

# CAPÍTULO 3



## UNA REFLEXIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN EN LA SOCIEDAD COLOMBIANA EN EL CONTEXTO DE LA SALUD HUMANA: SALUD PARA TODOS, CON CALIDAD Y EFICIENCIA, SOSTENIBLE POR TODOS<sup>1</sup>

**Marcela Arandia<sup>2</sup>**

---

1 Plan de desarrollo 2018-2022, Pacto por Colombia, pacto por la equidad. Plan de acción del gobierno actual del presidente colombiano Iván Duque, parte de una premisa: conseguir equidad como resultado del emprendimiento y la legalidad. Incluye once bases transversales. Dentro de las cuales se encuentran la sostenibilidad, TIC, transporte y logística, servicios públicos, transformación digital, recursos minero energéticos, identidad y creatividad, igualdad de la mujer, personas con discapacidad, grupos étnicos y construcción de paz. Fuente [www.pactoporcolombia.gov.co](http://www.pactoporcolombia.gov.co). Consultado en diciembre 10 de 2018

2 Antropóloga y estudiante e maestría en Educación para la Salud de la ESECS, de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas.





*Pellegrino E.D. The medical profession as a moral community.  
Bulletin of the New York Academy of Medicine. 1990 (66), 3.*

**“La medicina es la más humana de las artes, la más  
artística de las ciencias y la más científica de las  
humanidades”.**

## **Introducción**

Los contenidos del seminario *Marco Normativo en Educación Para la Salud*, permiten una comprensión del proceso legislativo y político que ha dado lugar al actual sistema de salud colombiano<sup>3</sup>. Y esta elaboración intelectual, a partir de la producción temática y bibliográfica consultada, permite un acercamiento a los referentes internacionales principales en temas de salud y educación y desarrollo: La Organización Mundial de la Salud- OMS; la Organización Panamericana de la Salud-OPS, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación-UNESCO y sus agencias y programas como el Programa de Naciones Unidas para el desarrollo, que lideran y trazan los lineamientos respecto a metas conjuntas y objetivos comunes para superar los problemas mundiales en los ámbitos propios de su competencia.

En este escrito, igualmente, se describirán y analizarán brevemente los antecedentes normativos generados por la transformación principal del orden legislativo en todos los temas de la vida nacional colombiana con la Constitución Política de 1991 y la conceptualización de mayor relevancia para la comprensión de la tarea central de la Educación para la salud en el contexto colombiano actual.

---

<sup>3</sup> Este Marco Normativo, podría analizarse y describirse a partir de la promulgación de la Ley 100 de 1993. Es decir, el Sistema de Salud de los colombianos, encuentra en ella un antes y un después. La ley 1438 de 1993 también tiene trascendencia en esta coyuntura.



En sentido global, se han logrado definir grandes acuerdos transnacionales como la Agenda 2030: Mediante la Resolución A/Res/70/L1 de Naciones Unidas, “Transformando nuestro Mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, estos acuerdos fueron adoptados y se vienen implementado de manera paulatina, al ritmo de las voluntades políticas, la filosofía de los gobiernos en curso y principalmente de acuerdo a los recursos de cada país comprometido, luego de su firma en septiembre de 2015.

Sin embargo, al margen de los intereses locales políticos y económicos, se diseñó como un plan de acción de alcance global para la proyección de una nueva visión sobre el desarrollo humano global e integral. Propuestas que trazan el plan universal de acción para la protección de las personas y la promoción de su desarrollo integral a partir de la vivencia plena de sus derechos humanos, la protección de los recursos naturales del planeta, la promoción y protección de la paz, la búsqueda de la prosperidad y el establecimiento de alianzas estratégicas para el cumplimiento conjunto de esta agenda con la implementación de políticas ajustadas a las necesidades actuales sociales, económicas, ambientales, y gubernamentales, bajo criterios de legitimidad, pertinencia, sostenibilidad, equidad y transparencia.

Igualmente, en el escenario mundial, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, identificó y puso en marcha en enero de 2016, los 17 objetivos de desarrollo sostenible que incluyen 169 metas para cumplirse en los 15 años próximos. En su orden son: 1. Fin de la pobreza. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. 2. Hambre cero. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible. 3. Salud y bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. 4. Educación de calidad. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos. 5. Igualdad de género. Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. 6. Agua limpia y saneamiento. Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos. 7. Energía asequible y no contaminante. Garantizar el acceso a

una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos. 8. Trabajo decente y crecimiento económico. Promover el crecimiento económico y sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos. 9. Industria, innovación e infraestructura. Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación. 10. Reducción de las desigualdades. Reducir la desigualdad en y entre los países. 11. Ciudades y comunidades sostenibles Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles. 12. Producción y consumo responsables. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles. 13. Acción por el clima. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos. 14. Vida submarina. Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible. 15. Vida de ecosistemas terrestres. Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de la biodiversidad. 16. Paz, justicia, e instituciones sólidas. Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas. 17. Alianzas para lograr los objetivos. Revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

En Colombia, se han socializado tímidamente estos objetivos globales. Han sido convertidos en banderas de las administraciones de turno evitando así que se garantice la continuidad de las políticas así definidas al permitir la apropiación a una administración o grupo político específico como si fueran ideales propios e inéditos y no como tareas de urgente cumplimiento en bien de la sociedad y de sus más importantes herederos: los niños, adolescentes, jóvenes, mujeres y en general las poblaciones de mayor vulnerabilidad en nuestro país, desatendidos históricamente.

## **Objetivos**

1. Identificar los referentes supranacionales, OMS, OPS, que han tenido un proceso histórico o mejor son producto de los procesos sociales e históricos y de eventos de gran impacto mundial como la II Guerra mundial; por cuanto el surgimiento de estas

entidades, justamente responde a la necesidad colectiva de hacer alianzas transnacionales para superar, sobrellevar y paliar las consecuencias de tales procesos y gestionar globalmente, la ciencia, la tecnología y la distribución de la riqueza de acuerdo a esa reconfiguración.

2. Identificar de qué manera estas afectaciones se han manifestado en un nuevo diseño geopolítico e ideológico que se traduce en la injerencia hegemónica en la calidad, estilo, y esperanza de vida de millones de seres humanos de acuerdo con los programas y modelos asumidos en cada país y a su posicionamiento en ese orden mundial no solamente en términos económicos sino científicos y tecnológicos.
3. Poner en contexto los recursos de la Educación para la salud en nuestro escenario profesional para que se logre disminuir las brechas que afectan negativamente el disfrute de la salud.
4. Situar al estudiante en relación a su función social como profesional de la salud para que retorne a su comunidad de origen y profesionalmente sea un actor transformativo y generativo de soluciones a los problemas de acceso y alcance diferencial del derecho a la salud.
5. Promocionar los objetivos de desarrollo humano en términos de educación, trabajo decente, cobertura y acceso a los servicios de salud, etc. Esto sin importar si se trata de un contexto rural o urbano ni de la cantidad de regalías o recursos materiales con que cuente una región.

## **Conceptualización**

Este ejercicio parte de la elaboración de la conceptualización de: Educación, Educación para la salud, desarrollo humano, desarrollo nacional, Pacto por la salud, Determinantes sociales de la salud. Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, porque este nos permite identificar los criterios con los que se ha dado sustento teórico a este escrito. Además, trazar la ruta para la comprensión de los conceptos y cómo han sido asumidos en los discursos académicos y cómo han legitimado la toma de decisiones en las políticas relacionadas.

Podemos empezar por señalar que se han hecho cuestionamientos y valoraciones a la Educación como factor del cambio social. En tiempos de Rosseau, ya se tomaba distancia y se veía con discreción el papel de la educación en la construcción de una nueva Francia con los valores de libertad, fraternidad e igualdad para los hombres de esta nueva sociedad. En mayo de 1968, también en París, los estudiantes, con el apoyo de algunos renombrados intelectuales como Michel Foucault y Jean Paul Sartre, cuestionaron y criticaron frontalmente el rol de la educación y el contenido ideológico de la misma, cuestionamiento que superó el océano Atlántico y alcanzó tierra firme en las comunidades académicas de Ciudad de México, Buenos Aires y Santiago de Chile en la misma época, por configurarse estas, como voces contrarias a los regímenes y dictaduras vigentes en sus territorios. Obviamente las consecuencias fueron nefastas para los estudiantes y las comunidades académicas que representaban; por mencionar un evento, la masacre de estudiantes en México en la Plaza de Tlatelolco, como parte del argumento gubernamental para enfrentar las críticas de entonces. En Colombia, tardíamente, también se expresó gran inconformidad con la Educación y su instrumentalización ideológica.

Las comunidades científicas colombianas en su documento: Ciencia y educación para el desarrollo y la paz<sup>4</sup> coinciden en señalar que la educación y la ciencia contribuyen en forma definitiva al desarrollo socioeconómico de los países:

Pero su logro depende del modelo adoptado por estos... Hay modelos humanistas, en los cuales la educación es prioritaria y juega un rol primordial; pero también los hay afianzadores del statu quo, alienadores y antihumanos. Y otros que, a nombre de la libertad y la democracia, propician sistemas institucionales que imponen doctrinas económicas neoliberales, subestimando al ser humano y generando desigualdades sociales. Utria R.D. 2018.p.29.

---

4 Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales (2017). Ciencia y educación para el desarrollo y la paz. Bogotá

“La educación podría entenderse como la parte fundamental del proceso de humanización y del desarrollo humano.” Señala Utria, exasesor de las Naciones Unidas en Planificación del Desarrollo, y que los objetivos principales de la educación son:

La toma de conciencia individual y colectiva del educando como ser humano y sus atributos y derechos; la liberación de las capacidades y potencialidades humanas y su despliegue creativo en provecho propio, de la sociedad, la nación y de la preservación del planeta y sus recursos, de los cuales depende su vida; la transmisión, adquisición, asimilación y apropiación del conocimiento objetivo crítico sobre el entorno físico, social, económico y político y sus circunstancias en el cual se encuentra inmerso; la capacitación técnica y científica para la participación en los procesos de producción y generación de riqueza y su distribución, en conformidad con la vocación y las competencias individuales; y la adaptación consciente, deliberada, democrática y crítica al respectivo sistema institucional vigente; el compromiso humanista para la convivencia, la fraternidad, la solidaridad social y la paz nacional e internacional.

Por su naturaleza y su función, agrega, estos objetivos conforman un conjunto integrado del proceso de desarrollo humano del educando y deben ser permanentes a lo largo de la vida. Por lo tanto, insiste en afirmar que, toda educación válida y humanista debe cimentarse y constituirse en parte esencial del proceso de desarrollo del ser humano y debe estar consagrada a la liberación, el desarrollo y el empoderamiento de este ser; y no simplemente a domesticarlo, explotarlo y alienarlo. Esto es, una educación liberadora y exaltadora de dicho ser humano<sup>5</sup>. En este caso, la función social de la educación se sitúa en conflicto con el proyecto de desarrollo nacional que privilegie el criterio costo-beneficio y destaque el consumo por encima de la dignidad humana. De tal manera, que se problematiza la educación, no solamente en términos de cobertura, sino de pertinencia y calidad, reconociendo su relevancia en el desarrollo integral de cada ser humano.

---

5 Utria, RD. En: Ciencia y Educación para el desarrollo y la paz. Academia colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Noviembre de 2017 Bogotá Colombia p.27

Si, por otra parte, incluimos la postura institucional y normativa en Colombia, tenemos que referirnos a la Constitución Política de 1991, artículos 64, 67, 68, 69, 70, 71 y a los ajustes de la Ley General de Educación, Ley 115 de febrero 8 de 1994. En tales documentos se define el objeto, los escenarios, el alcance, y la justificación de la educación, a saber:

Art. 64: Es deber del Estado promover el acceso progresivo a la propiedad de la tierra de los trabajadores agrarios en forma individual o asociativa, y a los servicios de educación, salud, vivienda, seguridad social, recreación, crédito, comunicaciones, comercialización de los productos, asistencia técnica y empresarial, con el fin de mejorar el ingreso y calidad de vida de los campesinos.

Artículo 67: La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.

Artículo 68: Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La ley establecerá las condiciones para su creación y gestión.

Artículo 69: Se garantiza la autonomía universitaria.

Artículo 70: El Estado tiene el deber de promover el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional.

Artículo 71: La búsqueda del conocimiento y de la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias, y en general, a la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales y ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades

Artículo 361: Los ingresos del Sistema General de Regalías se destinarán al financiamiento de proyectos para el desarrollo social, económico y ambiental de las entidades territoriales; al ahorro para su pasivo pensional; para inversiones físicas en educación, para inversiones en ciencia, tecnología e innovación...<sup>6</sup>.

Artículo 366: El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

En complemento en la Ley General de Educación, Ley 115 de febrero 8 de 1994 se lee: Artículo 1. Objeto de la ley. La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes.

La presente ley señala las normas generales para regular el Servicio Público de la Educación que cumple una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad. Se fundamenta en los principios de la Constitución Política sobre el derecho a la educación que tiene toda persona, en las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra y en su carácter de servicio público. Si hacemos una interpretación de la función de la educación en cualquier nivel de complejidad, tenemos que basarnos en unos mínimos éticos en referencia a la formación integral y el respeto por la dignidad humana desde su nacimiento hasta el final de la vida. Sería atemporal considerar la educación simplemente como ejercicio de normalización, adaptación y adiestramiento de las personas en consecuencia con un programa específico de sociedad en el que se le asigne al individuo un lugar determinado por intereses superiores a su conciencia y libertad.

---

<sup>6</sup> Urdaneta, E. 2018 Contenidos programáticos del Seminario Marco Normativo en Educación para la salud.

## La educación para la salud

En complemento, la educación para la salud, busca educar para la vida. Es decir, para promocionar la vida y la salud. Para iniciar, es preciso definir Educación para la salud de acuerdo a los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud:

“Es el conjunto de estrategias que buscan el logro de dos objetivos: Fomentar modos de vida sanos y comportamientos individuales y colectivos que apoyen la salud. Impulsar la existencia de condiciones que conduzcan a una vida sana.”<sup>7</sup>

La EpS debe permitir a las personas definir sus propios problemas y necesidades en el ámbito de la salud. La EpS debe permitir identificar, con cuales recursos y si los propios son necesarios para acabar con dichos problemas y necesidades. La EpS debe ser un proceso integral de generación de aprendizaje, basado en la comunicación, con una participación crítica y participativa. La EpS debe promover acciones para generar cambios en el medio ambiente que faciliten unas condiciones de vida saludable y una conducta positiva hacia la salud. La EpS debe proveer al individuo el conocimiento necesario para desarrollar su capacidad de evaluar factores de riesgo y asumir acciones responsables para mitigarlos<sup>8</sup>.

De acuerdo a los contenidos del seminario *Marco normativo en educación para la salud*, la EpS ayuda a la gente a comprender su comportamiento y cómo éste afecta su salud. Esta educación identifica derechos y obligaciones de cada ciudadano y de cada comunidad, Es decir que contempla la autonomía del individuo y afirma su experiencia vital a partir de la responsabilidad sobre su propia existencia. También señala nuestro maestro el Doctor Urdaneta que la EpS es promover la adecuada utilización de los servicios de salud. Fomentar los comportamientos que promueven la salud, previenen y curan la enfermedad y facilitan la rehabilitación.

---

7 45ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud. (OMS). 1992

8 Urdaneta, E. 2018. Marco Normativo en Educación Para la Salud. Seminario de la Maestría Educación para la salud. Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Bogotá.

En la EpS debemos trabajar con las familias, las comunidades e incluso las autoridades regionales y nacionales, a fin de velar porque cada individuo disponga de los recursos y el apoyo que le permitan llevar una vida sana. Urdaneta E. 2018. La formación médica en Colombia, también experimenta una transformación actual, al menos en las facultades que tardíamente se incorporan en la comprensión del ejercicio médico como gestor social de la cultura de la salud. Podemos identificar el inventario y secuencia para el posicionamiento del actor médico como agente de transformación social: entender el contexto, las necesidades del entorno, las necesidades del individuo, las metas y objetivos del aprendizaje disciplinar, estrategias actuales educativas en medicina, recursos educacionales, y la actualización y evaluación continua del conocimiento médico.

En Colombia, a partir de la nueva definición del sistema de salud y los mandatos sobre integralidad planteados por la Ley estatutaria de salud, el Congreso de la República de Colombia aprobó el artículo 65 del Plan de desarrollo, en el cual pide al gobierno nacional formular una política de Atención Integral en Salud (PAIS), la cual fue expedida mediante resolución 429 de 2016.

Este modelo busca transformar los servicios a través de una atención centrada en el paciente lo cual implica la migración de un esquema centrado en el hospital hacia uno centrado en la atención primaria, buscando que más del 80% de la capacidad resolutoria se logre por parte del médico general. Comisión para la transformación de la Educación médica en Colombia. (2017) p 5.

Como se puede leer hay una preocupación genuina en el gremio médico por posicionar al trabajador de la salud en el verdadero país y dar respuesta a las necesidades que tiene la comunidad, urbana o rural, periférica o central respecto a su salud, promoción, prevención y curación. Por lo mismo, es pertinente para este documento incluir algunas de las preocupaciones y recomendaciones de esta Comisión científica por la transformación de la educación médica en Colombia de cara a su responsabilidad y compromiso social en el siglo XXI:

El nivel de coordinación requiere un médico altamente entrenado, con capacidad para integrar los riesgos de salud de poblaciones adscritas con un paquete tecnológico amplio y acceso a la formulación de medicamentos de todos los ámbitos y niveles, Este núcleo médico se ha conformado alrededor del médico familiar, tal como se hace en los sistemas de salud de Canadá, Noruega, Inglaterra e Israel, entre otros. Comisión para la transformación de la Educación médica en Colombia. (2017) p. 11.

## **Comprensión del desarrollo humano**

El desarrollo humano puede entenderse como el proceso de superación individual y colectivo mediante el cual la persona toma consciencia de sí misma, su existencia y su naturaleza humana, así como de sus capacidades y potencialidades biológicas, intelectuales, creativas, afectivas, emocionales, actitudinales, conductuales, espirituales, corporales, de emprendimiento y demás atributos afines y los pone deliberada y conscientemente en acción en beneficio propio, de la sociedad, y de la especie, en empatía forzosa con la naturaleza y el planeta todo, del cual depende su vida<sup>9</sup>. Utria, R. 2015:106.

Para alcanzar ese desarrollo humano pleno, se necesita la garantía de la superación de las inequidades en educación, trabajo digno, ingresos suficientes para sostener una familia y sobre todo superar la marginalidad a la que están sometidos millones de colombianos por su procedencia étnica o racial, por habitar “zonas periféricas” o “zonas de desorden social y violencia” o por su condición de género en la que son doblemente marginadas del desarrollo humano integral y de la participación equitativa en la prosperidad y disfrute del país en la paz y dignidad que todos los seres humanos merecemos.

---

<sup>9</sup> Utria, Rubén D, 2015: El Desarrollo humano: la liberación de la consciencia y las capacidades humanas. Citado en Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales (2017). Ciencia y educación para el desarrollo y la paz. Bogotá p.30

## Los determinantes sociales de la salud en Colombia

*“La dignidad no es un derecho humano más, es la esencia y fundamento de **todos** los derechos humanos, habida cuenta que la dignidad es la no-instrumentalización de la persona.”*

*Francisco Maglio,  
Presidente de la Sociedad Argentina de Medicina Antropológica.*

Para abordar la complejidad social e histórica que se traduce en determinantes sociales de la salud, podemos tener en cuenta que la esperanza de vida, la tasa de natalidad, la mortalidad de las mujeres durante la gestación y el alumbramiento, la mortalidad infantil, las causas de muerte, diferenciales y en general las condiciones de existencia material de las personas son todas y cada una de estas cifras el resultado de la convergencia de conflictos sociales, su solución o su agravamiento en un contexto económico y territorial de lo que podríamos entender como geografía humana de la salud y de la enfermedad. En palabras de Maglio, F 2005: “Los conflictos sociales se transforman en patologías individuales...Se puede afirmar que las enfermedades tienen dos causas fundamentales: las necesidades básicas insatisfechas y las esperanzas frustradas. Estas causas son el “campo de cultivo” para las causas “médicas” que no son más que la expresión biológica de la construcción social de la enfermedad. p 2.

Pero también “medicaliza” a los médicos a través de sistemas perversos de atención, (por ejemplo, asistir a un paciente en cinco o diez minutos) y a la presión de la industria tecnológica en medicina, a ejercer una práctica individualista, biologicista, mercantilista, pragmática, deshumanizada (tanto para el paciente como para el médico) a- histórica y a -social. De las personas no son los Determinantes sociales de la salud pueden ser comprendidos a partir de las siguientes definiciones:

Los determinantes de la salud<sup>10</sup> son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

---

10 Urdaneta, E. 2018. Marco Normativo en Educación Para la Salud. Seminario de la Maestría Educación para la salud. Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Bogotá.

- Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.
- Los determinantes de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.<sup>11</sup>

Nuestra vida cotidiana y nuestro disfrute y ejercicio del derecho a la salud, también se ha visto determinada por un proceso histórico social y local. Para el contexto colombiano es necesario referir el marco normativo con que se han tomado las decisiones que transforman o adaptan el modelo económico mundial a nuestro entorno en términos de educación, formación de profesionales de salud, recursos médicos y hospitalarios, ciencia y tecnología y en general los recursos que garanticen los derechos fundamentales de los seres humanos que se traducirán en el desarrollo humano integral.

En Colombia, se ha tejido la experiencia humana en un territorio primero ancestral, luego colonial y recientemente, como se expresa en nuestra carta constitucional como un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.<sup>12</sup>

Entender nuestro país y sus necesidades parte de elaborar intelectualmente la historia social de: las ciencias, del trabajo, de la familia, de la educación, de las enfermedades y de la higiene en Colombia; y por qué no, la historia social de la tenencia de la tierra también entra como factor determinante, puesto que hace parte del desarrollo agrario en un país privilegiado en calidad de tierras y provisión de aguas.

---

11 La Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, equipo transdisciplinar que provee asesoramiento para mitigar las inequidades en salud.

12 Constitución Política de Colombia 1991

Para encontrar históricamente las fortalezas de nuestro país en términos de arraigo, identidad, pertenencia, reconocimiento social, organización de las fuerzas de trabajo, tenemos que identificar la educación como la llave necesaria para superar cualquier limitación que se presente desde el exterior y también internamente.

## **Acerca de la Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 del 16 de febrero de 2015. Contenido e implementación**

Hace apenas cuatro años que el Congreso Colombiano promulgó la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud de los colombianos. Su objeto y alcance pretende garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer los mecanismos necesarios para su protección.

Capítulo 1, Artículo 2. Naturaleza y contenido fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

La Comisión Conjunta para el Estudio e Implementación, creada mediante Acuerdo firmado entre el Ministerio de Salud y la Academia Nacional de Medicina el 29 de enero de 2018, propuso estudiar los siguientes temas: 1. Alcance del derecho a la Salud, 2. Autonomía Médica y Autorregulación, 3. Estatuto de Personal de Salud, 4. Sostenibilidad Financiera del Sistema, 5. Consideraciones de Integralidad en la Prestación del Servicio, 6. Determinantes Sociales en Salud. Enfoque en Mejores Prácticas, 7. Política Farmacéutica, 8. Batería de indicadores

de seguimiento al goce efectivo del derecho fundamental a la salud, 9. Inspección, Vigilancia y Control, y 10. Sistema de Información.

Todas estas recomendaciones convergen y se armonizan hacia el objeto principal de la Ley Estatutaria: lograr un sistema de salud capaz de satisfacer las necesidades de salud de los colombianos y cumplir con su derecho fundamental.

## **Pacto por la salud 2018-2022, la reciente promesa**

*“Promover y proteger los derechos humanos es un trabajo tan concreto como cualquier otro trabajo en el campo de la salud”*

Jonathan Mann, X Congreso Mundial sobre Sida en Japón, 1994

Pacto por Colombia, pacto por la equidad, es la frase promocional del Plan Nacional de Desarrollo del gobierno actual del presidente colombiano Iván Duque. Dicho Plan, parte de una premisa: conseguir equidad como resultado del emprendimiento más la legalidad. Para trazar el camino a seguir durante los próximos cuatro años, prevé once bases transversales. Dentro de las cuales se encuentran la sostenibilidad, TIC, transporte y logística, servicios públicos, transformación digital, recursos minero-energéticos, identidad y creatividad, igualdad de la mujer, personas con discapacidad, grupos étnicos y construcción de paz. Las tareas que se propone cumplir son identificadas por Pactos Transversales, ellos son: Pacto por la sostenibilidad; Pacto por la ciencia, la tecnología y la innovación; Pacto por el transporte y logística; Pacto por la transformación digital; Pacto por la calidad y eficiencia de servicios públicos; Pacto por los recursos minero-energéticos; Pacto por la Economía Naranja; Pacto por la paz que nos une; Pacto por la equidad de oportunidades para grupos étnicos; Pacto por la igualdad de la mujer, y Pacto por la administración pública eficiente.

Para entender el concepto de equidad y las posibles interpretaciones que de ella se hacen en términos de salud, podemos tener en cuenta a Pedro Luís Castellanos, epidemiólogo al servicio de la Organización Panamericana de la Salud: “El acceso real a las acciones de salud y

bienestar debe ser considerado, desde el punto de vista de la equidad, no sólo en términos cuantitativos, es decir, por el número de acciones curativas, preventivas o de promoción sino, sobre todo, desde el punto de vista cualitativo, es decir, por la calidad de las acciones y su adecuación al perfil de necesidades y problemas de salud y bienestar que son característicos de la población a considerar.” Castellanos, PL. (2003), p. 91. Esta interpretación de equidad es muy distante de la que propone el gobierno actual. La definición de equidad se da en el plano de las oportunidades y no en la disminución de las desigualdades: “es una apuesta por la equidad de oportunidades para que cada colombiano pueda elegir libremente aquello que quiere ser y hacer con su vida y disfrutar de una vida digna.” PND2018-2022.

De manera específica, la equidad se alcanzaría mediante el incremento en la productividad, liderada por una transformación digital y una apuesta por la agroindustria; una mejora regulatoria y tributaria que promueva el emprendimiento y la actividad empresarial; mayor eficiencia del gasto público; una política social centrada en la familia que conecta a la población pobre y vulnerable a los mercados; y el aprovechamiento de las potencialidades territoriales. Este pacto por la equidad incluye propiciar oportunidades para la inclusión social y productiva. Entre las de inclusión social están el acceso eficiente y con calidad a servicios de salud, cuidado infantil, educación y formación de capital humano, seguridad alimentaria, vivienda hábitat. En cuanto a las oportunidades para la inclusión productiva el pacto se enfoca en el acceso a mercados de trabajo e ingresos dignos, haciendo especial énfasis en la conexión a mercados de trabajo por parte de la población pobre y vulnerable. En Periódico el pulso. Diciembre de 2018. La salud en el PND 2018-2022, p 10.

En cuanto al presente y el futuro de la salud como derecho fundamental y las políticas que garantizan su vivencia integral debemos referirnos al Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: Pacto por Colombia, pacto por la equidad por la salud.

También en esta publicación para el sector de la Salud, el Periódico El pulso, podemos encontrar el análisis que el gobierno del presidente

Iván Duque hace del país. En cifras muestra a una Colombia con “una fuerte caída de la pobreza de 49.7% en 2002 a 27 % en 2017, y un aumento sostenido de la clase media, del 16.3% a 31.0 % en el mismo período”. Reconoce además la persistencia de factores y restricciones que de no enfrentarse exitosamente comprometerá la continuidad del cambio social y la posibilidad de lograr un país con mayor equidad y calidad de vida para todos. Algunos de estos factores serían: el estancamiento de la productividad en la última década, el incremento de las economías ilegales, aumento de la corrupción y de la percepción de impunidad, grandes disparidades regionales en particular en contra de la Colombia rural, alta informalidad laboral y empresarial, costos tributarios y regulatorios que desestimulan la actividad empresarial, grandes rezagos para la transformación digital y vulnerabilidad frente a riesgos de desastres y el cambio climático.

Para el gobierno la definición de equidad se da en el plano de las oportunidades y no en la disminución de las desigualdades. Sin embargo, no es una novedad, que las “oportunidades” alcanzan de manera desigual a las personas tanto en los centros urbanos más importantes en términos de desarrollo de infraestructura y equipamiento y con mayor contundencia en municipios y corregimientos que viven al margen de los avances en tecnología, ciencia, educación y trabajo digno para alcanzar al reparto equitativo de esas oportunidades.

## **Conclusiones**

Si bien es cierto que es necesario conocer el Marco Normativo con que se dirigen y armonizan las decisiones políticas en nuestro país, esto no es suficiente. Tampoco comprender que no ha sido la improvisación el denominador común ni el criterio de los profesionales de la administración pública sino que ha predominado el esfuerzo permanente por comprender nuestro territorio, sus potencialidades y sobre todo las necesidades vitales de sus moradores aplazadas en su resolución por el desgaste que han comprometido gran cantidad de recursos económicos, y humanos en la atención o solución de conflictos sociales, y la presencia patológica de la corrupción que ha permeado y contaminado las actuaciones de quienes están comprometidos en

el logro elevado del bienestar colectivo en todas sus expresiones y niveles.

Hace décadas que se atienden y se instauran paulatinamente las recomendaciones internacionales respecto al cumplimiento y garantía de los derechos fundamentales de las personas y recientemente de otros seres sintientes, pero aún no se logra consolidar un modelo propio de soberanía alimentaria, educacional y de protección consciente de los recursos naturales, por su inminente finitud y fragilidad frente al atropellado desarrollo económico y energético que pretendemos al compás de las exigencias y necesidades de los países desarrollados y sus modelos económicos que han optado por hacer del nuestro más que un aliado un subalterno estratégico.

En este inventario también es necesario mencionar que la marginalidad ha acompañado de manera permanente la existencia vital de un gran número de colombianos, comunidades enteras sometidas a la carencia, a la vulnerabilidad, a la desprotección, al abandono y a la ignorancia. Históricamente se ha ejercido una negación en cuanto a niveles idóneos de desarrollo humano y de bienestar, con lo cual se ha naturalizado una geografía de la distribución desigual de los recursos y de los beneficios que debería llegar y alcanzar a todos los integrantes de esta sociedad.

En este documento se expresan las preocupaciones profesionales, académicas y personales, por cuanto se ha podido identificar el qué de la docencia, en la Educación para la Salud, respecto a visibilizar los problemas y necesidades sociales, en el acceso diferencial a los derechos fundamentales, a pesar de estar consagrados en la Constitución Política de nuestro país; pero no es fácil consolidar el derrotero para asumir el cómo y a la priorización justa y equitativa de tales necesidades.

Espero muy vehementemente haber logrado expresar suficientemente la importancia de la Educación para la Salud como el centro del desarrollo humano integral en todos los niveles de la sociedad y en cada momento del ciclo vital humano.

## Referencias

- Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales (2017). Ciencia y educación para el desarrollo y la paz. Bogotá
- Arboleda J. C. (2019). Ley 100 reformada pero vigente. *El Pulso*, 1-5
- Arboleda J.C. (Diciembre2018). 25 AÑOS DE LA Ley 100, un balance agrídulce. *El Pulso*, 1-6. Comisión para la Transformación de la Educación Médica en Colombia (2018). Documento de recomendaciones para la transformación de la educación médica en Colombia, en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/recomendaciones-comision-para-la-transformacion.pdf>.
- Castellanos P. L. Capítulo 5 Los modelos explicativos del proceso de salud enfermedad: los determinantes sociales. En: Martínez Navarro, JM. Castellanos PL. Mermet P (1998). Salud Pública. Ed. Mac Graw Hill.
- Esguerra VH. Implementación de la Ley Estatutaria en Salud. En Revista Medicina. Vol. 40 No. 3 (122) Julio-septiembre 2018. Academia Nacional de Medicina, Bogotá.
- Fortuny & Gallego (1988). Educación para la Salud. Revista de Educación No. 287. <http://www.mecd.gob.es/dctm/revistade%20educacion/articulosre287/re28713.pdf?documentId=0901e72b813c300e>
- Giraldo N. (Diciembre2018). Inequidad, y regímenes, influyen en salud de los colombianos. En periódico El Pulso, p 7.
- Maglio, F. 2005. Determinantes sociales de la salud y la enfermedad. En <https://es.scribd.com/document/323568921/Determinantes-Sociales-de-La-Salud-y-La-Enfermedad>.

Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (1984). COLOMBIA Diagnóstico de Salud Políticas y Estrategias. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2013). Plan Decenal de Salud 2012 – 2021. <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobación.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015). Ley Estatutaria en Salud de 2015. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Patiño JF. 2016 Pensar en Medicina. Periódico El pulso Edición 244 enero, 2019

Periódico El pulso Edición 243 diciembre, 2018. Presidencia de la República de Colombia. Ley 1753 de 2015. <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Documents/LEY%201753%20DEL%2009%20DE%20JUNIO%20DE%202015.pdf>

Serrano, MI. (2002). Educación para la salud del siglo XXI. Comunicación y Salud. Ed. Díaz de Santos.

Urdaneta, E. 2018. Marco Normativo en Educación Para la Salud. Seminario de la Maestría Educación para la salud. Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Bogotá.