

SEGURIDAD SOCIAL: BASES DE LA EQUIDAD

La Unidad de Políticas y Sistemas de Salud de la Organización Panamericana de la Salud – OPS, ha sido muy clara en definir las Bases conceptuales y metodológicas de la Atención Primaria de Salud – APS, particularmente en sus aspectos de Equidad. En este sentido, señala cuatro grupos de razones para justificarla, entendiendo dicha **Equidad como la oportunidad de cada persona para alcanzar su pleno potencial de salud.**

Como contrapartida conceptual, entiende la **Inequidad como la existencia de diferencias injustas y evitables en el acceso a los bienes, servicios y oportunidades de Salud**, que se expresan con diferencias para alterar sus resultados, bien sea mediante un desigual acceso a los servicios preventivos o asistenciales frente a iguales necesidades, o por accesos diferentes para necesidades diferentes.

En este orden de cosas, la Equidad como criterio esencial constituye un componente insoslayable de la Seguridad Social, y se fundamenta sobre juicios **éticos filosóficos, políticos, sociales y económicos**. En el **primer grupo ético**, se entiende que todos los bienes primarios deben ser distribuidos igualmente en la sociedad, salvo que dicha distribución implique desprotección para los más pobres y vulnerables. Entre estos bienes se incluyen la libertad, las oportunidades, los ingresos, las riquezas y el respeto humano.

Las **razones políticas** determinan las formas en que las presiones externas provenientes de organismos multilaterales e instancias internacionales introducen en nuestros países los mecanismos para definir un entorno globalizante y cada vez menos solidario. Hacia el interior de los mismos, se consideran las maneras de ejercer la democracia; de manejar por parte de los gobiernos las presiones de los grupos de poder; de ejercer derechos y cumplir responsabilidades generales y en salud, y de valorar el estado de satisfacción de los ciudadanos en su vida diaria y frente a la lucha oficial contra la pobreza.

El grupo de las **razones sociales**, consideradas por la OPS igualmente como vitales para la Equidad de la APS y la estabilidad de la sociedad, incluye el mantenimiento y promoción

de la actividad productiva general y sectorial; la justa distribución de los bienes, servicios y oportunidades de salud; la certeza de que los mismos alcanzarán a toda la población del país particularmente a la más necesitada, y de que se procurará el desarrollo humano y económico sustentable.

En cuanto al grupo de las **razones económicas**, se advierte que la Salud no puede dejarse libremente al mercado, que tampoco puede ser ignorada su regulación y que, en términos de nuestros países, debe cumplirse a cabalidad la responsabilidad que tiene **el Estado de constituirse en el garante final** de los servicios de Salud y de los planes de la Seguridad Social. Actuar en sentido contrario, **tendría como consecuencia el desequilibrio total del sistema, la baja calidad y encarecimiento progresivos de los servicios de salud, y la creación de brechas inaceptables de cobertura e inequidad.**

En el caso dominicano según se infiere de los términos del Acuerdo, la modificación de la Ley 87-01 y de las condiciones reguladoras del sistema, de los componentes del Seguro Familiar de Salud, así como de aquellos que conformaron originalmente el Plan Básico de Salud – PBS como un programa único y universal que ha sido sustituido por otro (PDSS) y que se condiciona a la existencia de unos 292 Planes Complementarios, **se contraviene la mayoría de las razones que fundamentan la Equidad como elemento vital e insoslayable de la Seguridad Social.**

Iguals consideraciones son aplicables a la **insuficiente y errática distribución de los bienes** primarios en la sociedad y en el sector de la Seguridad Social; por la aceptación y **complacencia oficial** mostradas ante las exigencias planteadas por los grupos tradicionales de poder; a la **desprotección a que se someten los grupos más pobres y vulnerables** del país; a las **insatisfacciones crecientes** que experimenta la población por el deterioro de la calidad y el encarecimiento de los servicios asistenciales; por el **desasosiego y desesperanza** que se crean frente a las disposiciones de los organismos reguladores, y al **pobre cumplimiento estatal para constituirse en el garante final del SFS.**

Este Seguro Familiar de Salud – SFS y su programa estelar el Plan Básico de Salud – PBS, constituye el escenario idóneo donde se desarrollan todas las actividades de la Seguridad Social relacionadas con la Salud. Dicho SFS junto con el Seguro de Riesgos Laborales – SRL y el de la Estancias Infantiles a manera de un seguro para párvulos, integra la trilogía asistencial del Sistema. Fortaleciendo o desvirtuando la misma mediante intervenciones y operaciones adecuadas, se cumpliría con el principio de la Equidad, de lo contrario se ejercerá a plenitud la Inequidad.

Para comprender con mayor profundidad tales comportamientos del Sistema Dominicano de la Seguridad Social, valdría la pena que se analizaran otros temas de elevado interés cuya discusión dificulta cada día más el inicio integral y la operación plena de dicho SFS, tales como son sus aspectos financieros, los Planes Complementarios, las Cuotas Moderadoras y el Copago, aspectos que fueron aprobados por los firmantes del Acuerdo de referencia el día 19 de diciembre del 2006.