

## **La salud en Colombia: Hecho pragmático o especulativo.**

Alejandra Giraldo Murillo<sup>1</sup>

Ana Claudia Castaño<sup>2</sup>

### **Resumen**

El presente artículo pretende inducir a reflexiones sobre el derecho a la salud en Colombia, si éste se basa en hechos prácticos y funcionales o en ideas utópicas e hipotéticas, partiendo de la premisa de que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social que implica un equilibrio dinámico y continuo entre el cuerpo, la mente y el entorno en el que vivimos.

Estas reflexiones se pueden direccionar tomando como guía la siguiente pregunta: ¿El sistema de salud en Colombia es efectivo en el reconocimiento de la dignidad humana?. Se mencionan aspectos como la accesibilidad, la calidad y prestación de los servicios, la cobertura, la equidad y la atención integral, la financiación y la falta de talento humano capacitado, además se destacan los desafíos y las deficiencias que enfrenta el sistema de salud en Colombia.

A través del presente análisis crítico, se reflexiona sobre la brecha existente entre los ideales de un sistema de salud óptimo y la realidad actual y se plantea la necesidad de implementar medidas concretas y efectivas para fortalecer el sistema de salud, como la mejora en la asignación de recursos, la promoción de la prevención y la educación en salud, y la

---

<sup>1</sup> Profesional en Administración Pública Territorial ESAP. Estudiante del Programa de Especialización en Derechos Humanos ESAP. Correo electrónico [aleja.giraldomurillo@gmail.com](mailto:aleja.giraldomurillo@gmail.com)

<sup>2</sup> Profesional en Administración Pública Territorial ESAP. Estudiante del Programa de Especialización en Derechos Humanos ESAP. Correo electrónico [anaclaudia\\_479@hotmail.com](mailto:anaclaudia_479@hotmail.com)

implementación de políticas que fomenten la equidad y la calidad en la atención, finalmente se concluye resaltando la importancia de abordar los desafíos existentes y buscar soluciones realistas y factibles que permitan alcanzar un sistema de salud verdaderamente garante de la dignidad humana.

***Palabras claves:*** Sistema de salud, derechos humanos, dignidad humana, Estado.

## Introducción

El sistema de salud en Colombia es un tema de debate constante y objeto de críticas por parte de diversos sectores de la sociedad, a pesar de contar con un marco legal sólido y diversas herramientas normativas que reconocen y protegen la dignidad humana, persisten importantes desafíos en cuanto a la efectividad del sistema para garantizar el derecho fundamental a la salud.

Este artículo de reflexión, abordará la pregunta: ¿El sistema de salud en Colombia es efectivo en el reconocimiento de la dignidad humana? La salud es un derecho fundamental consagrado en la Constitución de Colombia, en su artículo 49 y en los tratados internacionales, reconociendo que el acceso a una atención médica de calidad, oportuna y equitativa está intrínsecamente ligada a la dignidad humana. Sin embargo, a pesar de estas bases legales sólidas como la Ley 1751 del 2015, existen numerosas barreras y deficiencias que impiden la obligación de El Estado de garantizar este derecho.

El presente artículo se enfocará en mencionar algunas razones que explican esta falta de efectividad y se explorarán aspectos como la insuficiente asignación de recursos, la deficiencia en el personal de atención en salud, la inequidad en el acceso a los servicios, la falta de atención primaria adecuada y la falta de una coordinación eficiente entre los diferentes actores del sistema. Así mismo, se examinará la influencia de factores socioeconómicos, culturales y políticos en el sistema de salud.

A través de una reflexión crítica, se invitará a considerar la humanización y la bioética como principios/valores en la atención en salud, las cuales se centran en tratar a los pacientes como seres humanos y no solo como casos clínicos, reconociendo sus necesidades emocionales, psicológicas y sociales.

Uno de los objetivos de este artículo es generar conciencia sobre la necesidad de abordar esta problemática y proponer soluciones concretas que permitan superar los obstáculos y estructurar un sistema de salud verdaderamente efectivo y garante. Se sugiere la teoría Platónica, "anamnesis" al sistema de salud, como estrategia para estructurar el Sistema de Salud en Colombia.

Se plantea la importancia de promover un debate informado y constructivo, que involucre a diferentes actores y fomente la participación ciudadana en la búsqueda de soluciones, tal como lo ha planteado la Teoría de la Acción Comunicativa (TAC) (Habermas, 1987) donde nos plantea “la discusión pública como la única posibilidad de superar los conflictos sociales, gracias a la búsqueda de consensos que permitan el acuerdo y la cooperación a pesar de los disensos” (Sopena, 2008, p.6).

Se argumentará que el reconocimiento pleno de la dignidad humana en el sistema de salud no es solo un requisito legal, sino un imperativo ético y moral que debe guiar todas las acciones y políticas en este ámbito.

Finalmente, el artículo se presenta como una invitación a reflexionar sobre si la salud en Colombia es un hecho pragmático o especulativo que obstaculiza la efectividad del sistema de salud en Colombia. Se espera que este análisis crítico contribuya al debate público para alcanzar soluciones concretas que permitan superar los desafíos existentes, las constantes evoluciones sociales, económicas y culturales que garanticen una atención médica integral, equitativa y respetuosa.

## **El Sistema de Salud en Colombia como Garante de la Dignidad Humana**

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (s. f.) “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” Este principio indica que necesariamente para gozar de una buena salud, debe haber un equilibrio entre el cuerpo, la mente y el entorno en el que vivimos, este incluye el territorio en su conjunto, es decir, la sociedad y el medio ambiente.

En adelante se analizará si el sistema de salud en Colombia está fundamentado en hechos prácticos y/o funcionales o, por el contrario, en ideas utópicas o hipotéticas, si es garante y contribuye a que los ciudadanos disfruten de una vida digna con condiciones óptimas de salud brindadas por este sistema, “Cuando se vulnera el derecho a la salud, también se vulneran intereses básicos como la vida, la integridad personal, o la propia dignidad del ser humano” (Sentencia T-926/9 de 1999).

El derecho a la salud tiene una estrecha relación con la dignidad humana al permitir la concreción de un plan de vida y la realización de las capacidades de la persona. (Restrepo, 2013).

El derecho a la salud tiene un sustento legal tanto a nivel internacional, como nacional; la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25, núm. 1 expone “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y servicios sociales necesarios” (Naciones Unidas, s. f.), indicando que el derecho a la salud es fundamental y no debe atender a otra cosa que no sea la garantía al disfrute de la dignidad humana.

Según el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) en su artículo 12, “los Estados reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel

posible de salud física y mental y éstos deberán adoptar medidas con el fin de asegurar la plena efectividad de este derecho”.

Así mismo, en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia instituye la atención en salud como un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser prestado a todos los individuos en sus facetas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación; es decir que involucra una doble acepción, por un lado, es un derecho fundamental del cual son titulares todos los habitantes en el territorio nacional; y por otro, un servicio público de carácter esencial.

Acorde con la Ley 100 de 1993, el servicio público a la salud debe proveerse con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, igualdad, equidad, continuidad, calidad, sostenibilidad, participación, corresponsabilidad, entre otros; y se caracteriza porque debe ser oportuno y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso.

Las dinámicas locales en las cuales se inserta el análisis de la situación de salud están cada vez más permeadas por procesos de globalización que, a su vez, demandan la articulación de las políticas internacionales adoptadas por Colombia. La transición demográfica y epidemiológica requiere dar cuenta de perfiles heterogéneos de temas que cobran importancia, que comprenden la salud mental, la laboral y la ambiental.

La salud en Colombia ha sido un tema de preocupación durante muchos años. Aunque se ha avanzado en materia de atención médica, aún hay muchos desafíos que enfrentar en este campo. Uno de los mayores problemas es la falta de acceso a la atención médica de calidad, muchas personas en zonas marginadas y de bajos ingresos, ciertos grupos de la población como pueblos indígenas y personas que viven en zonas de conflicto armado, no cuentan con atención en servicios de salud básicos, lo que significa que no pueden recibir tratamiento para

enfermedades comunes o recibir atención preventiva, lo que conlleva a una mayor incidencia de enfermedades y una menor expectativa de vida.

Otro problema importante es que los recursos financieros para el sector de la salud resultan insuficientes, el gasto en salud en Colombia es relativamente bajo en comparación con otros países de la región, lo que significa que hay una falta de financiamiento para la investigación y el desarrollo de nuevas tecnologías médicas, para la obtención de insumos y medicamentos, para la construcción y mantenimiento de infraestructuras y para condiciones laborales, estabilidad y remuneración justas del personal que presta sus servicios en el sector salud.

### **La Humanización y la Bioética como principios/valores en la atención en salud**

“Humanizar es asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta, cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano.” (Icontec, 2016 citado en Andino, 2017)

La humanización en el sistema de la salud es un enfoque que busca mejorar la calidad de atención y la experiencia de los pacientes. Este enfoque se centra en tratar a los pacientes como seres humanos y no solo como casos clínicos, reconociendo sus necesidades emocionales, psicológicas y sociales.

Para lograr la humanización de la salud, se han implementado diversas iniciativas y programas, que van desde la capacitación y sensibilización de los profesionales que prestan sus

servicios en este sector, hasta la implementación de tecnologías que permiten una atención más personalizada y eficiente.

Dicha humanización no solo beneficia a los pacientes, sino también al personal que atiende los servicios, ya que reduce el estrés y la carga emocional que pueden enfrentar al tratar con pacientes que padecen enfermedades graves o crónicas, mediante la implementación de programas de apoyo emocional como por ejemplo la disponibilidad de servicios de psicoterapeuta, asesoramiento y capacitación sobre el manejo del estrés, terapias de grupo y el apoyo emocional de colegas y superiores.

En resumen, la humanización de la salud es una estrategia importante para mejorar la calidad en la atención y hacer que el sistema de salud sea más accesible y efectivo, materializándose en el mejoramiento de la calidad de vida en condiciones sanas, asegurándole la garantía y el disfrute de la dignidad humana.

Existe otro factor muy determinante a la hora de hablar de humanización en el sistema de salud, es la Bioética, disciplina que se ocupa de los aspectos éticos y morales relacionados con la atención médica y la investigación científica; se ha convertido en una herramienta importante para garantizar que los derechos y la dignidad de los pacientes sean protegidos y respetados en el sistema de salud.

La dignidad humana es un principio fundamental de la bioética, que reconoce que todas las personas tienen un valor intrínseco y merecen ser tratadas con respeto y consideración. “La bioética, ética de la salud pública se basan en el “ser”, “el deber ser” y la democracia” (Tacumá & Tovar, 2021). En el contexto de la salud, esto implica que los pacientes tienen derecho a una atención médica de calidad que tenga en cuenta sus necesidades y su bienestar integral; además, se debe promover la participación activa de los pacientes en la atención médica, éstos tienen



derecho a ser informados sobre su estado de salud, a ser escuchados y a participar en la toma de decisiones sobre su tratamiento y/o procedimientos médicos; esto se puede lograr a través de la promoción y prevención, de la educación en salud.

En Colombia, la bioética y la dignidad humana se han convertido en temas ineludibles en el diseño y la implementación de políticas públicas y regulaciones en el sistema de salud, se ha creado el Consejo Nacional de Bioética, que tiene como principios “la prevalencia, indivisibilidad y la inviolabilidad de los derechos humanos y de las garantías fundamentales, la valoración de la dignidad de la persona humana y el respeto por el pluralismo étnico, religioso, de género y cultural.” (Ley 1374 de 2010, art 2).

Las fuerzas sociales son un elemento clave a considerar al abordar los problemas de salud y al diseñar políticas y estrategias para mejorar la atención médica. Es importante tener en cuenta que las acciones humanas del pasado pueden tener consecuencias a largo plazo en la salud de las personas, por lo que es necesario abordar estas fuerzas sociales de manera crítica y estratégica en el diseño e implementación de políticas públicas que contribuyan con el mejoramiento de las condiciones de salud de la población en el presente y en el futuro.

Un compromiso mundial al año 2030, consagrado en el ODS 3 Salud, es garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todos en todas las edades, este es uno de los principales objetivos de cualquier sistema de salud que se precie de ser eficiente. La promoción de estilos de vida saludables, la educación en salud y la atención centrada en la persona son algunos de los elementos claves para alcanzar este objetivo, mejorando la calidad de vida de las personas y contribuyendo al desarrollo sostenible de las comunidades. (Organización de Naciones Unidas, 2022).

El reconocimiento del poder del Estado debe estar direccionado fundamentalmente en garantizar el conjunto de condiciones que constituyen la base social para el desarrollo, y en este sentido, se deben crear las condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos, entre ellos, un buen estado de salud, el cual contribuye al goce y disfrute de los demás derechos. El mejoramiento de la salud de la población debe aceptarse más o menos universalmente como un papel decisivo en las condiciones de vida y la calidad de vida, como uno de los grandes objetivos del proceso de desarrollo.

### **Cobertura y Aseguramiento en Salud**

El Ministerio de Salud y Protección Social actualizó los datos de cobertura con las cifras de las proyecciones de población por parte del DANE, Censo 2018; a partir de octubre de 2020. Antes de esta actualización, los datos de cobertura se mantenían con las proyecciones del Censo del año 2005, ya que esta era la información oficial disponible para cada período.

Según cifras del aseguramiento en salud, el número de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se ha incrementado a lo largo de los años; vemos como la cobertura en 1995 fue del 29.21%, en el año 2000 fue de 55,63%, en el 2005 fue de 82,62%, en el 2010 fue de 93,63%, en el 2015 fue de 97,58%, a diciembre de 2020 fue de 97,78%, a diciembre de 2021 la cobertura fue de 99.03%; a diciembre de 2022 fue de 99,12% y a marzo de 2023 fue de 99,07%. (Minisalud, s. f.)

Estas cifras proporcionan datos más actualizados que permiten tomar decisiones más precisas y orientar políticas públicas en salud acordes con las necesidades de las poblaciones caracterizadas en el mismo Censo 2018. Se puede evidenciar en los datos estadísticos

proporcionados por el Ministerio de Salud y Seguridad Social, que más del 99% del total de la población en Colombia cuenta con la cobertura de la estrategia de aseguramiento en los regímenes contributivo, subsidiado, especiales y de excepción. No se puede dejar de lado la preocupación por la cobertura del 0.93% del total de la población (48.258.494, según DANE, 2018) que aún no cuenta con el aseguramiento en salud, que son una cifra aproximada de unos 450.000 colombianos. (DANE, 2018)

Un interrogante que surge es, por qué no se logra el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud?. Con un sistema jurídico y legal que es claro en los mandatos para el sistema de salud y en beneficio de todos los asegurados, que regula la prestación de los servicios; si bien ha sido progresiva la cobertura, existen barreras para el acceso de los asegurados, por ejemplo para la realización de procedimientos médicos, limitaciones y trabas en la entrega de medicamentos y otros, éstos deben iniciar una lucha legal para obtenerlos, desmejorando ostensiblemente su calidad de vida mientras obtienen las autorizaciones requeridas para el acceso y en muchos de los casos la enfermedad logra apagar la vida sin haber tenido acceso oportuno a los servicios.

### **La Anamnesis como estrategia para estructurar el Sistema de Salud en Colombia.**

Si aplicamos un término de la teoría Platónica, "anamnesis" al sistema de salud; con interrogantes planteados entre la sociedad civil, comunidad médica y científica y representantes del gobierno, que den cuenta de cómo se haya actualmente el sistema, se podría llegar a la generación de estrategias que vayan más allá de la teoría y se conviertan en acciones a favor de la protección y garantía efectivas del derecho fundamental a la salud en Colombia.

La anamnesis, en el contexto platónico, se refiere al proceso de recordar conocimientos previamente adquiridos en el alma. Aplicando este concepto al sistema de salud colombiano, podemos interpretarlo como una necesidad de mirar hacia atrás, reflexionar sobre las experiencias pasadas y aprender de ellas para mejorar el presente y el futuro, poder planear y proyectar en una versión mejorada en comparación con lo acontecido en el pasado. Esta perspectiva es esencial para abordar los desafíos actuales que reclaman todas las evoluciones de la modernidad y transformar el sistema de salud en uno que cumpla con las expectativas y necesidades de la población, que den una garantía real de la dignidad humana.

Es evidente que el sistema de salud en Colombia enfrenta numerosos desafíos. La falta de acceso equitativo a los servicios de salud, la calidad deficiente en algunos casos, la insuficiencia de recursos y la fragmentación en la atención son solo algunos de los problemas que requieren una atención urgente. Sin embargo, la anamnesis permitiría trascender estos problemas y enfocarnos en las lecciones aprendidas de años de experiencia en el campo de la salud.

Considerando la Teoría de la Acción Comunicativa (TAC) de J. Habermas, donde nos plantea la discusión pública como la única posibilidad de superar los conflictos sociales, gracias a la búsqueda de consensos que permitan el acuerdo y la cooperación a pesar de los disensos, es necesario que la sociedad civil, la comunidad médica y científica, así como el gobierno, se unan en un diálogo constructivo para identificar los aspectos positivos y negativos del sistema de salud. La reflexión y el análisis profundo de las políticas y prácticas actuales pueden llevarnos a descubrir soluciones innovadoras y eficaces acordes con todas esas evoluciones propias de la globalización, que permitan el paso de una planificación normativa a una estratégica, que mejore la situación actual del sistema de salud en Colombia, lo cual va a reflejarse directamente en la calidad de vida de cada uno de los individuos territorializados (Habermas, J, 1987).

Para alcanzar una protección efectiva del derecho fundamental a la salud en Colombia, es fundamental considerar aspectos como la universalidad, la integralidad y la equidad en la prestación de servicios de salud. Esto implica garantizar un acceso equitativo a la atención médica, independientemente del origen socioeconómico o la ubicación geográfica. Además, se deben implementar políticas que promuevan la prevención, la promoción y la educación en salud, fomentando así una cultura de autocuidado y bienestar.

Es importante destacar que la anamnesis no solo nos invita a reflexionar sobre el pasado, sino también a proyectarnos hacia el futuro. Es necesario establecer metas claras y objetivos realistas que nos permitan avanzar hacia una transformación efectiva del sistema de salud en Colombia. Estas metas deben basarse en evidencia científica sólida, pero también en los conocimientos empíricos, esos saberes sociales que han demostrado resultados a lo largo del tiempo; además, contar con el compromiso y la participación de todos los actores involucrados.

Recordando la frase de Platón: “Estar sano, una auténtica manera de ser libre”, como una expresión del ser humano cuando goza de un buen estado de salud, en un equilibrio entre salud mental y emocional desarrolladas en un entorno social adecuado. Como lo expresa Sen, (2000): “Una de las libertades más importantes de que podemos gozar es la de no estar expuestos a enfermedades y causas de mortalidad evitables”. El derecho a la salud obedece a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones físicas, mentales y emocionales dignas, es decir, del goce de un estado de salud ideal.

La salud como derecho autónomo, es indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales, pues tiene una estrecha relación con la dignidad humana al permitir la materialización de un plan de vida, la realización de las capacidades y las libertades de la persona, como máxima expresión de vivir con dignidad.

El pleno goce de derechos y oportunidades permite al ser humano disfrutar de sus libertades, las oportunidades sociales como el derecho a disfrutar de un eficiente sistema de salud, permiten el desarrollo de las capacidades en condiciones que le permiten disfrutar de sus libertades individuales y vivir mejor.

La salud nos permite ser independientes, tomar decisiones conscientes y vivir de acuerdo con nuestros valores y deseos. Por eso, hay que recordar constantemente que cuidar la salud no solo es responsabilidad personal, sino también una forma de honrar la libertad y el potencial que tenemos para vivir plenamente.

En última instancia, estar sano no solo es un objetivo individual, sino también un componente esencial para construir una sociedad en la que todos y cada uno puedan potenciar sus capacidades, ejercer sus libertades y alcanzar al máximo su desarrollo. Estos aspectos enfocados directamente a tener garantizado el derecho fundamental a la salud, ligado directamente a disfrutar de esa dignidad con la que nace todo ser humano, y que debe perdurar durante todo el transcurso de su existencia, sin que jamás sea interrumpida.

### **La tutela en salud, garante de justicia social por derechos negados.**

En una reflexión: quien no conoce y no tiene claro cuáles son sus derechos, está expuesto a que sean vulnerados una y otra, y otra vez ... por quienes pueden o no conocerlos y/o no tienen interés en protegerlos, ya sea porque afecta sus intereses particulares o porque simplemente no le preocupan los derechos de los demás.

Es de aclarar, que respecto al derecho a la salud en Colombia, el mero hecho de conocer y/o reclamar, no garantiza el disfrute pleno de la atención y de los servicios a los que se tiene

derecho y que garanticen un buen tratamiento médico para la recuperación de los pacientes que lo requieren; ya que permanentemente las entidades encargadas, los están desatendiendo por diferentes motivos, poniendo en riesgo constante su estado de salud; los cuales deben rogar y/o recurrir constantemente a instancias judiciales para reclamar, le sea protegido su derecho fundamental a la salud y a otros.

Cabe mencionar que las entidades encargadas de garantizar el servicio de salud incumplen sus responsabilidades por diversas razones, poniendo en constante riesgo la salud de los pacientes. Además, se resalta que los pacientes se ven obligados a recurrir a instancias judiciales, mediante acciones constitucionales como la tutela en salud, para hacer valer este derecho fundamental.

El concepto de tutela en salud se menciona como un mecanismo de protección y garantía de los derechos que han sido vulnerados y/o negados. Este recurso legal permite la intervención de la justicia para obtener la protección del derecho y asegurar la prestación del servicio y/o tratamiento requerido.

En su informe el Centro de Investigación Económica y Social, Fedesarrollo, para 2018 Colombia era el país con mayor judicialización del Sistema de Salud, que deriva en la asignación de prestaciones excepcionales, lo cual impacta financieramente al sistema, esto puede poner en tensión los recursos disponibles y su sostenibilidad. (Fedesarrollo, s. f.)

La judicialización se refiere al recurso de la tutela en salud que los ciudadanos utilizan para reclamar y hacer valer sus derechos negados en el sistema. Esta situación implica que los usuarios se ven obligados a acudir a instancias judiciales para obtener el acceso a tratamientos, medicamentos y servicios médicos que deberían ser proporcionados por el sistema de manera adecuada y oportuna.

## Desafíos de la Salud Pública

Uno de los desafíos importantes es la asignación de recursos para el sistema de salud. Colombia gasta aproximadamente el 7% de su PIB en salud, lo que está por debajo del promedio de la OCDE. Gran parte de estos gastos se destinan a la atención médica curativa y muy bajo porcentaje en la prevención y promoción de la salud.

La insuficiencia en la cantidad de personal que presta sus servicios en atención en salud también es un problema en Colombia, se cuenta con una baja tasa de médicos y enfermeras por cada 1,000 habitantes en comparación con otros países de la región. La mayor parte de los profesionales de la salud están concentrados en las ciudades y no hay suficiente personal para la atención en las zonas rurales y marginadas.

La emergencia económica, social y ecológica causada por el Covid-19 ha exacerbado estos desafíos. A medida que aumentaron los casos de Covid-19 en Colombia, el sistema de salud se enfrentó a una gran presión debido a la falta de camas de hospital y equipo de protección personal para el personal médico. La pandemia ha tenido un impacto negativo en la salud mental de la población y ha destacado la necesidad de invertir en servicios de salud mental.

En 2018, el gobierno lanzó un plan de reforma del sistema de salud que tiene como objetivo mejorar la calidad y la accesibilidad de la atención médica. Enrique Peñaloza Quintero, profesor del Instituto de Salud Pública de la Universidad Javeriana comenta: “La salud es una intervención más global e integral que el momento de la atención. Parte de las discusiones del derecho a la salud no solo se remiten a que me den el acceso cuando yo me enfermo, tienen que ver con que yo no me enferme o me muera de condiciones que son prevenibles” (Semana, 2023), esa intervención global se refiere a factores como el acceso a medicamentos, la formación de



médicos especialistas, y otras variables que inciden en las inequidades del sistema, se resalta la importancia de abordar la prevención y promoción de la salud, más allá de la atención curativa.

Se deben sumar actores sociales, esas fuerzas sociales que poseen información que contribuya a contrarrestar el desequilibrio y las inequidades en el acceso al sistema de salud, a reducir esas desigualdades que existen en el acceso, reduciendo la brecha que hay entre las zonas urbanas, rurales y marginadas.

La salud mental y emocional son básicas para estar saludable, pero se han visto relegadas a un último lugar en la salud pública, no se han implementado acciones efectivas por parte de El Estado, según informe del Ministerio de Salud, la tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento pasó de 1,53 por cada 100.000 habitantes en 2016 a 2,19 en 2020; además, en 2021 se registraron 2.962 suicidios, un aumento del 8% con respecto al año anterior, cuando se reportaron 2.714 casos.

En los últimos años se ha aumentado la inversión en el sector salud y se han implementado medidas para mejorar la distribución geográfica del personal de salud, aunque estas medidas no resultan suficientes para garantizar la prestación de un óptimo servicio que garantice totalmente el derecho fundamental a la salud de los pacientes que lo requieren.

## **Conclusiones**

- Para el Estado debe ser imprescindible que las políticas públicas y los mecanismos de regulación sean adecuados para cumplir con la responsabilidad de garantizar plenamente los derechos fundamentales de la población en todo el territorio, solo a través de un compromiso

sólido y una gestión eficaz por parte del Estado se puede lograr una sociedad más justa y equitativa.

- La salud en Colombia nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de adaptarnos a un entorno cambiante y encontrar un equilibrio entre nuestras aspiraciones pragmáticas y las especulaciones futuras. Reconocemos que, si bien la atención médica y los avances científicos desempeñan un papel crucial en el bienestar de la población; según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “La capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo”. Esto implica promover estilos de vida saludables, fomentar la prevención y educación en salud, así como garantizar el acceso equitativo al sistema de salud.

- Aunque se evidencian esfuerzos por parte del Estado para adaptar el sistema de salud en Colombia a las constantes evoluciones de la sociedad, aún queda un largo camino por recorrer. Es fundamental que las garantías en el sistema de salud se enfoquen directamente en el concepto de dignidad humana, en lugar de alimentar la indignidad humana. Esto implica que todas las personas, sin importar su condición socioeconómica, género, origen étnico o cualquier otra característica, tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, sin discriminación ni exclusión. Solo cuando el sistema de salud se oriente hacia la protección y promoción de la dignidad humana, se logrará una sociedad justa y equitativa, donde la salud sea un derecho fundamental y no un privilegio. Para construir un sistema de salud garantista, se requiere una mayor inversión en infraestructura, en tecnología, en talento humano competente y en políticas públicas que promuevan la participación ciudadana para la estructuración de un sistema que transite de una planificación normativa a una estratégica, con lo cual la población objeto de las políticas tendrá un rol protagónico.

- La combinación de los saberes sociales y la Teoría de la Acción Comunicativa (TAC) de J. Habermas tienen el potencial de generar proyectos sabios y colaborativos que pueden contribuir a la transformación a un sistema de salud verdaderamente garantista en Colombia. Al integrar los conocimientos y perspectivas de diferentes actores sociales, como profesionales de la salud, pacientes, académicos y líderes comunitarios, se pueden desarrollar soluciones más efectivas y justas para abordar los desafíos a los que constantemente se enfrenta la sociedad. La TAC, al enfocarse en la importancia de la comunicación y el diálogo para la construcción de consensos racionales, proporciona una base sólida para la construcción de políticas y estrategias en el sector salud. La colaboración y la participación activas de los diferentes actores en la toma de decisiones y la implementación de programas de salud pueden generar resultados más equitativos, inclusivos, adaptados a las necesidades de la población. Al aplicar los saberes sociales y la Teoría de la Acción Comunicativa de J. Habermas en el diseño y desarrollo de proyectos en el sistema de salud en Colombia, se puede avanzar hacia una estructura garantista que priorice el bienestar de los ciudadanos y promueva una atención de salud integral y equitativa.

- Según datos estadísticos proporcionados por el Ministerio de Salud y Protección Social, a marzo de 2023, la cobertura en salud fue del 99,07% del total de la población colombiana, si bien este dato refleja un aumento significativo en cobertura en salud en los últimos años, no garantiza la efectividad en la prestación del servicio, algunas de las causas son las barreras geográficas, la deficiencia en la infraestructura, falta de tecnologías y de talento humano en las zonas rurales y marginadas que dificultan la atención médica y la prestación de los servicios; lo que refleja la ausencia de humanización en la salud.

**Para reflexionar:**

- ✓ “Las personas que viven con una enfermedad ven el mundo de otra manera, se mueven a otro ritmo, quizá comprenden cosas que las personas sanas no llegan a comprender, o a ver. Estar enfermo es habitar el mundo de diferente forma, no necesariamente más precaria o débil”. (Jhon Isaza)

Esta reflexión resalta la importancia de promover la inclusión y la empatía en el sistema de salud pública. No se trata simplemente de proporcionar tratamiento médico, sino de comprender y abordar las necesidades y perspectivas únicas de las personas que viven con enfermedades. Esto implica adoptar enfoques más integrales y centrados en el paciente, donde se consideren aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales.

En el contexto de la salud pública en Colombia, esta reflexión nos insta a reconocer la diversidad de experiencias y perspectivas de las personas que viven con enfermedades. Nos invita a construir un sistema de salud más inclusivo y empático, que valore y aproveche la sabiduría y el conocimiento que estas personas pueden aportar. Al hacerlo, podemos trabajar hacia una sociedad más justa y equitativa en términos de salud, donde todas las voces sean escuchadas y consideradas.

## Referencias

- Andino, C. (2017). La humanización, un asunto ético en la acreditación en salud. *Revista Colombiana de Bioética*, 13(2).  
<https://www.redalyc.org/journal/1892/189258951006/html/>
- Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 49. 7 de julio de 1991 (Colombia).
- DANE - ¿Cuántos somos? (2018). <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos>
- Fedesarrollo. (s. f.). ¿Cómo mejorar el modelo de atención en salud garantizando su sostenibilidad? <https://www.fedesarrollo.org.co/propuestas-para-nuevo-gobierno/29>
- Garrido, L. (2011). Reseña de «La Teoría de la acción comunicativa» de J. Habermas. *Razón y Palabra*, 75. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199518706036>
- Habermas, J. (1987). *Teoría de la Acción Comunicativa*. Madrid: Taurus.
- Ley 1751 de 2015. (2015,16 de febrero) . Congreso de Colombia. por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud,  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)
- Ley 100 de 1993. (1993, 23 de diciembre) . Congreso de Colombia. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)
- Ley 1374 de 2010. (2010, 08 de enero) . Congreso de Colombia. Por medio de la cual se crea el Consejo Nacional de Bioética y se dictan otras disposiciones <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1678336>

MinSalud. (s. f.). Cifras de aseguramiento en salud. Ministerio de Salud de Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Organización de Naciones Unidas. (2022, 24 mayo). Objetivos y metas de desarrollo sostenible -

Desarrollo Sostenible. Desarrollo Sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Organización Mundial de la Salud OMS. (s. f.). Constitución de la OMS.

<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Naciones Unidas. (s. f.). La Declaración Universal de Derechos Humanos | Naciones Unidas.

United Nations. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Semana. (2023, 28 febrero). Colombia y los desafíos de la salud. Semana.com Últimas Noticias

de Colombia y el Mundo. [https://www.semana.com/especiales-](https://www.semana.com/especiales-editoriales/articulo/especial-desafios-de-la-salud/202303/)

[editoriales/articulo/especial-desafios-de-la-salud/202303/](https://www.semana.com/especiales-editoriales/articulo/especial-desafios-de-la-salud/202303/)

Sen, A. (2000). Desarrollo y Libertad. Editorial planeta.

[https://www.palermo.edu/Archivos\\_content/2015/derecho/pobreza\\_multidimensional/bib](https://www.palermo.edu/Archivos_content/2015/derecho/pobreza_multidimensional/bibliografia/Sesion1_doc1.pdf)

[liografia/Sesion1\\_doc1.pdf](https://www.palermo.edu/Archivos_content/2015/derecho/pobreza_multidimensional/bibliografia/Sesion1_doc1.pdf)

Sentencia T-926/99 (1999, 18 de noviembre) Corte Constitucional, (Carlos Gaviria Diaz, M.P).

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/T-926-99.htm>

Sentencia T-016/07 (2016, 22 de enero) Corte Constitucional, (Humberto Antonio Sierra Porto.,

M.P). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/T-926-99.htm>

Sopena, J. (2008). El fenómeno de la opinión pública: líneas de investigación en Europa. RUTA

Universidad Autónoma de Barcelona, 1.

<https://www.redalyc.org/journal/1892/189258951006/html/>

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 16 de diciembre, 1966,

[https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cescr\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf)

Tacumá, C., & Tovar, B. (2021). La relación entre Bioética y Salud Pública. Revista

Latinoamericana de Bioética, 21(2).

<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5020>