

La nueva Constitución

Antonio Yepes Parra

Coordinador Comisión Nacional de Seguridad Social
Director Instituto Metropolitano de Salud - Metrosalud

1. Finalidad social del Estado

Fueron muy intensos los debates sobre el papel del Estado y la privatización de los servicios públicos, que se cumplieron en la Comisión Quinta, encargada de los asuntos económicos, sociales y ecológicos, dentro de la Asamblea Nacional Constituyente. Dicho debate aún permanece vigente en el país.

No podíamos aislarnos de la nueva realidad geopolítica de interacción entre todos los Estados: ni del contexto latinoamericano actual, de crisis de utopías y crisis de propuestas.

Los partidarios del neoliberalismo monetarista consideran que en nuestros países ha habido un exceso del Estado de

bienestar social. Otros por el contrario, consideramos que ha habido un déficit total de la función social del Estado, especialmente porque fenómenos como la oleada tecnológica y los patrones de consumo, han llevado a la creciente exclusión social de grandes núcleos de población y era necesario fijarle al Estado colombiano una finalidad exclusivamente de tipo social.

Ciertamente, la Carta Política de 1991 es un documento heterogéneo, sin unidad ideológica. *Un verdadero pacto social, fruto de un espíritu de consenso político entre todos los movimientos.*

Si esa falta de unidad ideológica es una virtud o un defecto de la nueva Constitución... Queda al criterio de ustedes.

2. Punto de partida

Partimos de la premisa, de que la falta de una política social ha llevado a un desarrollo inequitativo y a una deficiencia en los servicios públicos esenciales a la comunidad y también de la base de que las solas fuerzas del mercado no garantizan una política social justa y distributiva.

Los cuadros de participación del gasto social en el gasto total del Estado y en relación con el Producto Interno Bruto de los últimos años (1980-1988) reflejan la política social del país: la educación viene descendiendo; la salud es el sector más deprimido e igualmente la seguridad social, así como en vivienda donde hay una gran carencia.

El Estado orienta su gasto en dirección contraria a las necesidades de la comunidad.

3. Prioridad del gasto público social

Considero que la prioridad del gasto público social es el centro de nuestra discusión.

La Asamblea Nacional Constituyente complementó la finalidad social del Estado (Artículo 366) con una prioridad del gasto público social (Artículo 350), dentro de los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales.

También se avanzó en el tema de los servicios públicos, que en Colombia ha sido fuente de graves conmociones sociales. Estos quedaron consagrados como inherentes a la finalidad social del Estado.

Explícitamente, la Constitución le fija al Estado colombiano que debe dedicarse a cuatro programas: salud, educación, saneamiento ambiental y agua potable.

Aunque los expertos en derecho constitucional consideran esta norma como un absurdo, siempre hemos sostenido que la Constitución no es solo un documento jurídico sino un documento político y social.

Es responsabilidad de todos nosotros que estas normas no se queden en un simple enunciado teórico de buenas intenciones sino que haya un movimiento político-social para exigir su cumplimiento. Se trata del Título II, Capítulo Segundo y del Título XII, del Régimen Económico y de la Hacienda Pública, especialmente de las finanzas intergubernamentales.

4. La seguridad social

La definición de la seguridad social es compleja. La Constituyente, adrede, no la hizo. De modo que en el órgano legislativo hay que empezar por definir qué vamos a llamar en Colombia seguridad social.

En el Artículo 48 de la Carta encontramos que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, que se presentará por entidades públicas o privadas, bajo la dirección, coordinación y control del Estado.

De otro lado, constituye un derecho irrenunciable de las personas.

Hay otra norma muy interesante (el Artículo 49, inciso 5) que establece el deber de las personas de procurar el cuidado integral de la salud y la de su comunidad. De manera que no se trata sólo de recibir un servicio; sino también de una participación activa de las personas.

En cuanto a los recursos, las rentas derivadas de los monopolios departamentales de suerte y azar se destinaron por precepto constitucional (Artículo 336) a los servicios de salud exclusivamente. Los recursos obtenidos de los monopolios de licores estarán destinados preferentemente a los servicios de salud y educación. Falta la reglamentación específica que expida el Congreso de la República para saber qué porcentaje se va a dedicar a gastos de administración.

5. Reorientación de la salud

La asistencia pública era el reflejo de una concepción del Estado de relaciones vertica-

les, en donde la comunidad sólo recibía dádivas y auxilios.

Yo creo que la parte fundamental del tema que nos interesa es la concepción actual de la salud (Artículo 49) y la seguridad social (Artículo 48) como servicios públicos y como derechos humanos, dentro de un modelo de *Estado participativo*, en el cual predominan las relaciones horizontales: la comunidad participa en forma activa y exige el cumplimiento de sus derechos y el acceso a los servicios públicos.

El Estado requiere buscar nuevos caminos, ideas y estrategias para que los particulares participen. Más concretamente, será el Congreso de la República el encargado de definir esta participación, que no será privatización, ni tampoco llegará a una estatización de la seguridad social.

La Constituyente tuvo la previsión de establecer una *ampliación progresiva* en la cobertura de los servicios, para no hacer demagogia. De todos modos, no se puede perder en este momento político la oportunidad para buscar una cobertura universal de la seguridad social y de los servicios públicos.

También es necesario replantear muy claramente las competencias de las entidades territoriales en materia de salud (Ley 10/90), a la luz de los nuevos planteamientos de las finanzas intergubernamentales.

6. Cambios en Hacienda Pública

La reorientación del gasto público para darle prioridad al gasto público social, constituye quizá la principal innovación en materia de hacienda pública. Debe haber dinero en el Estado colombiano para subsidiar la prestación de los servicios de aquellos que no tienen capacidad de pago.

La Constitución de 1991 aceleró el proceso de descentralización fiscal en el país. El gobierno nacional debe transferir a los departamentos, municipios y regiones un 46% o un 47% de todos sus ingresos corrientes.

Otro punto también importante es que los recursos para salud no se pueden solicitar en forma pasiva o histórica, sino que hay que *organizar los servicios*

de manera que se demuestre la existencia de usuarios actuales y potenciales (artículo 356, inciso 6).

Conclusiones

Los servicios de salud y los recursos del país se van a manejar en los niveles seccionales y fundamentalmente en los niveles locales.

Esto plantea grandes retos sobre su capacidad para manejar y orientar bien dichos recursos. Yo creo que se sigue un gran proceso de capacitación de los funcionarios, los alcaldes y los concejales.

Todo esto nos lleva a otra conclusión en la que siempre hago mucho énfasis; la necesidad de adelantar una intensa tarea de pedagogía constitucional.