

## Editorial

### La salud de las comunidades: un asunto del derecho formal o de justicia social

Un paso importante dentro del desarrollo histórico de la salud pública se dio cuando las decisiones fundamentales sobre la protección a la salud de las comunidades pasaron de ser un asunto concerniente a médicos y sacerdotes para convertirse en un tema de interés colectivo y en donde las decisiones fundamentales emanaban de los Estados, y por lo tanto el bienestar de los pobladores se vincula de manera estrecha con los fines de sociedad, incluyendo la salud en su más amplio concepto, tal como lo establece la carta de constitución de la OMS “...*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.*” (OMS 1948). Quizás el hito más importante de la era moderna data desde Gran Bretaña en 1848 cuando se expide la primera ley de salud pública (Public Health Act) y de forma continua los países han venido incorporando algunos principios relativos al derecho a la salud. Hoy asistimos a grandes debates contemporáneos que abogan por hacer más evidente el rol de los Estados en la protección de la salud frente a las propuestas privatizadoras. Sin embargo en muchas regiones del mundo se adolece de una suficiente base constitucional que sustente de manera innegable el derecho de las personas a que los riesgos de la salud sean cubiertos por los Estados respectivos. Ante las fisuras legales derivadas de legislaciones insuficientes, ha venido tomando fuerza en diversos países el criterio de la salud considerada como un servicio público y no como un derecho fundamental, en donde la salud fácilmente deja de ser un bien meritorio, en especial en aquellos servicios que representan bajas externalidades, condición que favorece la incorporación de lógicas económicas, quedando de esa manera supeditado el sector de la salud a las decisiones que se tomen desde intereses económicos en cuanto a la asignación de gasto en salud a grupos de población, la incorporación de tecnologías y la distribución regional de los recursos. Resultado: una mayor inequidad y deterioro de la calidad de vida de la población.

Reconociendo el descomunal crecimiento de los costos en la atención de la salud que provienen de la incorporación de tecnología de punta en los campos de las ciencias biológicas, la informática y la bioquímica, puede comprenderse la reacción de algunos gobiernos frente a sus obligaciones financieras y de paso en la búsqueda de modelos de mercado que trasladen parte de las cargas económicas a la población, por vía de nuevos impuestos, aseguramiento de riesgos y pagos compartidos. Estos caminos se alejan de lo que se planteó en Alma Ata en 1978 cuando se estableció que la Atención Primaria en Salud se fundamentaría en tecnologías apropiadas a las características del perfil epidemiológico de la población y la capacidad de la sociedad para asumir la innovación tecnológica. Cuando se miran con diferentes valoraciones políticas las demandas e intereses de los inversionistas con respecto a las necesidades de la población, resulta obvio que quienes más capacidad de presión política expongan, mayores beneficios recibirán de las decisiones del gobierno, y la inequidad e ineficiencia se potencializarán en detrimento de la justicia social.

En esta línea argumental propendemos por una justicia social en el sentido más vinculado con la filosofía del derecho, la cual consiste en un conjunto de principios relacionados con la dignidad, elevados a norma constitucional, incuestionables y a disposición de todos los ciudadanos con el fin de garantizar las condiciones mínimas de calidad de vida. Incluye la educación básica, la salud, la protección ambiental, las garantías democráticas y el disfrute de libertades ciudadanas. La invitación es a orientar la movilización social hacia la conformación de pactos ciudadanos de fuerte respaldo político que orienten la transformación de las normas constitucionales hacia la consolidación de estos principios y de una vez por todas sea posible la formulación de políticas públicas con capacidad real de transformar las condiciones de vida de los ciudadanos, sin necesidad de acudir a los estrados judiciales para la defensa de derechos que por su insuficiente formulación hacen posible su negación o al menos se ponga en tela de juicio su validez jurídica. La salud debe ser un asunto de todos, en donde los profesionales de la salud, los gobernantes, los jueces y los ciudadanos en general coincidan en los fines y busquen consenso sobre las formas más eficientes de aplicación.

Álvaro Olaya Peláez  
Director