar algunos, dada la trascendencia y el poder explicativo para comprender la situación actual:

- La intermediación de las mal llamadas Empresas Promotoras de Salud EPS ha generado costos muy altos y a veces injustificables en los servicios, además de dificultar con trámites exagerados el acceso a los servicios.
- No todos los afiliados tienen acceso a los servicios de salud que requieren, a veces con urgencia. La atención médica, con énfasis en la especializada, tiene múltiples obstáculos para el paciente.
- Muchos hospitales públicos permanecen al borde del colapso financiero por las tardanzas en los pagos tanto de las EPS como del mismo Estado.
- La Salud Pública brilla por su ausencia en casi todas las etapas de evolución del SGSSS. Conceptualmente relegada y subvalorada, apenas tiene un papel de poca monta y bajo perfil en este sistema.
- La inadecuada intromisión de algunos políticos en las secretarías departamentales y municipales de salud dificulta, hasta hacer casi imposible, el desarrollo de las políticas del sector salud. Igual fenómeno se puede apreciar en algunas Empresas Sociales del Estado, donde

la mano descarada del agente político interfiere procesos administrativos y financieros fundamentales y limita la adecuada operación de prestación de servicios.

- El maltrato a los trabajadores de la salud, tercerizados y con pésimas condiciones de contratación, han alejado la posibilidad de ser reconocidos adecuadamente y de contribuir a que la misión de las instituciones se cumpla a carta cabal.
- La carencia de un subsistema de información serio e integral no permite conocer oportunamente la situación en materia de salud – enfermedad en el país.

Tal ha sido la debacle del SGSSS que la Corte Constitucional, ante las múltiples quejas y requerimientos presentados por infinidad de ciudadanos ante las fallas reiteradas en los servicios, se pronunció mediante la Sentencia C760 del 2008 expresando que “El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”. En este orden de ideas, el aparato jurídico del Estado se ha convertido en el bastión defensor de la salud, expresado en múltiples fallos de Acciones de Tutela y varias sentencias en defensa del habitante, de la persona, contra las múltiples negaciones a los servicios, los cuales se convierten en francas amenazas para la salud y la vida de los seres humanos.

Para terminar, es indispensable que todos los colombianos, empezando por los trabajadores de la salud, logren conocer y asimilar los alcances de las sentencias proferidas por las autoridades constitucionales declarando la salud como un derecho fundamental, por cuanto urge la construcción de un sistema de salud diferente al actual, que le garantice a los colombianos acceso y calidad con todos sus atributos, no sólo en la prestación de servicios para la enfermedad, sino en el acceso de todos los bienes y servicios que configuran las condiciones para la salud individual y colectiva.

El sistema de salud que necesitamos los colombianos debe ser construido sobre la concepción de la salud como derecho fundamental. Debe erradicarse el concepto de la salud como servicio público, por cuanto ha servido de soporte para el mercado en torno a la enfermedad y la negación de la salud. El camino a recorrer en procura de este anhelo no es fácil, pero es posible, porque nunca ha sido fácil la lucha por los derechos humanos.

Conflicto de intereses:

El autor declara no tener conflictos de intereses.