

CONSIDERACIONES BIOÉTICAS DEL PRINCIPIO DE CO-RESPONSABILIDAD Y LA DIGNIDAD HUMANA CON BASE EN ACCION DE TUTELA ACERCA DE UN CASO POR FALTA DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL EN UNA EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Estudiante: Martha Sofía Bedoya Ante

Universidad del Bosque
Maestría en Bioética

CONSIDERACIONES BIOÉTICAS DEL PRINCIPIO DE CO-RESPONSABILIDAD Y LA DIGNIDAD HUMANA CON BASE EN ACCION DE TUTELA ACERCA DE UN CASO POR FALTA DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL EN UNA EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Investigador: Martha Sofía Bedoya Ante

Tipo de Trabajo: ENSAYO

TUTORES:

DR EDGAR MONTOYA

DR HERNANDO CLAVIJO

Agradecimiento

Gracias mi Señor por mi vida, mi familia, mi estudio mi trabajo

Gracias Hija, gracias Gonzalo por tu paciencia, por ser mi soporte y mi apoyo

Gracias docentes por ser mi guía en este proceso.

Aceptación: SI NO

Maestría en Bioética

Bogotá 2019

Contenido

	Pagina
I Resumen -----	4
II Introducción -----	5
III Planteamiento del problema -----	6
IV Pregunta -----	9
V Objetivos -----	9
VI Conceptos bioéticos -----	10
VII Análisis bioético de la tutela -----	13
VIII Discusión y Conclusiones -----	17
IX Referencias -----	19

CONSIDERACIONES BIOÉTICAS DEL PRINCIPIO DE CO-RESPONSABILIDAD Y LA DIGNIDAD HUMANA CON BASE EN ACCION DE TUTELA ACERCA DE UN CASO POR FALTA DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL EN UNA EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

I- Resumen:

El presente ensayo pretende revisar las consideraciones bioéticas del principio de corresponsabilidad y la dignidad humana que existe entre el estado y los usuarios para la afiliación al sistema general seguridad social y salud (SGSSS), el estado debe garantizar la prestación de servicios en salud, como derecho fundamental. Con estos elementos se propone determinar algunas de las implicaciones derivadas del principio de corresponsabilidad establecido en las leyes 100 de 1993, la 1122 de 2007, la 1438 de 2011, **Decreto 780 de 2016**. Si bien la dignidad humana no es un principio absoluto, sí tiene un valor frente al principio de corresponsabilidad en salud en el marco conceptual de los principios bioéticos.

Las instituciones tienen principios éticos, que constituyen una necesidad humana, para construir un consenso moral, con el propósito de resolver problemas éticos y sociales, respetando los derechos humanos, la justicia y la equidad social (Cortina, 1995, p. 221). Al tiempo se hace una interpretación del principio de corresponsabilidad *para* cada argumentador, donde la exigencia de una ética de ayudar, de apoyar o de cuidarse, sin paternalismo en una sociedad multicultural. A través de la corresponsabilidad se pretende respetar los intereses de todas las personas con autonomía, obligación institucional, derechos iguales para cada persona, al tiempo donde cada persona es corresponsable con ella con los demás (Apel 1997, p. 206).

Palabras clave: sistema de seguridad social y salud, corresponsabilidad, dignidad humana, principios bioéticos, sisben, vulnerable.

II- Introducción

El presente ensayo busca develar y analizar las consideraciones bioéticas del principio de corresponsabilidad y la dignidad humana con base en una tutela acerca de un caso de falta de afiliación a la seguridad social en una EPS del régimen Subsidiado.

La salud es un derecho, que tenemos los colombianos, este derecho inicia desde la afiliación a la seguridad social a través de los diferentes regímenes de administración del sector salud, siendo estos causantes de mayor insatisfacción de los usuarios al SGSSS. La salud es una responsabilidad compartida, ya no somos sujetos pasivos de nuestra salud sino al contrario somos sujetos activos. Es así, como el autocuidado, que promueven las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S), las campañas de vacunación organizadas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, campañas educativas para generar hábitos saludables de vida, marcando una postura generalizada, enfatizando en la importancia del auto cuidado, siendo efectivamente menos costoso prevenir que curar (Álvarez, 2017).

La salud es una preocupación de toda la sociedad, y va a depender siempre de cada persona quien debe buscar una relación entre el mundo, lo corporal, lo mental y lo espiritual, siendo primordial mantener esta armonización, para cuidarla, con todos nuestros esfuerzos, existiendo además la relación directa de la enfermedad, con el tratamiento y su humanización, es aquí donde todos somos corresponsables.

El principio de corresponsabilidad consagrado en la ley 1438 de 2011, en el artículo 3 modifica el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, donde destaca entre los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el principio de corresponsabilidad, interpretado como el auto-cuidado de su propia salud, de su familia, de su comunidad, y de un medio ambiente sano, con el uso racional y adecuado de los recursos del SGSSS y el cumplimiento de los deberes de solidaridad, participación y colaboración.

La corresponsabilidad es *entender* las preocupaciones de otros e incluso ayudarles a buscar sus propósitos de vida, dentro de los límites por *Injusticia* como *igual tratamiento, igual trato, y de todas las preocupaciones referentes a la vida buena*" (Apel 1997, p. 205).

Por su parte, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en su artículo 8 establece la integralidad como un principio donde se infiere que: Los servicios y tecnologías de salud deberán de ser suministrados

de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o la condición de salud, de un sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en detrimento de la salud del usuario (Congreso de Colombia, 2015).

De este modo, se busca encontrar las consideraciones bioéticas de la corresponsabilidad en la prestación en salud, con la dignidad humana como sustento de derecho fundamental contemplado en el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia (1991) el cual refiere que:

“Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH, 1948) Positiviza el principio de dignidad humana, reconociendo que ésta inherente a todas las personas y constituye la base de los derechos fundamentales. Es ahí donde se entienden los derechos y deberes de las personas entre sí y el deber del Estado de fundamentar su actuar, supeditado al principio de dignidad humana. En nuestro tiempo, la base de la cultura que se va extendiendo de forma imparable, hasta el punto de poder considerar como sustento universal para legitimar y deslegitimar instituciones al estado, ya que el reconocimiento de la dignidad del hombre sus derechos y deberes, es su mayor argumentación hoy por hoy.

III -Planteamiento del problema

La salud es un derecho fundamental de aplicación inmediata, relacionado con la dignidad humana; siendo este un bien público que contiene en sí mismo una fundamentación ética fuerte, inherente a todas las personas y que constituye la base de los derechos y deberes de las personas entre sí y el deber del Estado de fundamentar su actuar (Corte Constitucional, 1992).

La Organización de Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2005) refiere se debe: “Promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales”. A mismo habla que la dignidad humana son las condiciones y forma de vida que tenemos los seres humanos para vivir de forma adecuada con respeto e integridad humana, como una razón de ser.

La corresponsabilidad va de la mano de la responsabilidad, siendo necesario un cumplimiento de normas, porque cuando somos corresponsable estamos hablando de acciones de beneficio propio

y teniendo en cuenta las consecuencias para los demás, al tiempo que somos parte de una construcción social que pocos tienen en cuenta. Debemos ser responsables de nuestras acciones, y de sus consecuencias en la sociedad, los usuarios no tienen en cuenta su corresponsabilidad, frente a ellos mismos y frente al estado, para la mayoría es ajeno, sin relevancia.

El estado le corresponde asegurar "un espacio público autónomo en el que entablen un diálogo abierto para todos y se identifique con las necesidades de la sociedad, con sus proyectos, y ayudarles a seguir adelante como estado y como sociedad (Cortina 1998, p. 240).

Todo este planteamiento me permite revisar cuáles son las formas que tienen los usuarios para hacer respetar sus derechos, por lo que acude a la acción de tutela, como mecanismo de defensa judicial, donde acude toda persona, para obtener la protección inmediata de sus derechos, cuando éstos son vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular, este derecho está amparado en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 (Presidencia de la República, 1991). Estar afiliado al SGSSS es obligatorio, para todos los colombianos, este pretende el bienestar humano, el sentido de la vida, y con razones legales que fundamentan esta obligación, respetándole a la población sus derechos y deberes sociales. Son estas razones que me llevan a presentar un caso expuesto en la Sentencia T 192 de 2019, interpuesta a Asmet EPS-S, la cual es una empresa prestadora de salud (EPS), con jurisdicción nacional en la ciudad de Popayán ubicada en la cra 4 18 N-46, el mayor porcentaje de sus afiliados son del régimen subsidiado, con cobertura a población más pobre del país, quienes no tienen capacidad de pago, y acceso a servicios de salud, es a través de un subsidio donde el estado ofrece un registro de Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisben), y clasifica a la población de acuerdo con sus condiciones socioeconómicas de pobreza y vulnerabilidad o debilidad manifiesta, los identifica de manera rápida, objetiva, para poder focalizar la inversión social, garantizando recursos económicos y programas sociales. La Sentencia T 192 de 2019 plantea el caso de una mujer de 40 años, quien es remitida a la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital Universitario de Pereira (HUP) por un síndrome bronco obstructivo. Al realizar la revisión se encontró que la paciente no se encontraba afiliada al SGSSS. Por lo que la ESE solicita ser encuestada por el Sisben y solicitar su afiliación a la EPS-S Asmet Salud, sin embargo, no fue posible pues la EPS-S se encontraba con medida especial de vigilancia interpuesta por (Superintendencia Nacional de Salud, 2017), la cual refiere que por un (1) año, no podrá realizar nuevas afiliaciones ni traslados. La EPS refiere que esta pretensión

debe ser surtida por la Secretaría de Salud Departamental y la EPS-S Medimás. Sin embargo, con el fin de darle egreso la ESE manifiesta la necesidad de afiliar a la paciente a la seguridad social subsidiada. El Departamento de Planeación Nacional (DPN), indicó que la señora E.G, no se encuentra reportada en la base del Sisbén. Además la usuaria debía solicitar la encuesta al Sisbén ante la oficina respectiva según el artículo 2.2.8.3.1 del Decreto 441 de 2017, o ante la oficina del Sisbén del municipio o distrito en el que actualmente reside. DPN agregó que no tiene a su cargo la prestación de servicios y la realización de encuestas del Sisbén, lo que realiza es la formulación, seguimiento y evaluación de las políticas del sector salud.

La Alcaldía explicó que la Dirección Local de Salud de la Alcaldía Municipal de Santuario municipio del departamento de Risaralda, realiza las afiliaciones de oficio cuando se recibe la solicitud de la EPS, toda vez que estas entidades cuentan con la información de aquellos usuarios que no están afiliados pero que cumplen con los requisitos para su afiliación al régimen subsidiado. La ESE Hospital de Santuario también notifica a la Dirección Local de Salud Municipal cuando el usuario se rehúsa a realizar los trámites ante las EPS para su afiliación. De igual forma, aclaró que surtido el proceso anterior se realiza la verificación de la existencia de condiciones para pertenecer al régimen subsidiado y posteriormente se realiza la afiliación. El Juez Penal con Funciones de Conocimiento y en única instancia niega el amparo del derecho a la salud y a la seguridad social, e insta a la accionante a surtir el trámite pertinente para su afiliación. Para resolver el problema jurídico planteado será necesario que la Corte Constitucional aborde los siguientes temas concretos: (i) la protección del derecho a la seguridad social por medio de la afiliación al SGSSS y el principio de cobertura universal; (ii) el derecho a la afiliación al régimen subsidiado de la población que reside en el territorio nacional, (iii) el Sistema de Selección de Beneficiarios (Sisbén) como instrumento de focalización del régimen subsidiado del SGSSS y, por último, se planteará (iv) la solución al caso concreto(Tutela 192 de 2019).

La sentencia en unas de sus partes refiere sobre las controversias entre usuarios y EPS, según el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, la superintendencia nacional de salud tiene la facultad de reconocer y resolver esta controversias cuando se relaciona con: (i) la negación por parte de las EPS de prestar servicios incluidos en el POS; (ii) el reconocimiento de los gastos en los que el usuario haya incurrido por la atención que recibió en una IPS no adscrita a la EPS o por el incumplimiento injustificado de la EPS de las obligaciones a su cargo; (iii) la multi-afiliación

dentro del sistema; y (iv) la libre elección de una EPS y la movilidad de los afiliados. El artículo 48 de la Constitución Política establece el derecho a la seguridad social siendo un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, sujeta a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que diga la ley, lo consagra como una garantía de carácter irrenunciable e imprescriptible de todas las personas, a través de la afiliación al SGSSS.

La corte sostuvo que todo derecho constitucional que estuviera dirigido a la realización de la dignidad humana debe traducirse en un derecho subjetivo. Además, sostuvo que habría de ser apreciado en cada caso concreto, según el contexto en el que se encontrara cada persona, ya que son “circunstancias únicas y particulares que lo caracterizan, y permita definir si se encuentra verdaderamente vulnerado”, como derecho, lo cual hace procedente su exigibilidad por vía de tutela”.

¿Porque que se vulneró el derecho fundamental a la seguridad social de la paciente al no afiliarla al SGSSS, como salvaguarda de otros derechos de rango fundamental? A este respecto, la Sentencia C-453 de 2002 establece la conexidad del derecho a la seguridad social y a la afiliación al SGSSS con otros derechos fundamentales, como garantía para el respeto a la dignidad y a la protección del derecho a la vida, la salud y la seguridad social (Corte Constitucional, 2002).

La Sentencia T 742 de 2008, hace una relación de la seguridad social con la dignidad humana, como un derecho humano fundamental, autónomo e irrenunciable (Corte Constitucional, 2008).

IV- Pregunta Problema

¿Cuáles son las consideraciones bioéticas del principio de Corresponsabilidad y la Dignidad Humana con base en una sobre un caso de falta de afiliación a la seguridad social en una EPS del régimen Subsidiado?

V.1. Objetivo general

Establecer las consideraciones bioéticas del principio de Corresponsabilidad y la Dignidad Humana con base en una tutela sobre un caso de falta de afiliación a la seguridad social en una EPS del régimen Subsidiado

V.2. Objetivos específicos

V.2.1 Reconocer los principios de la dignidad humana y corresponsabilidad en el SGSSS en Colombia.

V.2.2. Develar el principio de corresponsabilidad y la dignidad humana con base en una tutela sobre un caso de afiliación a la seguridad social en una EPS del régimen Subsidiado.

VI.1 Conceptos bioéticos:

Molina (2013) en su artículo “La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecno científico, multicultural y diverso” y dice que

La bioética está presente en las decisiones sobre salud, asignación de recursos limitados, legislación, sobre-vivientes humanos y no humanos; iniciativas legislativas que tiene que ver con asuntos relacionadas con la conciencia individual, regulación estatal sobre la explotación de las técnicas biomédicas (pruebas genéticas); la articulación de los intereses y de la libertad individual, los cuales exigen el respeto de los derechos humanos y la concreción de principios universales como la solidaridad, la justicia y la igualdad (pp. 23-24-27).

El principalísimo según Hottois (2007) es: “Un conjunto de orientaciones éticas mínimas universalmente aceptables, que orientan la resolución de conflictos surgidos de la práctica biomédica y tecnológica, en un medio pluriétnico, multicultural e individual” (pp.43-46), por lo tanto, es un recurso de la bioética para resolver asuntos morales muy específicos a través de cuatro “principios”. Beauchamp y Childress (1999): a) no maleficencia: la obligación a no hacer daño de forma intencionada, de prevenirlos, promover el bien; b) beneficencia: beneficios a través de actos que promueven, previenen o restauran la salud; c) autonomía: decidir y elegir por mí mismo, relacionada con la dignidad humana; d) justicia: buscar una distribución equitativa, riesgos, beneficios y costos, está relacionada con la asignación de recursos en salud entre individuos y el estado.

En 1998 la Comunidad Europea, liderado por el Centro de Ética y Derecho de Copenhague realizó la declaración de principios, conocidos como la Declaración de Barcelona, al tiempo se desarrollaron cuatro principios fundamentales que se pueden comparar con los principios de la bioética norteamericana de Beauchamp y Childress. Estos principios propuestos son:

1. Vulnerabilidad: ser vulnerable es ser quebradizo, cuya integridad está amenazada constantemente por razones externas e internas que depende de otro. 2. Dignidad: se relaciona con el respeto del otro como persona, y no se puede atentar contra ella, ni tratarla de una forma inferior se puede decir que la dignidad es trascendental en la condición humana. 3. Autonomía: un ser autónomo puede ser indigno moralmente, en la medida en que utilice sus actos para destruir la libertad del otro, está limitado de vista físico, con escasa autonomía, y puede gozar de una gran dignidad moral. 4. Integridad: en una persona se expresa como la relación equilibrada entre lo físico, lo psicosocial y lo intelectual de su vida propia (Kemp & Rendtorff, 2000, p.7).

La Ley 1438 de 2011 habla del principio de corresponsabilidad implica una mayor participación del usuario en el autocuidado de su salud, la de su familia y la de su comunidad. A su vez, la salud se ha constituido en el Estado colombiano como un derecho fundamental y personalísimo, que además le otorga una relación directa con la dignidad humana, ya que el estado de enfermedad representa un peligro para el ejercicio de otros derechos del ciudadano. Desde el ámbito internacional la salud ha adquirido un estatus de derecho humano, respaldo por la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DDH), la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (DADDH) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratifica como elementos esenciales de la salud la accesibilidad, la disponibilidad, la aceptabilidad y la calidad.

La dignidad humana para la Organización Mundial de la Salud (2018) bajo el concepto de salud, se entiende desde la responsabilidad compartida; ya no somos sujetos pasivos de nuestra salud, sino que por el contrario somos sujetos activos. Temas como el autocuidado, que promueven las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S), las campañas de vacunación organizadas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, las campañas educativas para generar hábitos saludables de vida.

La dignidad concebida como estatus social, reflejado en normas sociales que terminaron dando contenido a normas jurídicas; sin embargo, el tema de la dignidad humana cobró una mayor importancia para el Derecho a partir del desarrollo de la dignidad de la persona como un valor intrínseco de los individuos, y por tanto su respeto y tutela en las relaciones sociales, al considerarla como un deber moral y jurídico.

Colombia como Estado Social de Derecho es corresponsable de la protección de los derechos de los ciudadanos, está obligada a proteger sus derechos mínimos. Como el derecho a la salud, al

trabajo, a la educación, asumiendo un papel protagónico y participativo en la consecución de dichos fines.

La corresponsabilidad en un Estado Social de Derecho es un principio que expresa deberes del estado de intervenir y dar las herramientas suficientes para los ciudadanos, brindando protección de sus derechos y a su vez vigila los deberes de los ciudadanos, de esta forma lograr cumplir sus objetivos como Estado. Así, la “noción de corresponsabilidad se fundamenta en una concepción de democracia participativa, con gestión pública, y no se limita solamente a las instituciones del Estado, sino que involucra a la sociedad civil en la gestión de lo público. (...), la corresponsabilidad es la suma de voluntades, de esfuerzos y de recursos como meta en el diseño y el cumplimiento de reglas que son de interés general” (Anzola 2012).

En la resolución 5521 de 2013 actualizó de manera integral el Plan Obligatorio de Salud (POS), en el literal 6, del artículo 3, señala la corresponsabilidad como principio general para la aplicación del POS: “El usuario debe ser responsable de seguir las instrucciones y recomendaciones del profesional tratante y demás miembros del equipo de salud, incluyendo el auto cuidado de su salud, para coadyuvar en los beneficios obtenidos del Plan Obligatorio de Salud” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013); la Circular Externa 016 del 15 de Mayo de 2013 habla de los derechos y deberes de los afiliados al SGSSS.

En este contexto se buscará realizar una reflexión bioética sobre corresponsabilidad, siendo la responsabilidad consecuencias, y la Bioética, un reflejo de como miramos los demás principios y valores, como un valor simbólico.

Según Cortina (1999) hay metáforas que encaminan al correcto desarrollo de las actividades, propone con una narrativa que tenga cultura empresarial desde la parte simbólica con valores y de esta forma cambiar la imagen negativa de las empresas, a través de la ética hace cambiar las empresas, cuando no es solo de individuos sino de organizaciones, cuando no es solamente la moralidad de las personas, sino de las organizaciones empresariales, políticas, puesto que todas las organizaciones tienen que cumplir con las responsabilidades, por su influencia sobre las personas, en la toman decisiones, y de esta forman deben ser éticas.

A si mismo cortina refiere que existen diferentes medios que permiten interpretar la construcción de una comunidad crítica y responsable, con un análisis de problemas, que fortalecen la ética social y ciudadana. Es importa diseñar, junto a la ética individual, una ética de las instituciones”. (Cortina, 1995, p. 222)

VI.2. Principios bioéticos y derechos fundamentales

En el contexto colombiano se han dado procesos para reconocer la salud como un derecho fundamental reconocido. La salud es un derecho de segunda generación reconocido en la Constitución Política de 1991, en sus artículos 48 y 49, y de acuerdo con la teoría de la conexidad, es reconocido como un derecho protegido por la acción de tutela, siempre y cuando que el derecho a la vida se viera vulnerado tal como lo ratifican las Sentencias T 260 de 1998, T 219 de 2002 y T 043 de 2003. De igual forma, fue la Sentencia T-760 de 2008 la que le dio a la salud un carácter de derecho fundamental y autónomo (Mejía, 2015).

Ahora bien, se entiende el principio de la dignidad humana como fundamental a partir de la segunda mitad del siglo XX, siendo respaldado por la normatividad internacional como un principio rector de los derechos humanos. En este sentido, Alcalá (2010) establece que la dignidad humana se entiende cómo: Una cualidad intrínseca, irrenunciable e inalienable de todo y a cualquier ser humano, constituyendo un elemento que cualifica al individuo en cuanto tal, siendo una cualidad integrante e irrenunciable de la condición humana... La dignidad de la persona es el rasgo distintivo de los seres humanos respecto de los demás seres vivos, la que constituye a la persona como un fin en sí mismo, impidiendo que sea considerada un instrumento o medio para otro fin, además de dotarlo de capacidad de autodeterminación y de realización del libre desarrollo de la personalidad. La dignidad es así un valor inherente a la persona humana que se manifiesta a través de la autodeterminación consciente y responsable de su vida y que exige el respeto de ella por los demás (p.1). De este modo, la dignidad humana comprende a su vez valores como el respeto, la tolerancia y la dignidad. En esta forma la dignidad humana es un principio positivizado a través del ordenamiento jurídico internacional, como lo establece la Declaración Americana de los Derechos del Hombre (DADH) 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, (DUDH) 1948, el Pacto de San José (CADH) 1978 los cuales reconocen la dignidad humana como un principio natural al ser humano por su propia condición, sin importar etnia o nacionalidad. En el caso colombiano siguiendo la Sentencia T 499 de 1992 la dignidad humana implica el respeto por las personas sin distinción. Por lo tanto, podemos establecer una conexidad entre el derecho a la salud y la dignidad humana, entendiendo que la ausencia de salud puede poner en riesgo el principio de dignidad humana, pues pone al paciente en estado de vulneración, razón por la cual le compete al profesional de la salud, a la institución

prestadora del servicio y al Estado velar por los derechos del paciente y por la salvaguarda su dignidad.

Así mismo, de manera paulatina desde el Estado Liberal del siglo XVII se ha venido estableciendo una relación entre la corresponsabilidad y los deberes del Estado. En este sentido, si bien es posible establecer una diferenciación entre de derechos de primera, segunda y tercera generacional (Mejía, 2015), hoy en día es posible advertir que los derechos sean estos sociales, políticos o económicos, fundamentales o no, están conectados de alguna manera con la consecución de los derechos de primera generación. Ejemplo es la igualdad, si bien es cierto todos somos iguales ante la ley, no todos poseen las mismas posibilidades de realización, razón por la cual no es condición suficiente la igualdad para que las personas alcancen el libre desarrollo de la dignidad humana. Así las cosas, la salud es el resultado de la confluencia entre las acciones del individuo, de la sociedad, de la comunidad y del Estado (Mejía, 2015).

Los principios de la dignidad humana y corresponsabilidad (en el caso de la tutela) y los dilemas bioéticos que surgen en el caso de la sentencia T 192 de 2019. Se describe, en primer lugar, los hechos y las pretensiones de la demandante por un caso de no afiliación al SGSSS. En segundo lugar, se analizan la relación entre el principio bioética de la dignidad humana, la corresponsabilidad en el derecho fundamental a la salud. Por último, se describe la interrelación del principio de corresponsabilidad cuando media la dignidad humana en la citada acción de tutela.

VII-Análisis de la Sentencia T – 192 de 2019.

Ahora bien, la corresponsabilidad en un Estado Social de Derecho es un principio que sustenta y expresa los deberes del Estado de intervenir y dar las herramientas suficientes para que los ciudadanos obtengan la protección de sus derechos y los deberes y se cumplan los objetivos, donde no solamente es el Estado si no también la sociedad como responsable a través de la suma voluntades, esfuerzos y recursos, con metas y diseño de reglas de interés social individual buscando el interés general.

En este sentido, en la citada Sentencia es posible afirmar, la competencia del Estado y su responsabilidad de brindar las garantías para la paciente y esta sea afiliada al SGSSS. Como se mencionó, el Estado colombiano reconoce la seguridad social al igual que la salud como derecho fundamental de obligatorio e inmediato cumplimiento. Dicho esto, estos dos derechos tienen una

relación directa con el principio bioético de la dignidad humana, puesto que al ser vulnerados ponen en riesgo la integridad de la persona.

Ahora bien, desde los enfoques bioéticos americanos y europeos se ha discutido la pertinencia de la dignidad humana como principio de la bioética *per se*. En ese orden de ideas, la dignidad humana también ha sido equiparada con el principio de autonomía americana. Sin embargo, en la acepción liberal kantiana la dignidad humana hace referencia a la calidad del ser humano como un fin en sí mismo y no como un medio. Así mismo, la “dignidad humana admite dos acepciones: una, referida al valor intrínseco de cada individuo (dignidad en sentido estricto), y otra, que se aplica al valor de la humanidad como tal (dignidad en sentido amplio)” (Bimbacher, 1996, pp. 114-115. De este modo, la dignidad humana refiere el valor intrínseco de la persona por pertenecer al género humano. Razón por la cual a un individuo que no tenga la posibilidad de tomar decisiones autónomas se le debe salvaguardar su dignidad humana *per se*.

La Sentencia toman en consideración tres aspectos: en primer lugar, la dignidad humana de la paciente, que estaría siendo vulnerada por su no afiliación al régimen de salud subsidiado. En segundo lugar, la corresponsabilidad y autocuidado de la paciente que tiene la obligación de surtir el trámite de afiliación incluso antes de padecer cualquier tipo de afectación en sus condiciones de salud. En tercer lugar, la responsabilidad colectiva (empresarial) del Estado a través de las instituciones pertinentes de salvaguardar el derecho a la seguridad social de los ciudadanos independiente de su condición.

Es así como la relación de la Bioética, la responsabilidad y la dignidad humana, tiene un significado moral y una aplicación de principios. El marco ético de la responsabilidad y la dignidad, es cómo somos y que queremos ser, como podemos responder por nosotros mismos y por los demás.

Apel la ética de la responsabilidad nunca puede exigir una aplicación inmediata de su principio ético, ya que, mientras el defensor de la ética de la intención se desentiende de las consecuencias y de los contextos concretos que acompañan a la aplicación de los principios, la responsabilidad de tener un carácter ético de cada persona, voluntario que nos lleva, a tener más respeto, más transparencia para los demás; y dar respuesta a las necesidades de otro ser humano. El otro exige una actitud práctica, que puede ser de hospitalidad, de indiferencia o de rechazo. Por lo tanto ser responsable “significa estar listo y dispuesto a responder” (Apel, 1997, p.14).

La corresponsabilidad constituye, un principio ético que difiere -o va más allá- del sentido de la justicia donde las obligaciones son recíprocas entre las personas y se extiende su relación entre diferentes generaciones contempladas en la macro-ética (Apel 1997, p. 235]). Por lo tanto, es entender las preocupaciones de otros e incluso ayudarlas tanto a ellas como a las comunidades para su propósito de vida buena

Para Cortina (1999), la responsabilidad, no importa el oficio o profesión, cada persona tiene una función dentro de la sociedad, que generalmente beneficia directa o indirectamente al otro no, hay liderazgo donde el poder es de ayudar a otros. Cortina dice que la responsabilidad no puede limitarse como lo propone John Rawls al ámbito de las instituciones nacionales, sino que, como lo señala Amartya Sen dentro del mismo texto, la interdependencia propia del mundo global exige extender el concepto y la vigencia de la justicia hacia todos sus habitantes. Así, existen “comportamientos socialmente responsables” éticamente exigibles en el plano global, pero que infortunadamente no pueden precisarse de manera fácil e inequívoca ya que su definición varía según la posición ética adoptada, así fuere la posibilidad de que tales beneficios vayan más allá. (Sen, 2009).

La sociedad civil se articula en dos caras de la misma moneda: en un Estado, dotado de un poder limitado, pero suficiente como para defender esa autonomía, asegurar la provisión de bienes públicos y ayudar a la sociedad a obtener prosperidad económica, integración social y un sentimiento de identidad colectiva; y la sociedad civil: los mercados, las asociaciones descriptivas y voluntarias, y la esfera pública. Se trata de recordar que construir una sociedad civilizada es tarea también de las organizaciones empresariales y de las organizaciones cívicas. Que sin el concurso de unas y otras es imposible formar un mundo de ciudadanos, artífices de su propia vida (Cortina, 1999, pp. 73-84).

En este caso en particular, la responsabilidad es compartida, pues al Estado le compete el deber de resguardar la seguridad social de los ciudadanos, y a su vez el ciudadano les compete velar por su respectivo cumplimiento del derecho a la salud y de las condiciones pertinentes para su prestación, lo que implica ser responsable sobre el estado de la afiliación a la seguridad social como condición para la prestación del servicio de salud.

En el fallo, la Corte señala que cabe advertir a la EPS-S Asmet Salud debe afiliarse a los pacientes que se lo soliciten y que, en caso de limitaciones de afiliación, debe remitir a los pacientes y solicitar su afiliación a la EPS-S del municipio que haya sido designada por la SPNS. De este

modo, la Corte argumenta que además la afiliación al SGSSS es también responsabilidad del Estado, pero que a su vez la paciente debió adelantar con diligencia el trámite para recibir el puntaje en el Sisbén y así proceder con la afiliación.

Así mismo, la Corte también instó a que el Departamento Nacional de Planeación revise la metodología de asignación de puntaje y la actualización de la información de las personas que siendo de nacionalidad colombiana residen en otros países, como en el caso de la paciente quien en el momento de la atención se encontraba residiendo en París.

En el mismo fallo, la Corte también advierte la responsabilidad del Estado a través de la competencia de los entes territoriales de velar por los derechos de los ciudadanos. En este sentido, llama la atención la orden de la Corte a la Alcaldía Municipal de Santuario, cuando señala una vez confirmada por el DNP la permanencia en el Sisbén (Nivel I o II) de la accionante agenciada y el cumplimiento de los demás requisitos para pertenecer al régimen subsidiado, si la accionante se ha rehusado a realizar su afiliación, la Alcaldía debe afiliarla de oficio a una EPS-S que opere en el municipio. Aquí se evidencia de forma clara la corresponsabilidad del Estado de velar por los derechos de los ciudadanos, en pro de la protección de la dignidad humana, más allá de las decisiones autónomas de, en este caso, el propio paciente en condición de vulnerabilidad.

VIII-Discusiones y Conclusiones.

VIII.1. Discusiones Bioéticas:

Continuamente vemos como la bioética en su relación con los Derechos Humanos, nos lleva a pensar, reflexionar y decidir, e incorporar individuo y a la comunidad, en procesos deliberativos, argumentando la decisión en cada caso, desde lo general a lo particular.

El acceso al sistema de salud para las personas y los pueblos del mundo es un derecho fundamental y una responsabilidad de todos, que no puede sufrir fragmentaciones arbitrarias que la subordinen a otros intereses. ·y pongan en riesgo la salud y la vida de las personas. Se debe reconocer la vulnerabilidad extrínseca en el ser humano y específica del individuo.

VIII.2 Conclusiones:

Luego de las consideraciones bioéticas sobre el principio de corresponsabilidad y dignidad humana, entendido este último como un principio presente en la bioética europea, y salvaguarda la condición del ser humano per se, cabe entonces establecer algunas consideraciones finales a la luz de la Sentencia observada. Además, se proponer como marco de referencia ético normativo de los principios contenidos en la Declaración Universal de Bioética.

- Cabe resaltar que lo interesante del fallo, es que pone por encima cualquier actuación el principio bioético europeo la dignidad humana materializada en el derecho fundamental a la seguridad social y el derecho a la salud
- Hacer un llamado a los usuarios a la corresponsabilidad cambiando el paradigma en la atención en salud, y conocer el sistema y su sostenibilidad,
- Existen múltiples obstáculos que deben ser enfrentados y superados para poder implementar un modelo de atención a la salud con base en la corresponsabilidad. Es necesario enseñar el autocuidado en enfermedad prevalentes, fomentarla desde su afiliación al SGSSS.
- La co-responsabilidad es al mismo tiempo un proceso y un resultado. Busca establecer una relación simétrica entre el estado y los usuarios del sistema de salud, en donde ambos reconozcan y estén de acuerdo en sus deberes y sus derechos, incluyendo el reconocimiento y el uso de del sistema con sus limitaciones
- Inculcar el cumplimiento de los principios bioéticos en los diferentes escenarios, por ejemplo, las aulas de clase, en el momento de afiliación al SGSSS, ya que es necesario preparar a los usuarios que conozco cómo funciona el sistema de salud, adquiere mayor relevancia la participación de usuario en el desarrollo social.
- La Sentencia no se refiere de modo directo la corresponsabilidad, cabe resaltar que se encuentra presente de manera implícita, y es el Estado a través de la competencia territorial donde asegura la prestación de los servicios de salud, a través de las EPS subsidiadas y contributivas. De manera intrínseca, la Corte advierte el respeto por la dignidad humana, conllevando la responsabilidad del Estado, para proteger los derechos de sus ciudadanos.
- En este sentido, desde la ética de la responsabilidad y corresponsabilidad, al Estado y a la sociedad civil accionar lo que fuere necesario para proteger los derechos de los ciudadanos. Sin embargo, en la observada Sentencia el Estado colombiano pone por encima de todo bien la

dignidad humana, pues sin importar a quien le compete afiliar a los pacientes, sea al Estado, a sus instituciones o los ciudadanos, afiliar de oficio a la accionante, con el único fin de amparar el derecho a la salud y a la seguridad social.

IX- Referencias

Alcalá, H. N. (2010). Dignidad de la persona,. *Revista de Derecho*, 79-142.

Alcaldía de Bogotá. (26 de Julio de 2013). *Proyecto de Ley Estatutaria 209 de 2013 Senado y 267 de 2013 Cámara* . Recuperado de Alcaldía de Bogotá:

https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjurMantenimiento/adminverblobawa?tabla=T_NORMA_ARCHIVO&p_NORMFIL_ID=10029&f_NORMFIL_FILE=X&inputfileext=NORMFIL_FILENAME

Anzola Nieves, A. (2012). La corresponsabilidad como principio constitucional en Venezuela. *Cuestiones constitucionales*, 26, 3-29.

Apel, K.-O. (1991). La ética del discurso como ética de la responsabilidad. Una transformación posmetafísica de la ética de Kant . En K.-O. Apel, *Teoría de la verdad y ética del discurso* (págs. 147-184). Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (1999). *Principles of Biomedical Ethics*. Barcelona: Massom.

Birnbacher, D. (1996). Ambiguities in the concept of Menschenwürde. En K. Bayertz, *Sanctity of Life and Human Dignity* (págs. 107-121). Dordrecht: Kluwer.

Congreso de Colombia. (04 de Abril de 2015). *Ley 1751 de 2015*. Recuperado de Ministerio de Salud:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Corte Constitucional. (21 de Agosto de 1992). *Sentencia No. T-499/92*. Recuperado de Corte Constitucional: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1992/T-499-92.htm>

Corte Constitucional. (12 de Junio de 2002). *Sentencia C-453/02*. Recuperado de Corte Constitucional: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2002/C-453-02.htm>

Corte Constitucional. (24 de Julio de 2008). *Sentencia T-748/08*. Recuperado de Corte Constitucional: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-748-08.htm>

Cortina, A. (1999). *Ética y responsabilidad social en un mundo globalizado*. Barcelona: Editorial Lechos.

Decreto 441 de 2017 articulo 2.2.8.3. |

Hottois, G. (2007). *¿Qué es la bioética?* Bogotá: VRIN-Universidad El Bosque.

Kemp, P., & Rendtorff, J. (2000). *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw, Volume I: Autonomy, Dignity, Integrity and Vulnerability*. Barcelona: Institute Borja de Bioetica [and] Centre for Ethics and Law.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH, 1948)

La Organización de Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura UNESCO. (19 de Octubre de 2005). *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. Recuperado de UNESCO: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Mejía, S. P. (2015). El principio de la corresponsabilidad en salud de Colombia . *Universidad Pontificia Bolivariana*, 1-35.

Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de Diciembre de 2013). *Resolución 5521 de 2013*. Recuperado de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5521-de-2013.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (26 de Abril de 2018). *Salud y derechos humanos*. Recuperado de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Presidencia de la República. (13 de Junio de 1991). *Constitución Política 1991*. Recuperado de Presidencia de la República:

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Constitucion-Politica-Colombia-1991.pdf>

Ramírez, N. M. (2013). La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. *Revista Colombiana de Bioética*, 8(2), 18-37.

Roth Deubel, A.-N. (2002). *Políticas Públicas*. Bogotá: Aurora.

Sen, A. (2009). *La idea de la justicia*. Buenos Aires: Taurus.

Senado de la República. (19 de Marzo de 2013). *Proyecto de Ley 209 de 2013 - Ley estatutaria de salud*. Obtenido de Así vamos en salud: <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad/proyectos-de-ley/proyecto-de-ley-209-de-2013-ley-estatutaria-de>

Superintendencia Nacional de Salud. (15 de Febrero de 2017). *Resolución 287 de 2017*.

Recuperado de Superintendencia Nacional de Salud:

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Resoluciones/Resolución%20%20287%20del%2015%20feb%202017.pdf>

La Organización de Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura UNESCO. (19 de Octubre de 2005). *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*.

Recuperado de UNESCO: <http://portal.unesco.org/es/ev.php->

[URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)