

La Conciliación en Salud: una herramienta para el ejercicio de la participación ciudadana y la gobernabilidad en Colombia

Por: **Pedro Ávila Orjuela**<sup>1</sup>

*"La democracia no es el silencio, es la claridad con que se exponen los problemas y la existencia de medios para resolverlos."*

*Música Herzog, Enrique.*

## Resumen

---

El presente artículo plantea la adopción del mecanismo de conciliación en derecho como un método alternativo que brinde una respuesta efectiva para la resolución de conflictos dentro del sistema de salud en Colombia, a través de la estructuración de una cultura de autogestión ciudadana que implica, entre otros aspectos, la inclusión del ciudadano como agente activo dentro de la función estatal de la conciliación, buscando reducir así la congestión judicial y construir soluciones efectivas y oportunas que fortalezcan el ejercicio de la gobernabilidad democrática y promuevan la cultura de paz.

**Palabras clave:** conciliación, justicia, participación ciudadana, cultura de paz, gobernabilidad, solución de conflictos.

**Abstract: Conciliation in Healthcare: a tool for the exercise of citizen participation and governance in Colombia**

---

This article proposes the adoption of conciliation at right, as an alternative method to provide an effective response to conflict resolution within the health system in Colombia through the structuring of a culture of citizens' self-management involving, among other things, the inclusion of the citizen as an active agent within the state function of reconciliation, seeking to reduce the backlogs and build effective and timely solutions that strengthen the exercise of democratic governance and promote the culture of peace.

**Keywords:** reconciliation, citizenship, justice, peace culture, governance, conflict resolution.

---

<sup>1</sup> Abogado egresado de La Universidad Santo Tomás y candidato al título de Magister en Gobernabilidad y Democracia de la Universidad Santo Tomás. Ex Superintendente Delegado para la función jurisdiccional y de conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

## Sumario

1. Introducción
  2. Determinación del contexto
  - 2.1. La cultura del conflicto
  3. El acceso a la justicia y los métodos alternativos de solución de conflictos MASC
  4. La conciliación: una herramienta de participación ciudadana
  5. Conciliación en salud: una nueva categoría para la solución pacífica de conflictos
  - 5.1. El sistema general de seguridad social en salud SGSSS
  6. Autogestión: un escenario posible
  - 6.1. La Superintendencia Nacional de Salud
  7. Participación ciudadana y gobernabilidad: un diálogo de saberes
  - 7.1. El centro de conciliación en salud: un espacio para la construcción de una cultura de paz
  8. Conclusiones
- Bibliografía

### 1. Introducción

Cuando se aborda una reflexión metodológica como esta, casi siempre se pretende dar cuenta de los procesos que involucran y dan forma a un fenómeno de orden social, económico, político o cultural; los cuales suscitan un interés particular debido a los alcances que pueden llegar a tener en el día a día de una sociedad. La investigación correspondiente se hace entonces a través del análisis constitutivo, que enfoca el fenómeno, lo describe y lo contextúa, desde la mirada de distintos referentes y perspectivas que permiten abordar su génesis y su legado.

En ese orden de ideas este escrito pretende contextualizar la creciente problemática que existe en cuanto a la inexistente exploración y aplicación de mecanismos eficaces que ayuden a resolver los conflictos del sector salud, los cuales involucran tanto a los usuarios como a los actores del mismo, saturando el sistema judicial y exponiendo una grave percepción cultural sobre el ejercicio de la justicia en nuestra sociedad. Se muestra así una alternativa participativa que bien usada podría permitir aliviar la situación brindando una respuesta efectiva a las necesidades de la población, ayudando a fortalecer tanto los sistemas de salud como los judiciales al proporcionar una herramienta de servicio eficiente e incluyente.

Dicha alternativa reposa en el mecanismo de la conciliación en derecho, herramienta que aplicada al sector salud podría generar espacios de participación y autogestión ciudadana asistida por las instituciones en el buen ejercicio de la gobernabilidad, fomentando la promoción, la divulgación y la apropiación de conocimientos que permitan la movilización hacia una cultura de paz en pro de la resolución pacífica de conflictos. ¿Pero cómo podría darse esa articulación?

Bien, cuando se procede a analizar fenómenos sociopolíticos puntuales que se articulan desde lo político con las instituciones y desde lo social con la cultura en el marco de una democracia, resulta casi ineludible hacer una aproximación a conceptos que permitan entender los mecanismos que orientan, estructuran y dan curso al ejercicio de la gobernabilidad<sup>2</sup>, aspecto que resulta clave en ese sentido dado que actúa como puente de comunicación efectiva para la interacción de doble vía entre las instituciones y los ciudadanos, lo que hoy se conoce como diálogo de saberes. Esa es la vía.

Es entonces importante resaltar que, en términos generales, conceptualmente la gobernabilidad democrática presente en este tipo de contextos sociales, puede ser entendida como una forma de organización del poder que se da a través del buen funcionamiento de las instituciones del Estado y por ende del Estado mismo, lo cual implica en su diversidad, el ejercicio de una ciudadanía integral orientada a estimular y velar por las prácticas de buen gobierno, transparencia y participación activa; con el fin de determinar las acciones políticas conjuntas en el marco de lo público, lo social y lo cultural, buscando fortalecer la gestión de una planeación administrativa y financiera eficiente, efectiva y eficaz.

---

<sup>2</sup> La gobernabilidad puede ser entendida como la situación en la que concurren un conjunto de condiciones favorables para la acción de gobierno, las cuales se sitúan en su contorno o son intrínsecas a éste. Este concepto se enmarca en el ámbito de "la capacidad de gobierno". Ésta se da siempre en un ámbito social tal, en el que se registran demandas de los ciudadanos que son procesadas en menor o mayor medida por el sistema político. En: [www.rae.es](http://www.rae.es). [Consultado 20 de Agosto de 2013].

La experiencia con los temas de gobernabilidad democrática en América Latina, ha llevado a la reflexión acerca de que el ejercicio de la gobernabilidad política en un sentido democrático, es importante porque representa en sí el vínculo entre las instituciones y el desarrollo.

Dada la importancia de las instituciones y la política en el proceso de creación y transformación institucional, una efectiva gobernabilidad democrática requiere entonces de: “un Estado democrático, moderno y eficiente que promueva el crecimiento económico a través de un marco regulatorio; brindando la predictibilidad legal y la seguridad jurídica necesarias para un entorno estable; siendo capaz de adoptar políticas económicas y sociales apropiadas para la reducción de la pobreza, la protección del medio ambiente; y la seguridad social en una forma eficiente, transparente y responsable” (Straface & Basco, 2006, p. 25).

Sin embargo vale la pena resaltar el hecho de que el concepto de gobernabilidad, como la gran mayoría de los conceptos, no tiene un sentido único ni definitivo. “Tiene un carácter histórico y dinámico, y por tanto, sus significados y usos están sujetos a transformaciones de acuerdo con el contexto social y político en el que se aplica y según el marco teórico desde el que se estudia” (Guzmán, 2003, p. 63.)

Así se quiere abrir paso en el presente escrito a la reflexión que le ocupa, la cual procede de una problemática compleja que aqueja a nuestra sociedad, la cultura del conflicto, misma que se circunscribe dentro del marco conceptual de tres tópicos distintivos: Institucionalidad, Gobernabilidad y Participación.

En las páginas siguientes se abordará entonces como se ha dicho el conflicto que se genera al interior del sector salud en Colombia, y más exactamente el conflicto dado entre las instituciones prestadoras de Salud IPS, las empresas prestadoras de salud EPS, los Entes Territoriales (Secretarías de Salud) y entre éstas y los usuarios; situación que en múltiples ocasiones no le permite a dichas entidades atender sus obligaciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), ni brindar un acceso efectivo de los ciudadanos a sus servicios.

Estas problemáticas generan un conflicto casi permanente al interior del sistema, debilitándolo e incluso congestionando otras instancias que por defecto son utilizadas como mediadoras en el proceso, como los son los despachos judiciales, lo cual ha evidenciado la imperante necesidad de acudir a mecanismos alternativos de solución de conflictos (MASC) que brinden respuestas más expeditas y menos costosas y que involucren una participación más directa de los afectados, con el fin de acelerar la resolución de las controversias y por consiguiente la descongestión de la rama de justicia.

Se tratará entonces de determinar ¿cómo puede implementarse una cultura real de autogestión ciudadana dentro de la función estatal de solución de conflictos?, haciendo énfasis en el mecanismo de conciliación, orientado a reducir la congestión judicial a la que se hace referencia y con el objeto de permitir a su vez la construcción de una gobernabilidad eficiente.

El recorrido propuesto, permitirá partir de una lógica articulada que dé cuenta del contexto en el cual ha surgido la inquietud de fomentar la utilización del mecanismo de conciliación en salud, para finalmente incorporar su génesis como una herramienta casi pedagógica integrada a las nociones de la gobernabilidad y de la participación ciudadana.

## **2. Determinación del contexto**

Ahora bien, al hablar sobre la conciliación en salud entendida como herramienta de participación ciudadana y de gobernabilidad democrática, es necesario determinar algunos aspectos preliminares que contextualicen la génesis del panorama en el cual se produce esta figura; será preciso entonces partir desde el análisis de la cultura misma del conflicto y los mecanismos alternativos de solución de conflictos, como otra fórmula de acceso a la justicia en Colombia.

### *2.1. La cultura del conflicto*

Al considerar la cultura del conflicto en este caso en particular, se hace referencia a esa cultura de la litigiosidad a la que estamos tan acostumbrados en nuestro país a la hora de resolver controversias, una cultura que está inmersa en la problemática del día a día,

derivada de un “tejido social fragmentado y de una institucionalidad frágil” (Garay, 2003, p. 18).

Es evidente que en Colombia, se ha vivido un largo proceso de violencia que ha configurado de una u otra forma el comportamiento social de sus habitantes en torno a la convivencia ciudadana, y es por ello que hablamos de una cultura de confrontación que fragmenta ese tejido social. En esa medida es importante entender que la predisposición al conflicto es en gran parte el resultado de un comportamiento cultural.

Al respecto Marc Howard Ross, profesor de Ciencia Política en Northwestern University, sostiene que, si se quiere explicar por qué algunas sociedades son especialmente dadas al conflicto y otras, en cambio, son más pacíficas, hay que tener en cuenta los intereses socioestructurales y las disposiciones psicoculturales de dichas sociedades. De este modo queda expuesta la manera en que las interpretaciones psicoculturales de una determinada sociedad perfilan la intensidad o la idea del conflicto; así como sus espacios de acción y sus destinatarios (Ross, 1995, p. 320)

Si lo miramos desde esta perspectiva podría entonces decirse que la cultura del litigio en nuestro país está determinada por nuestra predisposición cultural al conflicto, que se desprende de una larga trayectoria de violencia y conflicto interno, situación que ha permeado nuestra percepción sociocultural acerca de la forma en cómo enfrentamos las desavenencias que se puedan tener con otras personas, es decir tenemos siempre una tendencia defensiva y no constructiva frente a lo que consideramos agresión, y eso es una visión particular que se extienden a casi todos los aspectos de nuestra cotidianidad.

Resulta evidente en esa medida que reconfigurar esta cultura en un Estado social de derecho, requiere de un esfuerzo enorme y de acciones conjuntas y objetivas por parte del gobierno y de la ciudadanía, mediadas por la participación civil en el ejercicio de la gobernabilidad. Esa acción conjunta es posible pese a aspectos tan marcados en nuestro país como lo son las crisis económicas, la exclusión, la pobreza o la injusticia, que han generado mucha más violencia; dado que como lo señala el economista Luis Jorge Garay (2003), “existen dinámicas sociales a nivel local, que si bien no alcanzan en su conjunto a

influenciar las decisiones políticas y sociales de fondo, si constituyen un capital colectivo con un potencial innegable para la transformación de la sociedad colombiana”.

Esas dinámicas se enmarcan sin duda alguna en la educación y en la cultura que “constituyen una base insustituible para la refundación de la sociedad, al configurar un elemento central para el desarrollo de la civilidad, la formación de ciudadanos protagonistas y la aplicación social de los saberes y conocimientos” (Garay, 2003, p. 20); todos ellos aspectos fundamentales en la apropiación de mecanismos alternativos de solución de conflictos, como el de la conciliación, para permitir el acceso a la justicia y propender por la equidad.

### **3. El acceso a la justicia y los métodos alternativos de solución de conflictos MASC.**

En nuestro país cuando las personas enfrentan un conflicto, en primer término, acuden a las instancias judiciales para resolver la controversia y el juez actúa como ejecutor de soluciones que regulan la convivencia social, a través de la legislación vigente. No obstante, no existe una apropiación civil sobre el conocimiento y uso de esas normas que permitan al ciudadano buscar mecanismos alternativos de participación efectiva, es decir tener una voz argumentativa que le permita un accionar directo, con el objeto de apoyar la labor de las instituciones desde el marco legal.

Como resultado de ello la cultura de litigiosidad congestiona los sistemas judiciales dispuestos para resolver los conflictos, lo cual a su vez genera lentitud en los procesos y por ende inconformidad y más tensiones. Esa apatía frente al reconocimiento, apropiación y buen uso de la norma, genera como ya se ha señalado un fenómeno de saturación del sistema que termina por debilitar la aplicación de la justicia, entendiendo esta última como “la posibilidad que tiene toda persona independientemente de su condición económica, social o de cualquier naturaleza, de acudir ante los tribunales o de hacer uso de otros mecanismos para que haya una resolución pronunciada del juez o mediador, y esta sea cumplida y ejecutada” (Osorio, 2007, p. 797).

Pero el asunto no acaba allí, puesto que esa situación conlleva además a que se genere un clima de insatisfacción por parte del ciudadano, creando desconfianza e incredulidad en las instituciones, repercutiendo en el aumento de la impunidad que tan mal parada deja a la justicia. Según el abogado Hernando Herrera Mercado, un estudio realizado a finales de la década de los 90 sobre la percepción de usuarios y expertos acerca de la justicia en Colombia elaborado por la Fundación FES con el apoyo de la AID, mostró que la justicia era entonces percibida por el ciudadano como corrupta, ineficiente, injusta e insegura.

Los resultados más relevantes reflejaron que para entonces el 96.8% de los encuestados afirmaba creer que los jueces se dejaban comprar y un 93% consideraba que la posición social del demandante influía en la forma en cómo se prestaba el servicio en los despachos judiciales.

Esta visión negativa de la justicia parece haber prevalecido en el tiempo, pues sigue siendo un punto de debate que incluso hoy en día propicia en algunos casos la utilización de la mal llamada justicia privada y es un elemento que sigue generando perturbación social (Herrera, 2001, en: [www.oas.org/juridico/spanish/adjusti6.htm](http://www.oas.org/juridico/spanish/adjusti6.htm)). Herrera, además afirma que en la actualidad la congestión de los despachos judiciales evidencia un altísimo volumen de procesos no resueltos atribuibles a diversos factores, tales como la duración de los mismos, la formación procesalista y litigiosa de los abogados y una total ausencia de arreglo directo de las controversias, reflejo de la inexistencia de una cultura real de autocomposición de las diferencias.

Es por ello que este panorama requiere de una redefinición de las instancias competentes que existen en nuestro país para la resolución de conflictos, y por consiguiente de la consolidación de unos mecanismos concertados, que ayuden a solucionar el anacronismo existente entre la normatividad y la práctica dentro un sistema saturado, en los casos que así lo permitan. Es justamente de allí de donde nace el concepto de los mecanismos alternativos para la solución de conflictos (MASC), con el objeto de ofrecer celeridad y satisfacción en la respuesta buscada por las partes en controversia, sin ocasionar el desgaste judicial que afecta la gobernabilidad.



Con la Constitución Política Nacional de 1991 y al ser Colombia un Estado social de derecho, se priorizó la protección de los derechos fundamentales de los ciudadanos y dentro de ellos se incluyó el del acceso a la justicia y a sus beneficios por parte de todos los ciudadanos sin discriminación alguna, así como el derecho a la participación ciudadana; lo que propiciaba la implementación de una cultura jurídica de autorregulación<sup>3</sup>, con el objeto de potencializar la civilidad de la sociedad.

Con esto se esperaba fomentar una forma de justicia alternativa que cultivara una cultura de paz en la que los acuerdos fuesen más frecuentes que las disputas, ayudando a descongestionar los despachos judiciales. Se establecieron entonces mecanismos como: la mediación, la amigable composición, la transacción, el arbitramento, y por supuesto la conciliación en derecho; fortaleciendo su ejercicio con la creación de centros de conciliación y arbitraje, y casas de justicia.

La importancia sobre el reconocimiento de estos mecanismos por parte de la sociedad en general y la apropiación de sus saberes para la resolución de conflictos, es una cuestión casi pedagógica que se supedita a la reconfiguración de nuestras ideas acerca de la sujeción a la norma, la justicia o la participación ciudadana; lo cual configura una intervención directa desde lo sociocultural que no es desconocida.

Y es que si acudimos brevemente a algunos antecedentes históricos, podemos observar que la llamada justicia alternativa no es una invención reciente, sino que su figura ha convivido con nuestra civilización a lo largo de la historia. En numerosos procesos sociopolíticos y económicos, nuestras sociedades casi siempre han contado con quienes defienden una cultura de paz y le apuestan a la capacidad civil de buscar solución autónoma a las disputas, eso sí en respeto de un marco legal y regulado, en donde generalmente la presencia de un tercero que actúa como mediador, permite generar espacios de concertación.

---

<sup>3</sup> Entendida como la posibilidad que tienen un conjunto de personas o entidades con intereses comunes, de emitir reglas de conducta para el ejercicio de su actividad, velando por su cumplimiento mediante la supervisión de las mismas y sancionando a quienes las incumplan; claro está dentro de un marco legal y bajo la vigilancia del Estado. En [www.amvcolombia.org.co](http://www.amvcolombia.org.co) [Consultado el 20 de agosto de 2013].

Si bien es cierto que las desavenencias han sido parte de la vida misma, es importante entender que estas pueden tener funciones sociales e individuales valiosas, dado que pueden propiciar cambios que podrían llegar a ser transformadores dependiendo de la forma en cómo se confronte una problemática individual o colectiva, por lo que es importante “crear condiciones que alienten una confrontación constructiva y vivificante del conflicto” y por ello es necesario capacitar a las personas para conseguir este objetivo acercándolas a un proceso de intervención que ayude a facilitar la toma de decisiones sin el litigio (Folberg & Taylor, 1996, p. 370).

Si lo que se busca es capacitar a las personas para el reconocimiento y el ejercicio de vías alternas de resolución de conflictos; es necesario empezar a desmontar gradualmente esa cultura del litigio incluso desde el lenguaje mismo, es decir empezar a ver los métodos de mediación como intervenciones efectivas orientadas por personas capacitadas para ello, y como procesos que no tienen partes, clientes o contendientes sino participantes orientados dentro de un marco legal para buscar acuerdos justos, en pro del bienestar de quienes allí participan.

Allí está la intervención pedagógica y cultural de la que se habla y desde allí hay que empezar a construir la gobernabilidad participativa; misma que de la mano de la sociedad civil aúne esfuerzos para generar procesos de empoderamiento que permitan consolidar el ejercicio pleno de la ciudadanía política y social en diversos contextos, incidiendo efectivamente sobre la toma de decisiones y la labor de los gobernantes. Desmontar esa cultura del litigio puede verse entonces como un paso importante en el camino de la construcción de una democracia incluyente de ciudadanos y ciudadanas, que velen por una administración pública eficiente con espacios de encuentro para el debate y la resolución de conflictos.

Esto desde la mirada elaborada a partir de los fundamentos teóricos, que argumentan que la democracia: “supone una idea del ser humano y de la construcción de la ciudadanía; vista como una forma de organización del poder que implica, como ya se ha mencionado, la existencia y buen funcionamiento del Estado; con una ciudadanía integral, esto es, el pleno

reconocimiento de la ciudadanía política, la ciudadanía civil y la ciudadanía social; que debe ser entendida y evaluada en su especificidad” (Caputo, 2004, p. 255), aspectos muy significativos en la construcción de espacios de diálogo y cultura de paz.

#### **4. La conciliación: una herramienta de participación ciudadana**

En Colombia, la falta de acceso a la justicia, precisó considerar una redinamización y una ampliación del espectro de resolución de conflictos, apuntando a modificar el contexto legal tradicional a través de la introducción de nuevas instituciones jurídicas que permitieran superar los problemas de acceso al sistema, descongestionando los despachos judiciales. La Ley 23 de 1991 dispuso la extensión del ámbito orgánico y funcional de administración de justicia del Estado hacia otras posibilidades, autorizando a los particulares a solucionar las controversias a través de personas revestidas transitoriamente de la función de administrar justicia como árbitros conciliadores, por medio de los MASC (art., 116 de la CN). (Herrera, 2001.)

Este postulado constitucional fue desarrollado mediante el Decreto transitorio número 2651 de 1991 convirtiéndose en legislación permanente por medio de la Ley 446 de 1998. Según Herrera, dicha reglamentación legal permitió consolidar la utilización de los MASC como instituciones jurídicas que los ciudadanos tienen a su disposición para solucionar los conflictos, sin necesidad de fallo judicial, con el fin de aliviar la congestión judicial, reducir el costo y demora involucrados en el trámite de los procesos, y estimular la participación de la sociedad civil en la solución de conflictos (2001).

En Colombia el método alternativo de solución de conflictos de mayor desarrollo es la conciliación. Un análisis de las estadísticas sobre la efectividad y auge inicial de esta figura, que recoge el período comprendido entre 1991 a 1995, fue expuesto en la publicación gubernamental *Justicia para la Gente*. Según la norma, la conciliación es un mecanismo de resolución de conflictos por medio del cual, dos o más personas gestionan por sí mismas la solución de sus diferencias, con la ayuda de un tercero neutral y calificado, denominado conciliador (Herrera, 2001).

Al respecto el máximo tribunal de lo constitucional expresa que la finalidad de la conciliación consiste en el "entendimiento directo con el presunto contrincante, llevándolos a la convicción de que de la confrontación de puntos de vista opuestos se puede seguir una solución de compromiso, sin necesidad de que un tercero decida lo que las partes mismas pueden convenir." (C-165 de 1993).

El ejercicio de la conciliación ha quedado en manos de los centros de conciliación; organismos de carácter gremial, las asociaciones, las fundaciones y los consultorios jurídicos de las facultades de derecho del país. El crecimiento de estas instituciones también da muestras de la relevancia que han alcanzado figuras como la conciliación dentro de la resolución de disputas. No obstante, todavía es mucho lo que debe hacerse en temas de amplio acceso y cobertura. (Herrera, 2001.)

#### **5. Conciliación en salud: una nueva categoría para la solución pacífica de conflictos**

Se ha venido discutiendo la génesis de una problemática que nos atañe a todos, el conflicto, derivada de profundas connotaciones socioculturales y socioestructurales que han moldeado nuestra forma de concebir el ejercicio de la gobernabilidad, afectando diversos sectores que regulan la convivencia ciudadana. Se ha visto como esa problemática ha permeado nuestra percepción sobre la norma, la justicia o la responsabilidad social, alcanzando incluso a los entes que regulan esas herramientas dentro el Estado.

Así mismo se ha expuesto la necesidad de una configuración sólida de métodos concertados que ayuden al ejercicio efectivo de la justicia, entre las instituciones y los ciudadanos dentro de un marco regulador, y cómo en ese marco la conciliación resulta ser una opción viable para tal fin.

Ahora bien, es momento de articular los conceptos de institucionalidad, gobernabilidad y participación en el marco de la justicia alternativa y más concretamente en el de la conciliación; con el conflicto del sector salud en Colombia, quizá uno de los sectores más afectados por la controversia y por la gran demanda de su uso en nuestro país.

### 5.1. *El sistema general de seguridad social en salud SGSSS*

En este punto se hace necesario partir de un aspecto fundamental; en 1992 la OPS (Organización Panamericana de la Salud) convocó a las escuelas de salud pública latinoamericanas con el objeto de rediseñar las políticas de salubridad de un sistema que para entonces ya se encontraba en crisis; por lo cual organizó una serie de talleres de los cuales se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Según la OPS los problemas más comunes de los sistemas de salud en América Latina para entonces, estaban determinados por:

- “Sistemas de salud heterogéneos y fragmentados con coberturas reales decrecientes o estáticas, debido a la reducción de recursos.
- Crisis del Estado benefactor y surgimiento de nuevas formas de asistencia con atención médica de tipo privado o semiprivado.
- Desprotección de minorías étnicas y núcleos marginados, incluyendo en muchos casos amplias capas de población rural y semirural.
- Modernización de enclaves urbanos con prevalencia de patologías de la pobreza y de las mal llamadas patologías de la “civilización”.
- Medidas de descentralización y desconcentración con pocos recursos financieros: se incrementa parcialmente cobertura a costa del número de trabajadores de la salud y la calidad de la atención.
- Resurgimiento de enfermedades que se creían casi erradicadas como la malaria, el dengue, la tuberculosis y otras.
- Subregistro de mortalidad y morbilidad, subestimación de riesgos y enfermedades ocupacionales, e incremento de dolencias relacionadas con destrucción de ecosistemas y contaminación industrial.
- Tendencia generalizada al desempleo o subempleo de egresados del sector educativo de la salud, a pesar de que existen necesidades de atención médica.
- Creciente desigualdad del ingreso y caída del ingreso real, con disminución de los niveles de ocupación productiva masculina al tiempo que se incrementa el empleo formal o informal de mujeres y niños.

- Crecimiento del sector terciario de la economía formal e informal, lo que ha producido nuevos estratos de trabajadores asalariados y por cuenta propia, que no tienen normalmente la capacidad de negociar y exigir atención médica y seguridad social”. (OPS, 1992a: 11-12). (Hernández, 2002, p. 399).

Aunque han transcurrido poco más de dos décadas desde la realización del informe, parece que se hubiera elaborado ayer. Obsérvese que como lo señala el documento, la mayoría de los problemas obedecían, al igual que hoy en día, “a la crisis del Estado benefactor, el incremento de formas privadas de atención, la fragmentación de los sistemas y la descentralización sin recursos” (Hernández, 2002).

En la actualidad, la crisis del sector salud ha venido creciendo a pasos agigantados en la región y en nuestro país las repercusiones han generado conflictos tan profundos que se han reflejado en la prestación de los servicios de salud a nivel nacional, pese a los esfuerzos realizados.

La reforma del SGSSS que se instauró mediante la expedición de la Ley 100 de 1993, repercutió contundentemente en las garantías del servicio público esencial de salud del país; dado que aunque la reforma se propuso mejorar problemas del modelo anterior a ella, generó muchos más debido al esquema normativo en el que estaba basado, supeditado a intereses económicos y a dinámicas propias.

Esta vía se desarrolló como en otros países de Latinoamérica, bajo la premisa de que la reestructuración del sistema nacional de salud, como consecuencia de las reformas realizadas, ocasionaba un aumento de la desigualdad social, al afectar de manera negativa las posibilidades de la población de acceder a los servicios de salud, favoreciendo su segmentación de acuerdo con el nivel socioeconómico de los grupos sociales. En este contexto, la población pobre vio disminuida su capacidad de acceso y la calidad del servicio prestado, en tanto que los estratos medio y alto se vieron instados a acceder al sistema a través de otras opciones, de acuerdo con su capacidad de pago (Tamez & Valle, 2005, p. 326).

Pese a ello el SGSSS en Colombia, ha sido considerado un modelo para la solución del dilema económico-social en los países en vía de desarrollo, no obstante el modelo en la práctica no funciona, debido en parte a la aguda complejidad que reviste al flujo de recursos y pagos entre los diferentes participantes del sector, bien sea el Estado, las EPS, las IPS, los médicos, los empleadores o los cotizantes, motivo por el cual se ha generado un conflicto económico que supera la capacidad del Estado para resolverlo, pese a los cientos de decretos y leyes que han buscado una transformación en el sistema sin un verdadero éxito hasta el momento (Osorio et al., 2011, p. 84).

Pero la dificultad no acaba allí, pues el anacronismo presente entre la demanda de la población por la ampliación de cobertura del plan integral de salud y la insuficiencia de recursos disponibles por parte del Estado, así como el problema entre las aseguradoras que dependen de los recursos de sus afiliados y las clínicas y hospitales que dependen del pago efectivo de la asistencia médica por parte de las aseguradoras; han saturado el sistema y generado múltiples conflictos que cuestionan la eficacia de la normatividad vigente y de sus Instituciones, para solucionar la problemática. (Osorio, 2011)

Si bien la reforma en el SGSSS se fundamentaba en la autorregulación mediada por las leyes de la oferta y la demanda y por la competencia con calidad; la realidad ha terminado por asfixiar los recursos del sistema mismo, pues pese a los aumentos otorgados dentro del PIB, en él aún no logran reflejarse más puntualmente ni una mejor salud para los usuarios, ni un servicio más eficiente (razón por la cual la dupla tutela-derecho a la vida se ha hecho tan popular). (Osorio, 2011).

Mucho menos se cuenta con pagos oportunos o recursos sostenibles, que permitan hacer del paradigma de nuestro SGSSS un escenario verdaderamente incluyente, en donde pueda verse una eficiente gobernabilidad por parte de las Instituciones participes.

## **6. Autogestión: un escenario posible**

Pese a toda la problemática evidente de un sector en crisis, es necesario reconocer los proyectos propuestos para concertar una vía de acción que permita dar soluciones que por un lado admitan la sostenibilidad financiera del sistema de salud en Colombia y por el otro apoyen la conformación de una cultura de autogestión efectiva e incluyente. El reto hacia la consolidación de un escenario posible de autogestión, requiere de un cambio de paradigma que permita a las instituciones pertinentes, integrar a su ejercicio la acción conjunta y responsable de una ciudadanía ilustrada en sus nociones. De allí se desprende la veeduría de algunos organismos e instituciones creados para tal fin.

### *6.1. La Superintendencia Nacional de Salud*

En Colombia, la Ley 1122 de 2007, en medio de las reformas que hizo a la Ley 100 de 1993 imponiendo novedades al SGSSS, otorgó a la Superintendencia Nacional de Salud (cuyo funcionamiento fue establecido por la Ley 15 de 1989), la función jurisdiccional y de conciliación, a través de la cual, sumaba a su papel de ente rector de la inspección, vigilancia y control como labor primigenia, el rol de juez de la salud y conciliador en derecho.

Así mismo el artículo 38 de la Ley 1122 de 2007 permitió el desarrollo legal del art., 116 de la Constitución Política Nacional, con el que otorgaba investidura transitoria y especial de administrador de justicia a un servidor público de la rama ejecutiva, como es el caso de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS). Posteriormente con el Decreto 1018 de 2007, se hizo necesario ante la novedad legislativa, que este ente de control para el sector salud, se reestructurara a fin de asumir la nueva función judicial.

Desde entonces había transcurrido un periodo en el que con una nueva Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, se puso en práctica la condición de conciliador natural con el objeto de buscar la solución a los conflictos que puedan presentarse entre las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, las empresas



sociales del Estado, las empresas promotoras del servicio de salud (EPS), las entidades territoriales, en fin, entre todos los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud y entre estos y los usuarios del servicio de salud, ya sean pertenecientes a régimen contributivo, subsidiado, o a régimen especial.

Desde un comienzo y ciertamente por la dinámica que el sector salud tiene, el volumen de sus cuentas ha llevado a constituir esquemas como los de las auditorías médicas, con un alto ingrediente contable, porque no solo se audita una factura para establecer la pertinencia médica del tratamiento y medicación del paciente, sino que las sumas y restas partiendo de una verificación elemental, son pan cotidiano en las relaciones entre prestadores, promotores y aseguradores de la salud.

De allí que antes del 2007, el término “conciliación” referido a la salud, solo se acuñó para denotar la operación contable de verificación, armonización y justificación de cuentas, es decir a la conciliación contable; hecho que hizo en un principio confusa la instrumentalización de la conciliación como mecanismo alternativo de solución de conflictos en este sector, tanto así que los protagonistas de ese primer ejercicio contable (los médicos auditores, los contadores, jefes de cartera , jefes de aseguramiento, etc.), no entendían por qué frente a un trámite conciliatorio y más aún en la audiencia de conciliación ante la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, el llamado a representarlos debía ser un abogado.

Cabe mencionar que aún desde algunos sectores legales, tampoco se entendía el papel de operador de justicia que empezaba a cumplir la SNS.

Incluso actualmente el tema de la conciliación en salud se mira con escepticismo. Para los actores del SGSSS es una propuesta si se quiere audaz, empezando porque es necesario desarraigarlos del equívoco de que la conciliación de la que hablamos, no es la de su quehacer diario, esa conciliación de cuentas, la conciliación meramente contable, que es abismalmente diferente de la conciliación extrajudicial en derecho con todos sus alcances y efectos jurídicos (reconfiguración cultural desde la institución).

Es por esto que en ese contexto, herramientas como la conciliación extrajudicial en derecho, se mantienen desconocidas y por consiguiente, subutilizadas para dar salida a muchos problemas que incluso no ameritan el uso de la vía judicial.

Subrayando que la importancia que reside en la conciliación como mecanismo alternativo de solución de conflictos es la aprehensión de su carácter por parte del ciudadano, entendida como una manera voluntaria e intencionada de resolver realmente un problema por sí mismo con ayuda de un tercero neutral y calificado, y conocida la saturación del aparato judicial colombiano, resulta importante también invitar al lector a develar el espíritu de la normativa que regula esta categoría de la conciliación en salud, a través de las leyes 446 de 1998, 640 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011; y en atención al interés superior de salvaguardar el erario público, es preciso considerar también bajo la misma intención la importancia y trascendencia que implica para esta categoría, el comité de conciliación, regulado por el Decreto 1716 de 2009, instancia administrativa de las entidades públicas, hoy desaprovechada.<sup>4</sup>

Para este autor resulta oportuno compartir la experiencia del ejercicio de conciliador como Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la SNS por más de tres años, experiencia que permitió tener un contacto directo y permanente con las problemáticas del sector salud y con la panorámica de su conflicto. Desde allí fue posible evidenciar la realidad del problema que enmascara el desacuerdo, el dispendioso desarrollo del trámite simple que se vuelve complejo, la búsqueda constante de las buenas prácticas, la pedagogía siempre necesaria y el conocimiento que muchos expertos en su momento prodigaron, a fin de lograr una instrumentalización práctica de la norma y en contra de los obstáculos.

Desde esa perspectiva fue posible prestar atención a la miopía misma que entonces revestía al Decreto 1018 de 2007, con el que no se dimensionó adecuadamente el nuevo papel jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud de cara a un grupo determinado de 40 millones de usuarios, mil ESE, tres mil IPS y mil trescientos entes territoriales, sin dejar de lado, que con la Ley 1438 de 2011 en su artículo 126 se adicionaban como otros actores

---

<sup>4</sup> Para la consulta de las leyes ver <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/C-055-13.htm> y para ver el contenido del Decreto 1716 de 2009, consultar el Diario Oficial No. 47.349.

señalados por mandato legal de acudir a la función de conciliación de esta Superintendencia, a las compañías aseguradoras del SOAT y al administrador del FOSYGA (léase Ministerio de Salud y Protección Social).

Lástima que el mismo Ministerio, rector del sector salud, pese a su participación en la socialización del proyecto de Ley para reformar la Ley 100, al poner en vigencia la función de conciliación en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud con el objeto de resolver las controversias con FOSYGA conforme al artículo 135 de la Ley 1438 de 2011, es el primero en desatender las invitaciones hechas por el superintendente delegado como conciliador, dando un contradictorio mensaje al sector salud y dejando estas líneas de la norma como letra muerta, pues los actores que intentaron esa opción al encontrar mudo eco en el Ministerio optaron por no utilizar la función legal que es clara herramienta de solución.

No obstante, a manera de acotación cabe anotar que el pasado 7 de noviembre de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 2462, por medio del cual se modificó la estructura de la SNS, derogando los decretos 1018 de 2007 y 2221 de 2008. En este contexto se produjeron grandes cambios en su estructura, centralizando las tareas que antes se hallaban dispersas en la entidad (trámite de peticiones, PQRs y la conformación de la delegada de procesos administrativos), lo cual infirió un cambio significativo en torno a las funciones de inspección, vigilancia y control de la SNS, pasando de vigilar el cumplimiento de la norma a ejercer una supervisión complementaria con base en riesgos. (Monitor, 2014, Ed. No. 5)

Resalto a propósito, que hubo cambios en la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, efectivamente para la función de inspección, vigilancia y control, pero los esperados para la función jurisdiccional y de conciliación que venimos tratado, brillaron por su ausencia. Una vez más, la institución rectora del SGSSS reflejo su falta de voluntad para fortalecer una competencia legal que por ese desinterés institucional está en peligro de caer en descredito al perderse paulatinamente los avances logrados.

Mientras otras áreas de inspección, vigilancia y control se fortalecieron, incluso creándose una Superintendencia Delegada y direcciones, muy al contrario la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y Conciliación quedo estática sin separarla en dos (2), una para juzgar y otra para conciliar, a pesar de las recomendaciones de la misma consultoría contratada por el Ministerio con ITS Soluciones Estratégicas para diseñar un modelo y plan de implementación que respondiera a las exigencias de la Ley 1438 de 2011.

Ahora bien, para poder plantear un esquema efectivo que permita al ciudadano asumir el rol de operador de un mecanismo extrajudicial como lo es el de la conciliación en salud desde las instituciones dispuestas por ley para ello (como la SNS), es imprescindible entonces, reconfigurar el bosquejo del trámite conciliatorio, partiendo desde la solicitud y sus requisitos, hasta sus posibles resultados; dado que actualmente estos acuerdos conciliatorios tienen efecto de cosa juzgada y el acta que los contiene presta mérito ejecutivo.

Es también materia de estudio para esta nueva categoría, la particularidad de que quien ejerce el rol de conciliador es un servidor público perteneciente al poder ejecutivo, diferente del poder judicial, hecho que trae connotaciones especiales en cuanto a su investidura. Planteada en su momento desde mi experiencia en la SNS, se hizo la propuesta de separar el ejercicio de la función jurisdiccional en una superintendencia delegada para tal fin, que operara en unidades jurisdiccionales a manera de un despacho judicial compuesto por un servidor público que hiciera las veces de juez de la salud, un abogado de impulso que cumpliera con las tareas de un secretario de juzgado y un abogado sustanciador con la labor de proyectar los autos y sentencias.

Se propuso que las unidades agrupadas por jurisdicciones territoriales estuvieran apoyadas con un equipo técnico de soporte corporativo que permitiera su agilidad logística.

Así mismo se planteó que la conciliación en salud seria ejercida por el Centro de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, con sedes en las diferentes zonas territoriales, con la conducción y coordinación de un superintendente delegado, jefe inmediato del correspondiente director del centro de conciliación. Reitero que la misma necesidad de cambio para dar mayor dinámica a las dos funciones, fue entendida por la

firma consultora ITS Soluciones Estratégicas como un canal para la implementación de la desconcentración y reestructuración de la SNS, ordenada en el año 2011 por la Ley 1438, y demorada en concretarse, pues la voluntad política para hacer realidad el querer del legislador fue mínima.

Son varias las barreras puestas a la conciliación partiendo desde la misma normatividad especial que la regula, cuando en forma sesgada se expidió el Decreto 1018 de 2007 que careció de realidad y perspectiva, al crear una superintendencia delegada en donde su titular fuera el único en ejercer operativamente las dos funciones con un equipo reducido, por no decir absurdamente escaso, para enfrentar la demanda de los usuarios de todo el país que son a la postre todos los ciudadanos incluidos dentro del SGSSS, sin olvidar otros actores como son IPS públicas y privadas, EPS y entidades territoriales, vigilados por la SNS a la luz de la ley 100 de 1993, aunando a ello el desconocimiento del instrumento.

Pese a ello cabe destacar las cifras por año del número de solicitudes de conciliación recibidas, el número de acuerdos conciliatorios conseguidos y el valor de las actas de conciliación contentivas de los acuerdos; las estadísticas recientes muestran el crecimiento sostenido de la demanda del acceso a la conciliación y los logros del mecanismo acogido por quienes lo han entendido y aprendido a utilizar (véanse Figuras 1 y 2). Esto plantea los beneficios que una nueva cultura jurídica de consenso puesta sobre una cultura de pleito traería para el sector salud, máxime la crisis que vive con deficiente flujo de recursos económicos y sobrecarga de tutelas, que han judicializado negativamente el derecho a la salud.

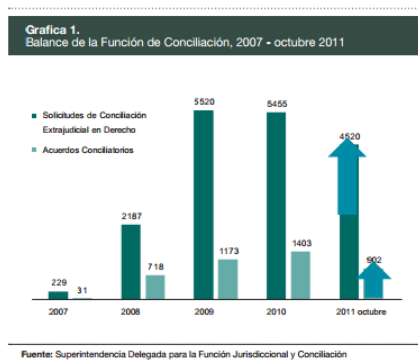


Figura 1. Estadísticas sobre la función de conciliación de la SNS 2007-2011. Fuente: Ávila, P (2012). La nueva función de la Superintendencia Nacional de Salud: juez y conciliador en derecho. Revista Monitor Estratégico, I (1), 15-17.

|      | PUNTO 1   | PUNTO 2 - 1             | PUNTO 2 - 2               | PUNTO 2 - 3   | PUNTO 3                                      |
|------|---|-------------------------|---------------------------|---------------|--|
| AÑO  | SOLICITUDES DE AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO, PRESENTADAS EN CADA AÑO | ACUERDOS CONCILIATORIOS | CONSTANCIAS DE NO ACUERDO | INASISTENCIAS | VALOR TOTAL DE ACTAS DE CONCILIACIÓN POR AÑO |
| 2012 | 3898  | 663                     | 1144                      | 1972          | \$ 146.081.367.192                           |
| 2013 | 3437  | 497                     | 889                       | 1870          | \$ 149.830.920.785                           |

Figura 2. Audiencias de Conciliación SNS 2012-2013. Fuente: Despacho del Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la SNS (comunicación personal 03 de Junio de 2014).

## 7. Participación ciudadana y gobernabilidad: un diálogo de saberes

Tras el contexto expuesto en las páginas anteriores el cual además de contener a nuestro objeto de estudio, incluye una serie de instancias y acciones derivadas de este que evidencian la necesidad de encausar su curso de manera ordenada e ilustrativa; surge la inquietud acerca de ¿cómo puede entenderse la relación entre participación ciudadana desde el marco normativo de la conciliación en salud para el SGSSS, y su devenir como herramienta de gobernabilidad?

Este interrogante nos conduce necesariamente hacia la interacción de los tres tópicos distintivos en los que se ha basado este análisis: Institucionalidad, representada en los entes reguladores del SGSSS; gobernabilidad representada en el marco democrático de lo legal y normativo y su acción eficaz, más concretamente en este caso particular, en los mecanismos de la justicia alternativa como lo es la conciliación en derecho, y por último la participación ciudadana representada en la autogestión, la autorregulación y en la veeduría.

En el escenario del efecto positivo sobre el uso de esta categoría de estudio basada en la conciliación en derecho y su incremento como herramienta para la resolución de conflictos dentro del sector salud, vale la pena mencionar que aunque su normatividad aún es objeto de debates en cuanto a la aplicación, existe en ello una intención clara de participación ciudadana orientada en el carácter incluyente que le da a diferentes actores sociales,

económicos, y políticos, que revisten su ejercicio en función de sus necesidades, intereses, recursos y motivaciones.

Esta categoría que parte desde la finalidad de resolver extrajudicialmente los conflictos entre las entidades del SGSSS y entre éstas y los usuarios, a través de un trámite conciliatorio que finalice en la audiencia de conciliación para lograr un acuerdo consensuado conforme al marco legal dado; pone sobre la mesa la posibilidad de una reconfiguración de los conceptos y las formas que intervienen en el escenario público, con la intención de obtener bienes y servicios públicos o de incidir en la definición de los asuntos colectivos y, por esa vía, mantener reformas o transformar su propio entorno; fin mismo de la democracia.

No obstante, en la actualidad ese escenario está orientado en un contexto democrático complejo, en el que aún existen preocupaciones respecto a sus alcances, expresados más allá del derecho a un voto. Un escenario revestido por la frustración ciudadana que se pone de manifiesto respecto a la desigualdad existente en cuanto al acceso al poder y al bienestar, especialmente dentro de los grupos poblacionales con menor representación (mujeres, jóvenes, indígenas, afrocolombianos, población LGBTI, etc.), aspectos que reposan sobre una debilidad institucional que es evidente en todos los niveles de la administración, en la inseguridad ciudadana, en la calidad de la educación, la corrupción y por supuesto en el acceso a la salud. (PNUD, 2010, en: <http://www.pnud.org.co/>).

En la actualidad las tendencias hacia la concentración democrática del poder político, se muestran como el resultado de un esfuerzo desafortunado por aumentar la eficacia política y económica, acción que supuestamente busca proteger las instituciones democráticas en el futuro. El verdadero problema, sin embargo, se concentra en la falta de instituciones eficaces, que puedan articular y representar los múltiples intereses que surgen dentro de la sociedad civil de forma correcta, así como desarrollar e implementar políticas coherentes con el objetivo de responder a las tareas fundamentales del gobierno (Ducatenzeiler & Oxhorn, 1994, p. 35) .

Es por ello que en este estudio en particular, el desmontar la cultura del conflicto en el contexto del SGSSS, aterriza de manera propositiva el hecho de superar estas barreras desde la reconfiguración cultural del conflicto en aras de una autorregulación eficiente de la justicia para alcanzar, al menos en este escenario, una democracia realmente inclusiva en la que sobresalgan instituciones fuertes, receptivas y responsables que permitan una relación directa y eficiente entre el Estado y la ciudadanía a través de las prácticas y mecanismos del buen gobierno, esto con el fin de crear una cultura de paz que permita una mayor equidad social y una prosperidad democrática en aras de un mejor desempeño en la planeación, gestión y realización de las funciones administrativas y financieras del Estado, incidiendo en su responsabilidad social.

De allí se deriva entonces ese diálogo de saberes entre la institución y la ciudadanía, como una acción conjunta y de doble vía que permita alcanzar los objetivos. Es en esencia una reinterpretación de roles sociales que inciden en la estructura misma de la sociedad a través del desmonte gradual y significativo de sus espacios de acción, una transformación desde y para la cultura.

A lo largo de este escrito hemos propiciado un análisis conceptual que parte desde la cultura en torno al conflicto, la sujeción a la norma y la administración de la justicia para la solución de los mismos; y eso involucra sin duda alguna una intervención directa de la comunidad, representada en este caso por los usuarios del SGSSS en nuestro país, abordando problemáticas tan diversas presentes en la organización, el control, la gestión y la fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

Si la intención de esa intervención, es en definitiva reconfigurar culturalmente la posición de los ciudadanos frente al ejercicio de su derecho fundamental sobre el acceso a la justicia, con el objeto de hacer más efectiva la aplicación de la ley y descongestionar el sistema, debemos entonces hablar sobre una veeduría que acerque al ciudadano al conocimiento práctico de la ley y le permita encontrar espacios de concertación para aplicarla, fuera de los juzgados y dentro del marco legal orientado a la comunidad.



Esta facultad la tiene toda persona para que, de manera individual o colectiva, se involucre libremente en los procesos estatales, con el fin de ejercer y hacer valer sus derechos.

Según la Ley 850 de 2003 “pueden constituir veedurías ciudadanas todos los ciudadanos en forma plural o a través de organizaciones civiles como: organizaciones comunitarias, profesionales, juveniles, sindicales, benéficas o de utilidad común, no gubernamentales, sin ánimo de lucro y constituidas con arreglo a la ley”; y dentro del SGSSS esto está regulado por el Decreto 1757 de 1994.

Este es el concepto de la gobernabilidad del Estado que a través de sus leyes y de sus Instituciones permite a su vez el ejercicio de la participación ciudadana; mismo que por la falta de una cultura de apreciación y ejercicio de la ley por parte de la población, es ignorado y dejado en el olvido.

Colombia es un país legalista en el que no se cumplen las leyes, nuestra sociedad está inmersa en una apatía hacia el sistema, en la cultura del dejar que otros hagan, producto de una historia de percepciones socioculturales fallidas e inmersas en una realidad estructuralmente conflictiva, que cómo se ha señalado, ha permeado nuestra relación con la justicia y con la ley desde todos los ámbitos del Estado. De ahí que el Ministerio de Justicia venga adelantando un programa para evaluar y revisar nuestra legislación y determinar así cuáles leyes son obsoletas, inhabilitadas y fútiles.

Y es justamente a partir de ese escenario, desde donde debe darse esa reconfiguración cultural que le permita al ciudadano acercarse al conocimiento de sus derechos fundamentales, al conocimiento de las leyes que los regulan, a la noción de las Instituciones que median su ejercicio y al reconocimiento de su capacidad para autorregularse participativamente dentro de una sociedad en el marco de la ley. Ese debe ser un proceso horizontal y no vertical, un proceso que evidencie la transversalidad de la participación ciudadana en un Estado social de derecho.

Los MASC pueden ser una vía efectiva, casi pedagógica para lograr ese propósito a través de una mediación especializada que brinde las herramientas necesarias para la construcción de esos espacios de ejercicio ciudadano de la ley aprehendidos culturalmente; en ello la Conciliación y por ende la Conciliación en salud de manera particular prometen ser una alternativa para el auto sostenimiento de un sistema en crisis, que pese a sus deficiencias aún es modelo de responsabilidad social del Estado.

La solución está quizá en salir de ese embotellamiento del flujo de recursos del sector salud apoyado en la falta de orden y buenas prácticas por parte de todos los actores del sistema, incluidos los usuarios, problema que es innegable, y empezar a escuchar a los actores que participan en el mismo, esas voces que se apagan en la disputa monetaria; la voz del profesional en salud, la voz del usuario y la voz del servidor público; personas que día a día debaten sus roles en un escenario que se ha tornado meramente administrativo, dejando de lado el objetivo académico y moral del cuidado de la vida; ese debe ser finalmente el escenario que proteja la conciliación de las partes. Que erradiquemos las malas prácticas del sector salud cuando en mi opinión contamos con normas y recursos suficientes para que el sistema funcione.

Para finalizar, no se pretende proveer aquí respuestas unívocas a los diferentes casos que puedan presentarse en la amalgama de conflictos propios del sector salud, ni se pretende constituir un patrón único de respuesta. Se busca, eso sí, que el lector se dote de ideas que le faciliten abordar los casos con creatividad y en una perspectiva siempre innovadora, característica que la conciliación brinda.

### *7.1. El centro de conciliación en salud: un espacio para la construcción de una cultura de paz*

Frente al panorama descrito, se manifiesta la evidente necesidad de crear un espacio de reflexión acerca de la importancia que reviste llevar la teoría a la práctica, especialmente cuando se habla del amplio margen que abarca la relación existente entre la gestión de conflictos y la cultura de paz en nuestra sociedad.

Se ha reiterado insistentemente en el trasfondo cultural que traspasa este análisis y por ende no podemos dejar de lado la idea de paz como salida al conflicto que nos aqueja en todos los ámbitos sociales hoy por hoy, incluido el de la salud.

Esa cultura de paz debe ser entendida entonces, como una herramienta “para construir y asegurar mediante principios éticos compartidos y valores que sirvan de asidero a futuras generaciones para que aprendan a prevenir y gestionar correctamente los conflictos, lo cual depende del trabajo comprometido y responsable de toda la sociedad, pues forjar una cultura de paz es colocar la vida en el centro de la cultura, dejando de lado el conflicto.

Es innegable que si se habla de cultura de paz como proyecto, es porque como sociedad asumimos cuan arraigada está entre nosotros la cultura de la violencia, entendiendo esta última como una forma negativa e inútil de salir de un conflicto, aspecto que hace inminente hallar mecanismos que permitan superar esa situación y avanzar hacia el proceso, el camino y la referencia que significa la construcción de paz” (Armengol Fisas, 1998, p. 407).

En esa medida este concepto no está lejos del tema que nos atañe, porque si construimos y vivificamos el mecanismo de conciliación en salud, ayudaremos a construir paz, porque el objetivo es permear la cultura del conflicto y ayudar a generar una cultura que se apoye a la solución pacífica de las controversias.

Actualmente la conciliación en derecho para el sector salud en manos de la SNS, está concentrada en su ejercicio en cabeza de un solo funcionario, el superintendente delegado para la función jurisdiccional y de conciliación; hecho absurdo, cuando su potencial de usuarios y entidades actores del SGSSS ya se ha señalado tiene un vasto volumen, por ello la propuesta del centro de conciliación hecha ya desde el 2009 por el suscrito, cada día cobra más vigencia, dado que es la manera más lógica, dinámica y práctica de arreglar directa y amistosamente las desavenencias que surgen en los problemas que impiden la atención del servicio de salud.

Ese esquema visualizado incluso en el artículo 74 de la Ley 550 de 1999, es la fórmula para potencializar la conciliación con múltiples conciliadores servidores públicos en pro de una herramienta pronta y eficaz.

Un centro de conciliación óptimo, deberá estar dotado con salas de conciliación dispuestas con su debida logística, con el objeto de proporcionar comodidad y un ambiente propicio para garantizar las audiencias de conciliación, además deberá contar con conciliadores especializados en la materia; no solo con conocimiento del arte y norma de los MASC sino también de la regulación y funcionamiento del SGSSS.

Esta propuesta fue punto permanente en los planes de acción de la SNS el periodo del 2010 al 2012, quedando incluso señalado como proyecto de inversión ante el Departamento de Planeación Nacional la “creación del Centro de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud”, implicando la debida asignación de presupuesto para su funcionamiento; más aún dado que el art., 118 de la Ley 1438 de 2011 ordenó la desconcentración y reestructuración de dicho ente de control, quedando como parte de la fórmula para desconcentrar la función de conciliación en los diferentes entes territoriales que eventualmente se crearon.

No sin duda la estrategia de jornadas de conciliación a lo largo y ancho del país, lograron sensibilizar a los actores del sector salud sobre los beneficios de la conciliación, expresados en menos trámites, costos y formalismos de un proceso, lo cual deriva en agilidad para la solución del conflicto.

Ahora, la creación de un centro de conciliación especializado implica que este quede bajo la vigilancia y control del Ministerio de Justicia, proporcionando no solo una directa rectoría para el acceso a la justicia, sino la armonía en el funcionamiento para con su ejercicio de los conciliadores servidores públicos como operadores de justicia y la perspectiva de un ente con posibilidades de explorar opciones de alianza con otros centros de conciliación, y porque no, casas de justicia, en la búsqueda de soluciones dialogadas para tanta controversia que se presenta con los usuarios, hoy marginados de esta herramienta monopolizada por la coyuntura de la cartera de las IPS, las EPS, las entidades territoriales y las SAIP-FOSYGA, que concentraron la atención de la crisis de la salud.

Esperamos que el camino recorrido evidencie la necesidad de fortalecer el proyecto del centro de conciliación en salud como una propuesta viable en pro de una cultura de paz, legado para las futuras generaciones que tanta falta hace en nuestro país.

Subrayando que no es necesaria una reforma legal para su creación, sino que la mera voluntad institucional de hacerlo es suficiente porque de hecho están los elementos propios para surtir exitosamente el trámite correspondiente ante el Ministerio de Justicia.

## **8. Conclusión**

Se ha querido en este escrito ilustrar sin mayores pretensiones los antecedentes de la conciliación, fijando una postura teórica sobre este hecho, vehículo de promoción de la conciliación en salud con una perspectiva de amplitud del espectro de sus casos y la participación de todos los actores y usuarios, contribuyendo con opiniones propias al debate público centrado (equivocadamente) en la necesidad de obtener más financiación para el sector salud, cuando a juicio personal, la adición de nuevos recursos no se traduce en mayor eficiencia social sin otras acciones urgentes, verbi gracia, la eliminación de malas prácticas.

Es primordial dejar constancia de las bondades del instrumento de la conciliación en salud para un sector hambriento de soluciones a su problemática; en particular de todas maneras, a la del flujo de recursos de la salud, sin perder el foco del derecho fundamental a la salud, donde el usuario debe tener garantizado el acceso al servicio. Esto puede llegar a satisfacer la intención del legislador en descongestionar los despachos judiciales y mermar el uso de la tutela, pues al fin y al cabo, por ello se confirió la facultad a la superintendencia en razón del talento humano especializado para la materia.

Desde luego, no hay que olvidar que estamos en pro de la protección de otro derecho fundamental, el acceso a la justicia, concepto que digieren los actores del SGSSS y desconocen los usuarios, ventaja para el sector salud de poder contar con una categoría única y especial de conciliación en salud.

Se ha querido reafirmar las bases jurídicas del inexplorado tema de la conciliación en salud, fomentar su uso y mostrar los beneficios que de ello se desprenden. Se pretende abrir una nueva etapa en el esfuerzo por mejorar el acceso al servicio de salud de los usuarios y el fortalecimiento del mismo SGSSS, ojala considerando que en medio de las reflexiones jurídicas que tocan aristas diferentes del sector, se plantee para otro escenario el debate

necesario, urgente e inaplazable al detectarse que la aludida crisis de la salud traducida en crisis de financiación, se constituye en la manifestación externa de una problemática más profunda que compete a todos los actores, empezando por el Ministerio de la Salud y la Protección Social, y la Superintendencia Nacional de Salud.

Como se ha dicho, han transcurrido años, evidenciando el desconocimiento de esta figura legal y si bien es cierto se ha ganado un terreno significativo en el sector salud y se ha posicionado entre sus actores su uso, es igualmente cierto que es desconocida en otros espacios, en los que por mero interés académico, amerita que se conozca este instrumento legal que viene abriéndose paso, cambiando la dinámica de un sector en crisis que tiene la opción de la apuesta a una alternativa diferente a la judicial.

A más de sacarla de su subutilización al marginarse en el conflicto de cartera de las diferentes entidades prestadoras y promotoras de salud, como de las entidades territoriales; restando su importante uso en otros tópicos de controversia, en donde el usuario tendría una opción real, expedita, menos onerosa y equitativa.

Es oportuno mencionar que en el sector salud paso a un segundo plano la atención del usuario para dar protagonismo al flujo de recursos de la salud, que siendo importante para el soporte del acceso al servicio de salud, lamentablemente ha confundido incluso el foco de la crisis del SGSSS para trastocar la prestación del servicio, la atención del usuario, y no el aspecto financiero, es el soporte fundamental en la logística de dicha prestación de servicios.

Este equivoco en el foco del SGSSS y la dinámica de competitividad que adquirió el sector salud, centro su quehacer diario en las cuentas. Los actores del SGSSS en general amparados en la disculpa del volumen de facturación, se acostumbraron al error (cierto o no) y justificaron la aparición de la glosa de las facturas como un paso esencial en las carteras, tanto así que las auditorías médicas son exigencia acostumbrada en la cadena del trámite de cuentas del sector salud.

Ese eslabón de auditoría médica genero la creación de empresas para esa instancia y muchos médicos auditores especializados, cuando hoy se debate la carencia de muchas especializaciones en medicina pero nadie ha estudiado el auge de la especialización de

auditoría médica en los profesionales de la salud que han escogido entre dejar su vocación moralista de sanar enfermos, a la de convertirse en empresarios; hoy por hoy hasta reviste mayor importancia la regulación del procedimiento de glosas de la facturación que otras normas más apremiantes para la salud del usuario.

De ahí, una de las malas prácticas del sector es presumir que todas las facturas contiene errores susceptibles de glosarse, y las cuentas terminan sumidas en la confrontación marcada por la posición dominante de las EPS y entidades territoriales, el mismo Estado con FOSYGA y las demandas audaces y temerarias de las IPS, donde las carteras son irreales en razón a la puja de poder entre los promotores y prestadores de salud, con la grave verdad que en este pulso es el usuario quien pierde.

Esas malas prácticas del sector salud han trastocado el principio de buena fe consagrado por nuestra Constitución Política Nacional en contraste con el principio de mala fe, que impera entre los actores del SGSSS. Las glosas en las cuentas que en esencia son una excepción, se constituyeron por costumbre en anexo necesario de la factura en el sector salud para surtir su trámite de pago.

Sin lugar a dudas, es imprescindible que el hoy Ministerio de la Salud y Protección Social en ejercicio de la rectoría del sector y la SNS, como inspector, vigilante y controlador del sector salud, conozcan, entiendan y fomenten el uso de la conciliación. No es lógico debatir a puertas de una nueva reforma a la salud, sobre la búsqueda de fórmulas para el flujo de recursos cuando desde el año 2007 se tiene una, la conciliación, que las dos entidades en mención se niegan a proyectar con la fuerza que se necesita para que funcione. La Defensoría del Pueblo habla de la tutela y no sabe que el SGSSS tiene la conciliación, por falta de publicidad interinstitucional.

El SGSSS cuenta con asociaciones de usuarios, como una manera de organizar la participación ciudadana y el control social en el sector salud, y dichas organizaciones sociales desconocen la conciliación como una herramienta a su servicio para las controversias que acosan a los usuarios, impidiendo el fácil acceso al servicio de salud. Lo triste es que al intentar que la conozcan su desinterés es tal que terminan haciéndola a un lado e inutilizándola en razón del desarraigo cultural.

En el año 2011 con la Ley 1438, el Congreso de la República ante la queja de la Superintendencia Nacional de Salud que no podía desempeñar su labor con oportunidad y eficiencia a falta de mayor estructura, ordeno su desconcentración y reestructuración con el propósito que diera buena cuenta de su papel. Sin embargo, como evidencie la intención de desconcentrar y reestructurar la entidad, quedo en una expectativa, fue exiguo el intento de la reestructuración hecha que no oyó las voces autorizadas y casi a un año después, siguen las falencias y más aún, la función de conciliación con mayor opacamiento.

Lo cierto es que esta figura que podría aportar importantes avances a la solución de diversas problemáticas del sector salud, se ve hoy desencaminada en medio de un álgido debate que propende reformar el SGSSS en Colombia, proyecto que según altas instancias busca “generar una construcción colectiva, y lograr defender el carácter descentralizador del proyecto de redefinición del sistema de salud en Colombia”. Plusvalía del “buen gobierno”.

En un mundo que promueve el desarrollo y la integración, organizaciones como el BID han hecho énfasis en la relación entre la eficacia institucional y el desempeño económico a través de sus programas de “buen gobierno”.

En esta perspectiva, el funcionamiento óptimo de los sistemas legales y de justicia son condiciones fundamentales para garantizar mayor inversión privada promoviendo el desarrollo. De acuerdo con el BID, hay que definir claramente las reglas del juego, con escenarios transparentes, estas son las bases de cualquier esfuerzo para establecer objetivos de apoyo de la democracia. (Arenas & Gómez, 2000, p. 181).

Sin lugar a dudas habrá que construir el andamiaje necesario para que las sociedades en vía de desarrollo encuentren la fórmula para superar la cultura del desarraigo y empiecen a reformular mecanismos de apropiación que ayuden a definir su identidad y a identificar sus derechos y deberes de una forma más plausible, en pro de la democracia y de la cultura de paz. La solución pacífica de conflictos esta llamada para ser una vía de acción.



## Bibliografía

Arenas, L. & Gómez, G., (2000), En busca de justicia en los tiempos de las reformas judiciales: estudios de caso en Colombia, Perú y Venezuela, *El Otro Derecho* N° 25, Diciembre de 2000, Ilsa, Bogotá, p. 181.

Arenas, G., (2011), *El Derecho Colombiano de la Seguridad Social*, Legis, Bogotá.

Armengol Fisas, V., (1998), *Cultura de Paz y Gestión de Conflictos*. Icaria, p. 407.

Ávila, P (2012). La nueva función de la Superintendencia Nacional de Salud: juez y conciliador en derecho. *Revista Monitor Estratégico*, I (1), 15-17.

Barrera, Y., (2002), *Negociación y Transformación de Conflictos*, Serviprensa S.A. Guatemala, p. 208.

Barush, B & Folger, J., (1996), *La Promesa de Mediación*, Ediciones Granica S.A., Barcelona, p. 205.

Bastidas, R., (2002), *La Cultura de la Conciliación*, Ediciones Jurídicas Gustavo Ibañez, Bogotá, p. 319.

BID, Cámara de Comercio de Bogotá, (1997), *Colección Métodos Alternos para la Solución de Controversias*, Bogotá.

Cámara de Comercio de Bogotá, (2008), *La conciliación en derecho: reflexiones desde sus actores*, Editorial Scripto, Bogotá, p. 178.

Caputo, D., (2004), *La Democracia en América Latina: hacia una democracia de ciudadanas y ciudadanos*, PNUD, Alfaguara, Buenos Aires, p. 255.

Castaño, M., Acosta, O., Anzola, M., Arrubia, J *et al.*, (2008). *Colección de Textos de Jurisprudencia*, Editorial Universidad del Rosario, Bogotá, p. 344.

Closa, C., (2003), *El Libro Blanco sobre la Gobernabilidad*, *Revista de Estudios Políticos*, Nueva Época, No. 11, Enero-Marzo 2003.

Cortes, J., (2011), *Reforma al Sistema de Salud*, Legis, Bogotá, p. 331.

Díaz, L., (2005), *Manejo de Conflictos desde la sabiduría del cine y las canciones*, Editorial Pax, México, p. 176.

Ducatenzeiler, G. & Oxhorn, P., (1994), *Democracia, autoritarismo y el problema de la gobernabilidad en América Latina*, *Desarrollo Económico*, Vol. 34, N° 133 (Abril-Junio., 1994), p. 31-52. En <http://www.jstor.org/stable/3467229>. [Consultado 03 de septiembre de 2013].

Folberg, J. & Taylor, A., (1996), La Mediación: La Resolución de conflictos sin Litigio, Limusa, México, p. 370.

Garay, J., (2003), Crisis, exclusión social y democratización en Colombia, En: revista Debates (35), p. 16-33.

Garay, J., (2002), Colombia: Entre la exclusión y el desarrollo. Propuestas para la transición al Estado Social de Derecho, Alfa Omega Editores, Bogotá, p. 848.

Garay, J., (2002), Repensar a Colombia. Síntesis programática, Alfa Omega-Fundación Ideas para la Paz, Bogotá, p. 52.

Gil Echeverry, J., (2011), La Conciliación Extrajudicial y la Amigable Composición, Temis, Bogotá, p. 350.

Gómez, Y., (2010), Solución Pacífica, Conciliación y Arbitraje, Grupo Editorial Ibáñez, Bogotá, p. 258 p.

Guzmán, V., (2003), Gobernabilidad Democrática y Género, una articulación posible, CEPAL, Santiago de Chile, p. 63

Hernández. H, (2002), La OPS y el Estado Colombiano: Cien años de historia (1902-2002), UNAL, Bogotá, p. 399.

Herrera Mercado, H., Estado de los Métodos Alternativos de Solución de Conflictos en Colombia (Intervención ante la OEA). En: [www.oas.org/juridico/spanish/adjusti6.htm](http://www.oas.org/juridico/spanish/adjusti6.htm). [Consultado 20 de Agosto de 2013].

Herrera Mercado, H. & Mantilla Espinosa, F. (Editores), (2007), Temas estructurales en torno al arbitraje, la conciliación y la negociación, Editorial Universidad del Rosario, Bogotá, p. 373.

Hoyos, C., (2002), Conciliación, un modelo bioético-hermenéutico, Señal Editora, p. 330.

Martin, J., (2013), Diversidad sexual, discriminación y pobreza frente al acceso a la salud pública: demandas de la comunidad TLGBI en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, CLACSO, Buenos Aires, p. 253. E-Book.

Ministerio del Interior y de Justicia, (2004), Conciliación y Arbitraje: normatividad, jurisprudencia y conceptos, Milenio Editores, Bogotá.

Osorio. M, (2007), Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales, Claridad, Texas, p. 797.

Osorio. S, Ladino. J, Soto Domínguez. A & Díaz, H., (2011), Eficacia del Derecho y el Conflicto Económico en el Sistema de Salud, UCEVA, Cali, p.84.

Osorio, A., (2002), Conciliación: Mecanismo Alternativo de Solución de Conflictos por Excelencia, Universidad Javeriana, Bogotá, p. 121.

PNUD. Gobernabilidad Democrática: El área y sus objetivos. En: <http://www.pnud.org.co/> [Consultado el 20 de Agosto de 2013].

Ross, M., (1995), La Cultura del Conflicto, Paidós, p. 320.

Sánchez, G & Agudelo, A., (2006), La Conciliación en Equidad, un mecanismo de participación ciudadana que ayuda a reconstruir el tejido social, a través del liderazgo comunitario, Tesis de grado, Universidad de Antioquía, Departamento de Derecho, Medellín, p. 40.

Sen, A., (2010), La idea de justicia, Alfaguara, Bogotá, p. 383.

SNS, (2014), Modificación de la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud. Decretos 2462 y 2463 de 2013, Revista Monitor [enero-junio]; VI(5), 17-28.

Straface, F & Basco, A., (2006), Estudios de Gobernabilidad del BID. Comparación con otras iniciativas de organizaciones multilaterales y no gubernamentales, BID, USA, p. 25 p. En: [http://issuu.com/idb\\_publications/docs/working\\_es\\_54958](http://issuu.com/idb_publications/docs/working_es_54958). [Consultado 15 de Septiembre de 2013]

Suarez, H., (2011), La Gobernabilidad, Hoy. Aportes a un Debate, Grupo Editorial Ibáñez, Bogotá, p. 130.

Tamez, S & Valle, R., (2005), Desigualdad Social y Reforma Neoliberal en Salud, Revista Mexicana de Sociología, Vol. 67, No. 2 (Abril-Junio de 2005), p. 321-356.