

Un referente histórico de la seguridad social en Colombia

ALEJANDRO BERNAL

LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA ha evolucionado a través del tiempo pasando de un sistema higienista sectorial y autoritario a uno de seguridad social amplio, generalizado, estatal y participativo. Las realidades que se vivieron en épocas remotas de la historia del país así como las normas que permitieron los primeros avances en la creación del actual sistema sirven de marco introductorio a los cambios que en el siglo XX vivió la república en esta materia.

Se mencionan y describen en forma cronológica la legislación y características principales que actualmente rigen la prestación de los servicios de salud en el país. Por último, el artículo presenta las recientes modificaciones a las leyes vigentes e invita a la reflexión acerca de la necesidad por parte de los funcionarios de la salud de mayores conocimientos en otros campos del saber que influyen en la prestación de dichos servicios.

PALABRAS CLAVES

REFERENTE

HIGIENE

.....
DOCTOR ALEJANDRO BERNAL RODRÍGUEZ, Médico, Especialista en Gerencia de la Salud Pública, Especialista en Gobierno Público.

SEGURIDAD SOCIAL INTERSECTORIAL

Cuando el Eminentísimo Señor Cardenal Gonzalo Jiménez de Cisneros ordenó quemar los innumerables volúmenes de medicina que componían las bibliotecas de los médicos musulmanes que habitaban Granada no se podía imaginar que en nombre de una creencia religiosa frenaba el avance de las ciencias médicas impidiéndoles su desarrollo y dejando un vacío que se vino a sentir incluso en lugares tan remotos como el virreinato de la Nueva Granada donde, por no contar con los recursos humanos, científicos y sanitarios que se requerían, temibles epidemias como la lepra cobraron en su capital, Santa Fe de Bogotá, víctimas como el adelantado Gonzalo Jiménez de Quesada, quien murió en 1579 víctima de esta dolencia también padecida por uno de sus soldados.

Después de más de dos siglos de atraso en los que quedaron sumidas la colonias españolas, se llevó a cabo en la era virreinal la Expedición Botánica (1760). Gracias al aporte del sabio español José Celestino Mutis y Bosio y sus discípulos, la Salud Pública empezó a aplicarse en este lado del Atlántico, previniendo epidemias, enseñando medicina a los criollos, incrementando los estudios biológicos y realizando campañas de vacunación.

Desgraciadamente, la divulgación de los conocimientos adquiridos durante la Expedición Botánica no fue adecuada y muchos neogranadinos continuaron muriendo de lepra, paludismo, tuberculosis y anemia tropical, atentando de esta manera contra su propio progreso y desarrollo social.

Esa realidad del estado de la salud pública de la época resalta la importancia histórica del mensaje

del Libertador Simón Bolívar en el Congreso de Angostura donde inauguró la Gran Colombia, en el que afirmó: “El sistema más perfecto es el que comparte mayor cantidad de bienestar, de Seguridad Social y de estabilidad”. Esta frase fue pronunciada en 1827 y sólo en el año 1886 comenzaron a establecerse de manera tímida en nuestra patria las bases de un estado interventor, que tendría un desarrollo mucho más franco, sesenta años más tarde.

Mientras en el país en 1886 la nueva Constitución permitía tanto la realización de debates serios acerca de la prestación de la asistencia social como la promulgación de la Ley 30 de 1886, que establecía en la República de Colombia un modelo higienista, en Alemania entre 1883 y 1889 el Mariscal Otto Leopold Von Bismarck lograba la aprobación por parte de su gobierno de las leyes orgánicas que aseguraban a los soldados ante contingencias derivadas de enfermedades generales y accidentes de trabajo, y les brindaba un seguro de vejez y muerte; se convirtió así la sociedad germana en la primera del mundo en tener un sistema de seguridad social para sus trabajadores.

Sesenta años después, durante la presidencia del doctor Mariano Ospina Pérez, los trabajadores colombianos, mediante la Ley 90 de 1946, lograban el amparo laboral por los mismos riesgos. En forma paralela se creaba por medio de la Ley 27 de 1946 el Ministerio de Higiene que le permitió al país contar en forma permanente con una estructura para manejar los asuntos de salud pública de la población nacional que no laboraba.

Aún en la década de los años setenta la salud en Colombia se brindaba con base en los preceptos que desde el nivel nacional dictaminaba para todo el país

el Ministerio de Salud a través del sistema nacional del ramo, desconociendo, debido al centralismo gubernamental, situaciones inherentes a las regiones y poblaciones de la variada topografía nacional; sólo en 1990 a partir de la Ley 10 se descentralizaron los servicios de salud y se declaró este servicio público, de obligatorio cumplimiento, permitiéndole además a la comunidad la participación activa en la formulación de planes, programas y proyectos, así como en la toma de decisiones, la administración y las gestiones relacionadas con los servicios de salud.

En 1991 con la promulgación de la actual Constitución Política Colombiana las realidades estatales cambiaron, modificando la estructura que venía siendo obedecida desde 1886, estableciendo en la república un estado social de derecho que tiene como uno de sus objetivos primordiales combatir las penurias económicas o sociales y las desventajas de diversos grupos o personas de la población, prestándole asistencia y protección, ofreciéndole a sus habitantes una vida digna dentro de las posibilidades económicas que estén a su alcance; esto ha requerido de las autoridades actuaciones efectivas para mantener o mejorar el nivel de vida de la población, lo cual incluye la alimentación, la vivienda, la seguridad social y los medios económicos que le permitan desenvolverse dignamente en la sociedad.

Entre los derechos, garantías y deberes de los ciudadanos en la nueva carta magna quedó plenamente establecida la protección a los grupos prioritarios; se destacan la protección de la niñez, de las personas de la tercera edad y de los débiles físicos y psíquicos; además se establece el derecho a la seguridad social, al servicio de salud y al saneamiento ambiental.

A partir de la promulgación de la nueva constitución la seguridad social creada en Colombia en 1946 deja de ser un privilegio para la clase trabajadora o asalariada y se convierte en un derecho inalienable de toda persona dentro del estado colombiano, ajustando así la realidad social a las normas que permiten que las condiciones de vida de los hombres vayan equiparadas al grado de desarrollo político, económico y social de los estados.

De igual forma, se está buscando garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, correspondiéndole al estado la responsabilidad de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud y saneamiento ambiental a sus habitantes. También se establecen las competencias gubernamentales y la forma de organizar los niveles de atención en salud, así como la participación de la comunidad, señalando expresamente los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes es gratuita y obligatoria.

En cumplimiento de los preceptos constitucionales y con el fin de erradicar progresivamente del territorio nacional las necesidades básicas insatisfechas se reglamentó en 1993 la distribución de competencias y recursos de inversión social, asignando a los municipios la responsabilidad del manejo financiero en los sectores sociales: educación, salud, agua potable y saneamiento básico, recreación, cultura y deportes; a su vez se sancionó la ley que dio vida al sistema de seguridad social colombiano, que vendría a subsanar un vacío existente en materia social en el país; con el establecimiento de tres regímenes diferentes: pensiones, salud y riesgos profesionales, la norma legislativa ha pretendido cubrir a toda la población ante los riesgos y dificultades que la harían improductiva y pondrían en peligro su existencia.

Nuevas leyes como la Ley 617 del 2000 están modificando las realidades de nuestra sociedad en lo que respecta a la evolución de la seguridad social; el obligatorio saneamiento fiscal de todos los entes territoriales que hace necesario un reajuste de sus obligaciones corrientes e ineludible un recorte en los gastos de funcionamiento del aparato gubernamental en todos sus niveles, tendrá indefectiblemente repercusiones sobre las finanzas públicas que irán a desencadenar acciones de contingencia en la prestación de los servicios de salud y educación.

Con el advenimiento de las normas y modificaciones antes esbozadas la prestación de los servicios de salud ha variado, la relación médico-paciente de antaño ya no se da, ahora la participación de los grupos económicos en el negocio de la salud ha hecho que las condiciones del medio sean diferentes, que las perspectivas profesionales sean distintas y que el manejo del sector sea opuesto en algunos aspectos al del siglo pasado. Ahora es un imperativo mayor de todo funcionario de la salud manejar conceptos administrativos y financieros adecuados, así como un conocimiento amplio del medio en el que desarrollará su profesión porque la sola formación en el intrincado proceso de enfermar y curar no es suficiente en el complejo mundo intersectorial donde cada grupo protege sus intereses.

AGRADECIMIENTO

AL DOCTOR CARLOS MARIO CANO R, por sus consejos respecto al documento.

SUMMARY

A HISTORICAL REFERENT OF SOCIAL SECURITY IN COLOMBIA

Health attention in Colombia has evolved from a hygienist, sectarian and authoritative system to a general, governmental, wide and participating social security system. Realities lived in the history of the country as well as the first rules in the present system creation are exposed as an introductory reference for the description of changes related to this subject during the past century in this republic. The main laws concerning Colombian health services are described in a chronological order. The article also presents the new laws' modifications and invites to a reflection by health officers about the need for greater knowledge in other subjects that influence health attention

BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Política de Colombia, Editorial Leyer Ltda. 1999.
- Ley 10 del 10 de enero de 1990, Congreso de la República de Colombia.
- Ley 60 del 12 de agosto de 1993, Congreso de la República de Colombia.
- Ley 100 del 23 de diciembre de 1993, Congreso de la República de Colombia.
- Ley 617 del 06 de octubre de 2000, Congreso de la República de Colombia.
- Proyecto de acto legislativo N. 012 del 15 de noviembre de 2000, Congreso de la República de Colombia.
- Seguro Social para siempre, Instituto de Seguros Sociales, Alfacolor Editores.1997.

