

# **Aspectos Legales y Constitucionales de la Participación Comunitaria en el Area de la Salud**

**Dr. Jesús Galindo G.**

Instructor SENA Regional Santafé de Bogotá

## **1 - Introducción**

Para nadie es un secreto que el problema de la salud en Colombia es uno de los más delicados por su baja cobertura de atención, por las difíciles condiciones socioeconómicas de buena parte de la población.

Pero los diferentes procesos económicos, sociales y políticos de nuestro país y particularmente, el proceso de descentralización y la dinámica de participación comunitaria en el proceso de desarrollo ha venido conduciendo a que las comunidades tengan poder de decisión en pro de su propio bienestar.

La nueva constitución y demás legislación vigente le abre las puertas a una verdadera participación comunitaria y particularmente, en el área de la salud.

Por eso se hace imprescindible que la sociedad civil se organice, participe y decida su propio destino.

## **2 - La salud en Colombia**

Las condiciones de salud de un país se reflejan en las condiciones de vida de su población y de la eficiencia de las instituciones que la componen.

La salud de cualquier grupo social se constituye como un factor determinante en el bienestar y desarrollo económico y social del país.

No obstante que los indicadores de mortalidad, morbilidad, nutrición y enfermedades infecciosas y transmisibles han mejorado, aún persisten con gran preocupación en varias regiones del país. Por vía de ejemplo, la mortalidad en la costa pacífica y los territorios nacionales alcanza tasas cercanas a 110 por mil, cifras semejantes a las de Haití, Bangladesh, también por desnutrición los estratos más pobres presentan mayor mortalidad infantil, (caso zonas marginadas de Santafé de Bogotá).

Según el diagnóstico de salud en el plan de desarrollo del Dr. Guevara donde se observa mayor mortalidad es en los sitios más dispersos y alejados de los centros urbanos, y en poblaciones de menor número habitantes; el mismo estudio afirma: “..la mortalidad por desnutrición afecta principalmente a los menores de un año, ... la mortalidad materna sigue siendo alta en relación con países de similar desarrollo, las principales causas de mortalidad materna están asociadas con la deficiente atención del parto, el inadecuado control del embarazo y la desnutrición”.

Las enfermedades respiratorias agudas en los menores de un año ocupan el quinto lugar entre las 10 primeras causas de hospitalizaciones.

Las bajas coberturas de acueducto y alcantarillado explican la alta prevalencia de enfermedades infecciosas de origen hídrico. De igual manera, la contaminación del aire en las ciudades y la deficiente disposición de desechos se asocia con el incremento de las afecciones respiratorias.

La población infantil menor de cinco años afectada por desnutrición global es de 1 de cada 7 (alrededor de 540.350 niños).

La encuesta nacional de salud, confirma que la población escolar presenta también un estado nutricional deficitario que incide directamente en las altas tasas de deserción y el bajo rendimiento educativo. Las mujeres embarazadas y lactantes están igualmente afectadas por elevados niveles de desnutrición.

Todos estos problemas están directamente relacionados con el nivel de pobreza e ingreso de la población, razón por la cual se hace cada vez más imprescindible la organización y participación de la comunidad en la gestión de su propio desarrollo, donde el área de la salud ocupa uno de los primeros lugares de prioridad.

### **3 - ¿Cómo se atiende la salud en Colombia?**

El mismo presidente de la República de Colombia reconoce que: "...El problema más grave de la salud pública en Colombia consiste en la deficiente y escasa cobertura de atención primaria de los grupos de menores recursos. Una tercera parte de los colombianos probablemente los más pobres, no tienen acceso a las instituciones de salud.

El 80% de las enfermedades podrían resolverse con acciones de promoción, prevención y atención básica directa o en centros ambulatorios cerca de las viviendas.

Los recursos humanos físicos y financieros se han concentrado excesivamente en la atención curativa en los niveles superiores, que resulta más costosa y con menores posibilidades de llegar a una cobertura más extensa". Un plan de desarrollo 1991-1994.

En el país, la cobertura de los servicios de salud de las entidades de seguridad social, solamente alcanzó en 1.989 el 18% del total de la población y el 62% de los usuarios potenciales. Esta reducida cobertura se manifiesta en enormes diferencias sociales y regionales; la seguridad social es apenas un privilegio para una sexta parte de la población, mientras que para la gran mayoría, la seguridad social no existe aún para la atención más básica.

Si miramos los recursos humanos en el sector salud encontramos que aunque hay muchos profesionales, éstos se encuentran concentrados en las grandes ciudades y en los sectores más vulnerables, carecen o son muy escasos los servicios profesionales. En atención ambulatoria se dispone de 0.3 enfermeras y 4.2 auxiliares por 10.000 habitantes, más baja que la norma de la OPS que señala 1.2 enfermeras y 5.0 auxiliares por 10.000 habitantes.

Otro elemento esencial en la atención de la salud son los medicamentos, los cuales, generalmente están concentrados en su producción y distribución por grandes multinacionales quienes han presionado al Estado para lograr la libertad de precios y efectivamente así se ha hecho, lo cual ha incidido en la canasta familiar de la población de menores recursos.

Muchas veces, aunque una población tenga acceso al servicio médico, no tiene para comprar los medicamentos, y cuando tiene para comprarlos no los consigue.

Esta situación reafirma la necesidad de organización y participación comunitaria en el área de la salud.

## **4 - Descentralización y participación en salud**

Uno de los objetivos de la participación comunitaria es la descentralización, no sólo en lo referente a la gestión administrativa y fiscal, sino también en cuanto a la autonomía regional y municipal en ésta perspectiva el municipio o la localidad se convierten en espacios propicios donde la comunidad a través de sus organizaciones determinan, deciden y resuelven sus propios asuntos.

Pero para que haya una verdadera descentralización y pueda haber una relación democrática del ciudadano y su comunidad organizada debe empezar por lograr su participación real, efectiva y sin restricciones, en los destinos del municipio en aspectos fundamentales como:

- **La formulación de programas y proyectos, así como la definición de la prioridad de los mismos.**
- **La asignación de presupuesto.**
- **La tarea de fiscalización.**

### **4.1 - Decreto 77 de 1.987**

En el decreto 77 de 1.987 en su Capítulo II, Art, 18 - 22 transfiere a los municipios funciones de nivel local, tales como obras civiles, dotación básica y mantenimiento integral de los puestos de salud, centros de salud, hospitales locales y centros de bienestar del anciano; el fondo nacional hospitalario tendrá programas de cofinanciación cuando el municipio lo requiera.

## **5 - La salud en la constitución**

En la nueva constitución se le da importancia al sector salud en los siguientes términos:

**“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 solaridad. 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.**

Todo niño menor de un año que esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado.

Dentro de los criterios de la democracia participativa en el artículo 270 de la constitución, se establece que: "La Ley organizará las formas y los sistemas de participación ciudadana que permitan vigilar la gestión pública que se cumpla en los diversos niveles administrativos y sus resultados".

El Art. 311 plantea la obligación del municipio promover la participación ciudadana. Así sucesivamente, la constitución es muy rica en el derecho de la participación comunitaria.

## **6 - La participación comunitaria en el área de la salud**

El país y en especial el sector salud, registran a través de su historia, múltiples formas de participación comunitaria, las cuales han sido consignadas en la Constitución, en legislaciones especiales y específicas como veremos luego.

### **6.1 - ¿Qué es la participación comunitaria?**

Yesid Campos afirma que la participación comunitaria debe ser entendida como un proceso dinámico e integral, a través del cual los ciudadanos o miembros de una comunidad social toman parte e influyen directamente en las decisiones y la gestión de los asuntos públicos de una sociedad.

La participación es dinámica porque tiene lugar en un mundo cambiante acción rápida y decidida de quienes hacen parte de él. Es integral porque su misma naturaleza comprende el desarrollo de tres procesos sociales básicos, a saber:

**A** - Un proceso de conocimiento del propio individuo, del entorno en el cual éste se desenvuelve en su relación con los demás y de las prácticas y costumbres familiares, sociales, jurídicas, políticas, raciales, religiosas, etc..., a través de las cuales regula la interrelación entre los individuos de la comunidad.

**B** - Un proceso de educación del individuo que le permite modificar su entorno y controlar la manera de relacionarse con los demás, con el fin de facilitar el bienestar de toda la comunidad.

**C** - Un proceso de acción del individuo que le facilite operacionalizar las modificaciones socio-culturales más convenientes para el bienestar de la comunidad.

**La participación comunitaria** es el resultado de experiencias populares adelantadas en diferentes partes del mundo, por iniciativa fundamentalmente de organizaciones de base, de gente común y corriente del campo y de las ciudades, que tienen como objetivo la búsqueda de alternativas a la solución de su problemática. El éxito de dichos esfuerzos populares ha llevado a que la participación sea adoptada como método de trabajo por organizaciones e instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

## **6.2 - Aspectos legales de la participación en salud**

Mediante el Decreto 1216 de junio de 1989, se crean los comités de participación ciudadana en el cuidado de la salud, el cual le permitió a la comunidad tener un mayor nivel de ingerencia en la planeación, la vigilancia y control de las acciones de salud, desarrolladas por los distintos organismos de salud.

Un año después con los espacios creados por la Ley 10, se promulga el Decreto 1416 del 4 de julio de 1.990 cuyos desarrollos fundamentales son:

**1** - Incorporar, con base en los fundamentos de la ley 10, los principales aspectos contemplados en el Decreto 1216 como son la conformación y funciones de los comités de participación comunitaria.

**2** - Posibilitar la creación de comités especiales en las localidades donde no

exista organismo o entidad de salud, pero funcionen un fondo de medicamentos y suministros, una botica comunitaria o cualquiera otra actividad relacionada con el mejoramiento de la salud de la población.

**3 -** Reglamentar la conformación y funciones de las juntas directivas de los organismos de primero, segundo y tercer nivel de atención.

**4 -** Crear y establecer las funciones de los consejos comunitarios locales.

**5 -** Crear las juntas administradoras provisionales como mecanismos de transición hacia la plena descentralización y autonomía del sector y sus organismos de salud.

**En cuanto a las funciones de los comités de participación comunitaria, se enfatiza el poder de intervención en el manejo de los fondos especiales de medicamentos y suministros, las boticas comunitarias y otros fondos establecidos. También se les confiere la labor de impulsar la descentralización y la delegación de funciones en las juntas administradoras provisionales.**

## **¿Quiénes pueden conformar estos comités?**

\* Representantes de la comunidad en sus organizaciones existentes en el área de cobertura de la institución de salud como: las juntas de acción comunal, las asociaciones de padres de familia, las juntas o comités cívicos, los cabildos u organizaciones indígenas, las asociaciones de campesinos, las asociaciones de pescadores, las asociaciones de agricultores, etc.

\* Representantes de las entidades públicas como: el Alcalde, Hogares de bienestar, el SENA, saneamiento ambiental, Telecom, Inderena, obras públicas, educación, etc.

\* Representantes de entidades que presten servicios de salud como: Director del respectivo organismo, Seguro Social, Caja de previsión y compensación social, saneamiento ambiental, clínicas o centros médicos particulares.

\* Representantes de la iglesia.

## **¿Qué funciones tiene este comité?**

\* Participar en la planeación, diagnóstico y prioridades de los programas de salud de su comunidad, acordes al plan de desarrollo municipal y velar que se cumplan.

\* Promover consultas populares para asuntos de interés en salud que

entrañen importancia general y/o comprometan la reordenación del servicio y la capacidad de inversión del municipio.

\* Acordar los días y horarios de atención a la comunidad de acuerdo con sus necesidades, igualmente velar porque la calidad del servicio sea adecuada y porque las tarifas correspondan a las condiciones socio-económicas de los distintos grupos de la población.

\* Verificar que los recursos se utilicen acorde con las necesidades y el plan preestablecido: las compras, los suministros, la inversión en equipo, planta física y funcionamiento.

\* Proponer y verificar que la selección y requisitos para la provisión de cargos, estén de acuerdo con las normas legales.

\* Participar en la consecución de recursos adicionales o de servicios de trabajo comunitario.

\* Informar, tanto a la comunidad como a los funcionarios y entidades sobre las decisiones que se tomen tanto a nivel del comité como de los inmediatamente superiores o inferiores cuando los atañe.

\* En consecuencia los criterios de participación son bastante amplios que deben ser aprovechados, tanto como las comunidades como por las mismas instituciones públicas o privadas para lograr en propósito de tener una población más sana y una mejor calidad de vida.