

**EVOLUCION DEL ESTADO DE BIENESTAR EN
COLOMBIA FRENTE A LA REFORMA DEL SISTEMA
GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSS**

ANDREA PATRICIA SILVA TORO

CODIGO 3500586

**Ensayo para Optar por el Titulo de Especialista en
Derecho Administrativo**



UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

BOGOTA D.C.

2011

WELFARE STATE DEVELOPMENT IN COLOMBIA AGAINST REFORM SOCIAL SECURITY GENERAL HEALTH SGSS

EXECUTIVE SUMMARY

The reforms to the social security system in general, are a source of discussion for their socio-economic implications as they determine the role of government, its accountability to citizens and the impact on development and social welfare. This essay is a historical parallel of the welfare state for human rights, who over the years have taken a strong position, worldwide.

The International Covenant on ESCR was adopted by the General Assembly of the United Nations by resolution 2200 (XXI) in 1966 and entered into force in 1976. The obligation of governments to respect, protect and ensure the DESC and the absence of discrimination is immediate. Lack of resources is not an excuse. The right to health extends not only to timely and appropriate care but also the underlying determinants of health, including access to clean water, adequate sanitation, adequate nutrition, adequate housing, healthy occupational conditions and environment, and access to education and information on health issues, including sexual and reproductive health. States should take measures in accordance with the principle of progressive realization. This means they have an obligation to move as expeditiously and effectively as possible, both for themselves and with the assistance and cooperation to the maximum of available resources. In this context it is important to distinguish between the inability of a State Party to fulfill its obligations under the right to health and reluctance to comply. Faced with the current situation it should be noted that the determination of the Welfare state is measured by GDP and social expenditure, this measure is valid in some countries but should be taken into account the principle of relativity and the balancing of rights for , it is not only quantitative, social justice is relative depending on where you apply in some third world countries is the difference between having or not having food, shelter and clothing, in other more favored corresponds to a reform economic structure and education for all (cit. For Absalon D. House. OMEBA Legal Encyclopedia. Voice Social Justice Volume XVII, P715 Buenos Aires, 1963).

KEY WORDS

Social Security System for Health, Welfare State, human rights economic, social and cultural rights, compulsory health plan (POS) POS NOT.

EVOLUCION DEL ESTADO DE BIENESTAR EN COLOMBIA FRENTE A LA REFORMA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSS

RESUMEN EJECUTIVO

Las reformas al sistema general de seguridad social, constituyen motivo de discusión por sus implicaciones socio económicas ya que determinan el papel del Estado, su responsabilidad frente a los ciudadanos y la incidencia en el desarrollo y bienestar social. El presente ensayo es un recorrido histórico del Estado de Bienestar paralelo a los derechos humanos, quienes con el paso de los años han tomado una posición relevante, a nivel mundial.

El Pacto internacional DESC fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200A (XXI), en 1966 y entró en vigor en 1976. La obligación de los gobiernos de respetar, proteger y de garantizar los DESC y la ausencia de discriminación es inmediata. La falta de recursos no es una excusa. El derecho a la salud no sólo abarca la atención oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua potable, a condiciones sanitarias adecuadas, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Los Estados deben adoptar medidas de conformidad con el principio de realización progresiva. Esto significa que tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacionales, hasta el máximo de los recursos de que dispongan. En este contexto, es importante establecer una distinción entre la incapacidad de un Estado Parte de cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud y la renuencia a cumplirlas.

Frente a la situación actual es necesario señalar que la determinación del estado de Bienestar está medida en funciones del PIB y del gasto social, esta medida es válida en algunos países pero debe tenerse en cuenta el principio de la relatividad y la ponderación de los derechos pues, no se trata sólo de aspectos cuantitativos, la justicia social es relativa según el sitio donde se aplique en algunos países del tercer mundo equivale a la diferencia entre tener o no alimentos, vivienda y vestido, en otros mas favorecidos corresponde a una reforma a la estructura económica y educativa para todos (cit. Por Absalon D. Casa. Enciclopedia Jurídica Omeba. Voz Justicia Social Tomo XVII, p715 Buenos Aires, 1963).

PALABRAS CLAVE

Sistema General de Seguridad Social en Salud, Estado de Bienestar, Derechos humanos económicos, sociales y culturales, Plan obligatorio de salud (POS) , NO POS.

INTRODUCCION

Las reformas al sistema general de seguridad social, constituyen siempre motivo de discusión por las implicaciones socio económicas que tienen. Estas reformas determinan el papel del Estado, su responsabilidad frente a los ciudadanos y la incidencia en el desarrollo y bienestar social. Durante la Ilustración apareció el concepto de Estado de Bienestar que más tarde ante la Gran Depresión fue perdiendo espacio para dar paso a posturas que regresaran a la libre economía de mercado antesala del neoliberalismo en los 70's y en los 80's los gobiernos neo conservadores de los países desarrollados como Inglaterra y Estados Unidos iniciaron una estrategia para desmontar progresivamente los sistemas de seguridad social, y esto ha llevado a una fuerte lucha de la sociedad civil con el Estado, lo que a pesar de contener el cambio, si ha logrado quebrar puntos centrales del Estado de Bienestar. Ahora se plantea un regreso a Estado asistencialista, olvidando que los Pactos de Derechos Humanos forman parte del Bloque Constitucional y por ende deben ser punto de referencia en las reformas Administrativas del Sistema General de Seguridad Social en este caso particular. El ensayo realiza un recorrido histórico del Estado de Bienestar paralelo a los derechos humanos, quienes con el paso de los años han tomado una posición relevante, a nivel mundial.

Esto lleva a la conclusión de que Colombia al igual que en los demás países de América Latina el estado de Bienestar es un espejismo, y solo está reemplazado por políticas publicas que buscan un poco de justicia social, es necesario un cambio Económico, administrativo y de políticas públicas para llegar a conseguir ver plasmados los derechos económicos, sociales y culturales.

PREGUNTA

A propósito de los derechos económicos sociales y culturales, constituye la reforma del Sistema General de Seguridad Social en Colombia una evolución hacia un estado de bienestar ?

METODOLOGIA

Se realiza un Análisis socio jurídico de tipo Cualitativo, con un tipo de investigación de tipo Comparativo y descriptivo.
Las técnicas de recolección utilizadas fueron Análisis Documental y Análisis Normativo.

1. ESTADO DE BIENESTAR

1.1 ORIGEN Y EVOLUCION

El término corresponde al *welfare state*, (traducción literal), que fue utilizado después de 1945 luego de la segunda guerra mundial por el Arzobispo de Canterbury a 1945, en la que comparaba las políticas keynesianas que se centraban en el análisis de las causas y consecuencias de las variaciones de la demanda agregada y su relación con el empleo y los ingresos de posguerra al *warfare state* ("estado de guerra") de la Alemania Nazi.¹

La procura del mejoramiento del bienestar material general de la población como función central del Estado inició con los orígenes de la Ilustración, que afirmaba que el conocimiento y la educación para todos sin distinción, llevaría a un estado de bienestar y felicidad.² A lo largo de la segunda mitad del siglo XIX en la mayor parte de los países de Europa Occidental, la llamada Cuestión social, expresada en la presión política de movimientos sociales, especialmente los obreros, impulsó a los gobiernos a adaptar la legislación sobre la condición social de la clase trabajadora y el trabajo, legislación que fue progresivamente modificada. La mayor parte de estas medidas fueron puntuales y de alcance mínimo, con características que dependen tanto de la historia como de las circunstancias político-sociales de cada país. Sin embargo, es posible notar un movimiento hacia servicios más inclusivos.

Claus Offe , sociólogo alemán sostiene que el Estado de Bienestar ha sido el resultado combinado de diversos factores (...). El reformismo socialdemócrata, el socialismo cristiano, élites políticas y económicas conservadoras ilustradas, y grandes sindicatos industriales fueron las fuerzas más importantes que abogaron en su favor y otorgaron esquemas más y más amplios de seguro obligatorio, leyes sobre protección del trabajo, salario mínimo, expansión de servicios sanitarios y educativos y alojamientos estatalmente subvencionados, así como el reconocimiento de los sindicatos como representantes económicos y políticos legítimos del trabajo...".³

A partir de lo anterior -y comenzando en 1945- se implementaron en Europa Occidental las políticas socio económicas que llegaron a ser conocida como Estado del Bienestar moderno. Expertos argumentan que tales desarrollo se condujo bajo la propuesta general del keynesianismo, teoría económica respuesta a la Gran Depresión de los 30 que contemplaba aspectos como la demanda y su relación con el nivel de empleo e ingresos⁴ mientras que otros aducen que fue bajo las propuestas generales del ordoliberalismo relacionado con la economía social de mercado a través del Estado Social, sistema que se propone de fortalecer servicios y garantizar derechos considerados esenciales para mantener el nivel de vida necesario para participar como miembro pleno en la sociedad:

¹ Diccionario Económico Enciclopédico 6 Barcelona. Ed. Planeta 1980

² Reynoso C y Rodríguez F. Rousseau y el espíritu del Iluminismo(Burucua J. Y Glatman G. 1996:36)

³ Offe Claus. Contrdiciones en el estado de Bienestar. Madrid. Alianza 1990 Cap VII

⁴ En Internet: <http://www.lateinamerika-studien.at/content/wirtschaft/ipoesp/ipoesp-754.html>

Asistencia sanitaria, Salud, Educación pública, Trabajo y vivienda dignos, Indemnización de desocupación, subsidio familiar, Acceso práctico y real a los recursos culturales: (bibliotecas, museos, tiempo libre), Asistencia del inválido y del anciano Defensa del ambiente natural, Garantiza los denominados derechos sociales mediante su reconocimiento en la legislación⁵, y la Economía del bienestar de Francia.⁶ La provisión de los beneficios (del estado del bienestar) es sobre la base de ayudar a los menos privilegiados a adquirir la disciplina necesaria para adherir a los estándares morales (sociales o comunes)⁷. La visión conservadora del estado es que ese existe para satisfacer las necesidades humanas (desde el punto de vista liberal es promover la libertad ciudadana) y como tal los conservadores aceptan el Estado del bienestar⁸. A pesar de las diferencias, con el tiempo las políticas practicadas en los países europeos occidentales convergen y se da paso a un rol económico activo y los países europeos quedan dependiendo de sus vecinos para generar bienestar social y crecimiento económico,⁹ se empieza a hablar de la construcción de comunidades, esto es lo que se conoce como estado de bienestar.

Margaret Thatcher primera Ministra, en el Reino Unido centró su oposición a la tendencia dependiente de la población a pesar de que reconocía el fortalecimiento de los servicios sociales y mejores pensiones debido a las reformas que transformaron el sector privado.¹⁰

Los mecanismos, logros y objetivos del Estado de bienestar aun se mantienen como fundamento moral de cohesión social. El Libro Verde sobre los servicios de interés general presentado a la comisión Europea en mayo de 2002 define la noción del interés general europeo como "la satisfacción de las necesidades básicas de los ciudadanos y la preservación de bienes públicos, cuando el mercado falla"³⁷

En la Crisis económica de 2008-2009, la demócrata cristiana Angela Merkel – afirmó: "Solo el Estado es capaz de restaurar la confianza necesaria",³⁸ y tanto el socialista no marxista -con influencia cristiana y fabiana- Gordon Brown como el conservador Nicolás Sarkozy han opinado que "el laissez-faire tuvo su hora" e incluso The Economist, ese bastión del pensamiento liberal clásico moderno, ha dicho "Para los liberales... la crisis ha puesto en relevancia defectos en la manera que ellos también implementan sus modelos. Lograr regulaciones adecuadas es tan importante como liberar los mercados; puede que un sector público eficiente

⁵ En Internet: http://www.derechoecuador.com/index.php?Itemid=130&id=4545&option=com_content&task=view

⁶ Johannes R. B. Rittershausen: The Postwar West German Economic Transition: From Ordoliberalism to Keynesianism., Christopher S. Allen : "Ordo-liberalism trumps Keynesianism: Economic Policy in the Federal Republic of Germany and the E.U., Agnes Labrousse y Jean-Daniel Weisz (editores) "Institutional Economics in France and Germany: German Ordoliberalism versus the French Regulation School (Studies in Economic Ethics and Philosophy) Springer (diciembre 2000) ISBN 3-540-67855-7- ISBN 978-3-540-67855-7, El Valor internacional de la experiencia Europea. Ponencia a la Conferencia de Taipei de la Academia Sinica-. Sep 2005.

⁷ El Valor internacional de la experiencia Europea. Ponencia a la Conferencia de Taipei de la Academia Sinica-. Sep 2005.

⁸ John Ranelagh, Thatcher's People: An Insider's Account of the Politics, the Power, and the Personalities. London: HarperCollins, 1991

⁹ "Institutional Economics in France and Germany: German Ordoliberalism versus the French Regulation School (Studies in Economic Ethics and Philosophy) (En ingles) Agnes Labrousse y Jean-Daniel Weisz (Editores) Springer (2000) ISBN 3-540-67855-7 - ISBN 978-3-540-67855-7.

¹⁰M Thatcher: Ultimo discurso a la Casa de los Comunes como Primer ministro (Nov 1990) Interview for Woman's Own ("no such thing as society") (Sep 1987).

cuenta tanto como un sector privado eficiente, inversiones publicas en transporte, educación y salud, bien hechas, pueden pagar dividendos. ... pragmatismo y eficiencia siempre son de importancia" (The Economist,-editorial, edición del 9 al 15 de mayo de 2009).

Para algunos, el bienestar es un derecho¹¹. "una porción de todo lo que la sociedad produce. Si la sociedad civil se ha creado para el avance del hombre, todos los avances que ha efectuado llegan a ser su derecho. Paine en "Los derechos del hombre" argumenta que el derecho a beneficiarse del esfuerzo común es realmente un derecho natural de los seres humanos, dado que estos solo pueden vivir en sociedad, lo que se concreta en los llamados DERECHOS SOCIALES.¹² Para otros, tal derecho no existe como tal, sino que más bien hay un deber^{13,14}, ya sea del estado, la sociedad o sus miembros -la llamada responsabilidad social -que puede o no concebirse como emanada o fundada ya sea en el concepto de bien común. o en la responsabilidad moral o en el concepto legal de obligación conjunta derivada de un hipotético Contrato Social.¹⁵ que, a su vez, puede o no ser explícito en una Constitución: el propósito del estado no puede ser otro que promover el Interés público o "social" o "común" de manera práctica. Los gastos de "bienestar" son inversión social, que aumentan la productividad común¹⁶. Los gastos sociales son más efectivos y cuestan menos que otras medidas de reducción de problemas sociales¹⁷

Lo anterior da origen a tres interpretaciones principales sobre la idea de Estado de bienestar:

- Estado del bienestar como concepto general, de acuerdo al cual los miembros de una sociedad tienen la expectativa legítima de que la sociedad, el gobierno o el estado los apoye, ya sea en general o en momentos de necesidad, o la expectativa real de que ellos se beneficiaran de los esfuerzos comunes y del progreso social. En esta visión general, tal expectativa es considerada bien un derecho de los ciudadanos o bien una obligación u objetivo social.
- Estado del bienestar como el sistema en el cual el Estado como tal asume la responsabilidad por el bienestar de los ciudadanos. Ciertos ejemplos de este

¹¹ Juan Manuel Almarza Meñica. **Bienestar social y desarrollo de los derechos sociales**: jornadas de estudio y planificación de la acción social : 27-30 de septiembre de 1989, Valladolid

¹² José M^a Martínez de Pisón Cavero: "Políticas de bienestar : un estudio sobre los derechos sociales" ISBN 10: 843093281X ISBN 13: 9788430932818 .

¹³ Así, por ejemplo, Leopoldo Vizcarra Ramirez sugiere: "Partiendo de que todos tenemos deberes que cumplir, de lo cual se derivarán los derechos..". en Otras Noticias: El Deber Social y Político)(documento pastoral chileno)

¹⁴ "Hugo Chávez. La conciencia del deber social y la propiedad social son elementos básicos del socialismo.

¹⁵ En el Contrato Social de Rousseau contiene una cláusula que contiene la delegación absoluta de todos los derechos del individuo en favor de la sociedad. Con posterioridad a esto, cualquier derecho que un individuo tenga es uno concedido por la voluntad general

¹⁶ http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_del_bienestar#cite_note-54

¹⁷ Uprimny Yepes, Rodrigo (en Legitimidad y conveniencia del control constitucional de la economía dice: "Amartya Sen señala que «la economía moderna se empobreció en forma sustancial debido a la distancia que se ha abierto entre la ética y la economía», ya que, como consecuencia de ese divorcio, la ciencia económica ha tenido una visión estrecha de las motivaciones del comportamiento humano y del significado del desarrollo social." Uprimny alega que lo mismo se puede decir de la relación ley-economía.

modelo de estado del bienestar se basan en una "red o sistema de seguridad", con provisiones claramente delimitadas.

- Estados del bienestar puede identificarse con sistemas generales de bienestar social. En muchos "estados del bienestar", el bienestar no se proporciona actual o exclusivamente por el Estado, sino por una combinación de servicios independientes, voluntarios, mutualistas y gubernamentales. En algunos casos de este tipo, el estado o gobierno actúa como coordinador de las provisiones y al mismo tiempo como proveedor de último recurso. En otros, el estado puede delegar la provisión de servicios a caridades, organizaciones sociales o privadas (apoyándolas financieramente); en este último caso, algunos autores utilizan el término "sociedad del bienestar".

A pesar de que cada país tiene unas particularidades propias, se pueden distinguir varios modelos¹⁸. A modo de evaluación general, los modelos sociales de los diferentes tipos de Estado de bienestar se han valorado en función de dos criterios la eficiencia y la equidad: El mejor modelo en función de la combinación de estos dos criterios es el *nórdico*. El modelo *continental* tiene menor eficiencia, mientras que el modelo *anglosajón* tiene menor equidad. El modelo *mediterráneo* es inferior en ambos aspectos.

El concepto del Estado del bienestar sigue siendo polémico, y es continua la discusión sobre la responsabilidad de los gobiernos del bienestar de sus ciudadanos.

Existen varios argumentos a favor tales como:

- Humanitario: la idea de que ninguna persona debe sufrir innecesariamente.
- Democrático: los votantes en la mayoría de los países favorecen la extensión gradual de la protección social.
- Derechos Humanos: los Estados están obligados por la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y por los Pactos de Derechos Civiles y Políticos y de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1966.
- Ético: la reciprocidad es casi universal como principio moral, y la mayoría de los sistemas del bienestar se basan en patrones del intercambio generalizado. El altruismo, o ayudar a otros, es una obligación moral en la mayoría de las culturas. Por ejemplo, la caridad y la ayuda para los pobres (ya sea con subsidios o puestos de trabajo) son bien vistos por muchas personas.
- Religioso: la mayoría de las religiones importantes del mundo creen que el altruismo es moral y el egoísmo es inmoral. Las obligaciones religiosas incluyen el deber de la caridad y la obligación para la solidaridad.
- Interés mutuo: varios sistemas nacionales se han creado voluntariamente del crecimiento del seguro mutuo.
- Económico: los programas sociales realizan una gama de actuaciones económicas frente a posibles fallos de mercado (monopolios naturales, desvirtuaciones que pudieran producirse a través del comercio internacional,

¹⁸ <http://www.bruegel.org/>

estructurando el mercado de trabajo, etc.),redistribuir la renta y salvaguardando la economía de componentes cíclicos. Además, la cohesión social permite un mayor desarrollo que finalmente redunda en beneficio de todos los agentes económicos (desbordamiento del conocimiento, entorno saludable, etc.). Es lo que se denomina equidad categórica, generalmente sobre bienes preferentes.

- Social: los programas sociales se utilizan para promover objetivos comunes con respecto a la educación, la familia y el trabajo.
- Político: es una necesidad. Es el único modelo que ha demostrado en la práctica la capacidad de producir tanto el crecimiento económico como la cohesión social necesarios para garantizar el orden democrático y el buen funcionamiento de la sociedad.
- Hayekiano: Es conveniente para prevenir "riesgos comunes".

Argumentos en contra:

- Individualista: la intervención del Estado infringe la libertad individual; el individuo no debe ser forzado a subvencionar el consumo de terceros - el Estado del bienestar quita libertad de elección, ya que son burocracias sobre las que el ciudadano tiene muy poco control las que deciden qué bienes y servicios "compra" uno con sus impuestos, mientras que en un mercado libre y privado, el consumidor es el soberano total (argumento desarrollado por Milton Friedman en "Libertad de elegir").
- Conservador: el Estado del bienestar supone un riesgo moral, ya que los individuos se ven desligados de las consecuencias económicas de sus actos. Por ejemplo: uno puede practicar deportes de riesgo, a sabiendas de que la atención sanitaria está pagada colectivamente, y de que, si sufre un accidente grave, existen pensiones de invalidez.
- Objetivista: el Estado del bienestar se basa en una falacia, ya que si individualmente los ciudadanos no pueden permitirse un determinado nivel de "bienestar", no hay ningún motivo para que sí puedan hacerlo colectivamente (argumento de Leonard Peikoff)¹⁹.
- Movimiento obrero revolucionario (marxista o anarquista): el Estado del bienestar es un instrumento para disimular la explotación que subyace bajo el sistema capitalista.

2. DERECHOS ECONOMICOS SOCIALES Y CULTURALES DESC²⁰

Los derechos económicos, sociales y culturales constituyen una amplia categoría de derechos humanos garantizados en el **Pacto Internacional de Derechos**

¹⁹ Leonard Peikoff: *Objectivism, the philosophy of Ayn Rand*, 1991; ISBN 0-452-01101-9.

²⁰ En Internet: <http://www.amnesty.org/es/economic-social-and-cultural-rights>

Económicos, Sociales y Culturales y en otros tratados internacionales y regionales sobre derechos humanos jurídicamente vinculantes.

El Pacto internacional DESC fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200A (XXI), del 16 de dic de 1966 y entró en vigor el 3 de enero de 1976. Compromete a Los Estados partes a trabajar para la concesión de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas, incluidos los derechos laborales y los derechos a la salud, la educación y un nivel de vida adecuado. A diciembre de 2008, el Pacto tenía 160 partes. Otros seis países habían firmado, pero aún no ha ratificado el Pacto.

El Pacto es parte de la Carta Internacional de Derechos Humanos, junto con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, incluidos Primer y Segundo Protocolos Facultativos. Es supervisado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. Los Estados –es decir, los gobiernos nacionales– son los principales responsables de hacer realidad los derechos humanos. Deben **respetar** los derechos de las personas y no violarlos. Deben **protegerlos** procurando que otras personas u organismos no perpetren abusos contra ellos. Y deben **realizarlos** haciéndolos efectivos en la práctica.



Estados partes del Pacto:

Firmado y ratificado Firmado pero no ratificado Ni firmado ni ratificado

2.1 PRINCIPIO DE REALIZACIÓN PROGRESIVA

La obligación de los gobiernos de respetar, proteger y de garantizar los DESC y la ausencia de discriminación es inmediata. La falta de recursos no es una excusa.

Las empresas desempeñan un papel cada vez más importante en la realización o negación de los derechos humanos a escala mundial. Organizaciones tales como Amnistía Internacional se han comprometido a pedirles cuentas cuando su actuación acarree violaciones de derechos humanos.

2.2 PROTOCOLO FACULTATIVO

Es un acuerdo, que permite a las partes a reconocer la competencia del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales para examinar las denuncias de particulares.

El Protocolo Facultativo del Pacto, aprobado el 10 de diciembre de 2008, otorga al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas CDESC la facultad de estudiar comunicaciones de particulares.

2.3 DERECHOS RECONOCIDOS

- Derecho a trabajar y libre elección de empleo Art.
- Derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias Art. 7
- Libertad Sindical y Derecho de huelga Art. 8
- Derecho a la seguridad social Art. 9
- Protección de la familia y los menores Art. 10
- Derecho a un nivel de vida adecuado y a la mejora continua de las condiciones de existencia

2.4 COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES CDESC

Hace recomendaciones generales a la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre las medidas adecuadas para la realización de los derechos. (Artículo 21).

El CDESC está formado por 18 expertos independientes elegidos por un período de cuatro años. Se reúne en períodos de sesiones, normalmente dos al año, que tienen lugar en Ginebra. Estos períodos de sesiones comprenden una sesión plenaria de tres semanas precedida por un grupo de trabajo que se reúne durante una semana.

Los Estados están obligados a informar periódicamente al CDESC sobre la aplicación del Pacto. Sobre la base de la información aportada, el Comité destaca los aspectos positivos y negativos y formula una serie de recomendaciones: sus respuestas a cada Estado toman la forma de observaciones finales.

3. DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Es el derecho a un plan de seguro social para proteger a las personas contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, accidentes de trabajo, el desempleo o la vejez, para proporcionar a los supervivientes, los huérfanos y los que no pueden pagar la atención de la salud, y para garantizar que las familias estén suficientemente soportadas.

Los Beneficios de este régimen deben ser adecuados, accesibles a todos y sin discriminación.²¹

El Pacto Internacional DESC no limita el tipo de sistema del país signatario, tanto contributivas y no contributivas y los planes están permitidos (como lo son de base comunitaria y regímenes de mutuo).²²Cualquiera sea el sistema, debe respetar los elementos esenciales del Derecho a la Seguridad Social.²³

- El pacto incluye derechos tales como los **derechos de las mujeres, derechos reproductivos, derechos de los niños**²⁴
- De otro lado el **derecho a un nivel de vida adecuado** que incluye derechos tales como el **derecho a una vivienda digna**, que incluye la seguridad de tenencia, la protección contra desalojos forzosos y el acceso a una vivienda asequible, habitable, bien situada y culturalmente satisfactoria.
- **Derecho a una alimentación adecuada**, que incluye el derecho a no pasar hambre y el acceso permanente a comida nutritiva suficiente o a los medios para obtenerla.
- **Derecho al agua**, disponer de suficiente cantidad y contar con instalaciones higiénicas seguras y accesibles física y económicamente. dentro de un proceso de mejora continua de las condiciones de existencia^{25, 26, 27}

Contempla de igual forma derechos culturales de las minorías y de los pueblos indígenas

4. DERECHO A LA SALUD

Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluidas unas condiciones de vida saludables y la disponibilidad de servicios de salud accesibles, aceptables y de buena calidad²⁸. El **Artículo 12.2** exige a las partes que adopten medidas concretas para mejorar la salud de sus ciudadanos, incluida la reducción de la mortalidad infantil y mejorar la salud infantil, la mejora del medio ambiente y salud en el trabajo, la prevención, control y tratamiento de enfermedades epidémicas y la creación de condiciones para garantizar la igualdad y el acceso oportuno a los médicos servicios para todos.²⁹

²¹ CESCR Observación General N° 19: El Derecho a la Seguridad Social (Art. 9)

²² CESCR Observación General N° 19: El Derecho a la Seguridad Social (Apartado 5)

²³ CESCR Observación General N° 19: El Derecho a la Seguridad Social (Apartado 7)

²⁴ Carta Internacional de Derechos Humanos

²⁵ CESCR Observación General N° 12: El Derecho a una alimentación adecuada

²⁶ CESCR Observación General N° 15: El Derecho al agua.

²⁷ CESCR Observación General N° 4: El Derecho a una vivienda adecuada.

²⁸ CESCR Observación General N° 14: El Derecho al disfrute del más alto nivel de salud. Apartado 9

²⁹ CESCR Observación General N° 14: El Derecho al disfrute del más alto nivel de salud. Apartado 34 y 35

El Pacto incluye fomentar los contactos internacionales y la cooperación en estos ámbitos.

La Observación General N° 14 el Comité de derechos económicos, sociales y culturales de naciones unidas afirma:

-El goce del grado máximo de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin ninguna distinción.

-El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptó en 2000 una Observación general sobre el derecho a la salud.

-El derecho a la salud no sólo abarca la atención oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua potable, a condiciones sanitarias adecuadas, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.



4.1 ELEMENTOS DEL DERECHO A LA SALUD

La Observación General No.14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece los siguientes estándares para el derecho a la salud:

-Disponibilidad. Se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.

-Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos dentro de la jurisdicción del Estado Parte.

- no discriminación
- accesibilidad física
- accesibilidad económica (asequibilidad)
- acceso a la información

-Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida

-Calidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

El derecho a la salud impone a los estados partes tres tipos de obligaciones, a saber:

-Respetar. Exige abstenerse de injerir en el disfrute del derecho a la salud.

-Proteger. Requiere adoptar medidas para impedir que terceros (actores que no sean el Estado) interfieran en el disfrute del derecho a la salud.

-Cumplir. Requiere adoptar medidas positivas para dar plena efectividad al derecho a la salud.

Es obligación de adoptar y aplicar una estrategia y un plan de acción nacionales de salud pública para hacer frente a las preocupaciones en materia de salud de toda la población; esa estrategia y ese plan deberán ser elaborados, y periódicamente revisados, sobre la base de un proceso participativo y transparente; deberán prever indicadores y bases de referencia que permitan vigilar estrechamente los progresos realizados. Se deberá prestar especial atención a todos los grupos vulnerables o marginados.

Los Estados deben adoptar medidas de conformidad con el principio de realización progresiva. Esto significa que tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacionales, hasta el máximo de los recursos de que dispongan. En este contexto, es importante establecer una distinción entre la incapacidad de un Estado Parte de cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud y la renuencia a cumplirlas.

5. PROTECCION SOCIAL

Son las medidas establecidas por el sector público para brindar seguridad de ingresos a las personas a través del mercado laboral, previsión y asistencia social (Vergara, 2005)³⁰.

La Protección Social en Colombia tiene como objeto construir una sociedad incluyente en la cual la protección social sea una red de protección para todos, además de ser una herramienta para los pobres a la cual ellos puedan recurrir para salir de la pobreza o por lo menos tener un trabajo lucrativo³¹

La protección social se debe articular desde dos pilares Aseguramiento y Asistencia social, el primero busca que toda la población sea cobijada e incluye otros temas importantes de aseguramiento como la prevención los riesgos, provisión pública de seguros entre otros.

³⁰ (Fedesarrollo, 2001e) sacado de "Antecedentes de la Protección Social en Colombia" de Carmen Helena Vergara, página 5.

³¹ Ibid

La asistencia social busca proveer un mínimo nivel de vida a las personas que no están suficientemente dotadas de capital humano y físico necesario para enfrentar el mercado. Dentro de este grupo de personas se encuentran los enfermos pobres crónicos, niños sin familia, ancianos no pensionados, discapacitados y desplazados. Para lograr este objetivo, la distribución del ingreso puede ser abordada de dos maneras: Redistribuir dotaciones iniciales de capital humano y físico y Gravar a los de mayores ingresos y asistir a los menos favorecidos.³²

6. DECRETO 4975 DE 2009 CORTE CONSTITUCIONAL- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD DEL DECRETO

El Alto Tribunal consideró que no había amenaza al orden económico, social o ecológico que consagra la Carta Política de 1991 como requisitos para decretar el estado de excepción, que le permite al Gobierno asumir la labor legislativa que le corresponde al Congreso. Mediante sentencia C-252 del 16 de abril de 2010, la Corte Constitucional declaró inexecutable el Decreto 4975 de 2009, por el cual el Presidente de la República declaró el estado de emergencia social, por un periodo de treinta (30) días. A la vez, dispuso diferir los efectos de la misma respecto de las normas contenidas en decretos de desarrollo que establecieran fuentes tributarias de financiación orientadas exclusivamente al goce efectivo del derecho a la salud. La jurisprudencia constitucional ha precisado que la declaración de Inexecutable del decreto que declara un Estado de Excepción, produce como efecto obligado, la inconstitucionalidad de los decretos legislativos que lo desarrollan, figura que se ha denominado *“inconstitucionalidad por consecuencia”*. Si desaparece el fundamento jurídico que lo origina, el Presidente de la República queda despojado de toda atribución legislativa derivada del estado de excepción³³.

7. SITUACION ACTUAL: PROYECTO DE REFORMA SGSSS

La Ley 789 de 2002, cumplió su ciclo puesto que, de acuerdo con los organismos multilaterales (Banco Mundial, Banco Interamericano y Fondo Monetario) que lo inspiraron, ***“el tema de los subsidios debe ser transitorio y no permanente”***. El “Sistema Social de Riesgos” –SSR-, fue acompañado de una clara definición: ***“medidas del sector público para promover la seguridad de ingresos de la personas, durante los períodos en que la economía presenta caídas drásticas del PIB”***, modelo de carácter meramente asistencialista. Como los desprotegidos cada vez son más y el mercado no es la solución, la senadora Cecilia López propone “un mínimo vital” para que el Estado sea el que atienda

³² García Juliana, Jaramillo Marta Cecilia. El Sistema de Protección Social en Colombia. MPS. Universidad ICESI 2007

³³ DE PINA, Rafael y DE PINA VARA RAFAEL, Diccionario de Derecho, Editorial Porrúa, 26° Edición, México, 1998.

dichas falencias y en alguna medida se garantice una vida digna³⁴. El gobierno afirma que el Estado carece de recursos para ello e implicaría cambiar el Plan de Desarrollo. Actualmente cursa un proyecto de ley de reforma al sistema general de seguridad social en salud, que aún deja serias dudas sobre una real solución al problema.³⁵

Uno de los puntos centrales de controversia es el tipo de ley bajo el cual se hará la reforma³⁶, pues de acuerdo a esto el derecho a la salud no debe estar sometido al régimen fiscal, es un derecho y por tal inalienable por tanto debe esta nueva ley ser una ley estatutaria. Aun no se conoce el texto exacto del proyecto, se ha colgado en la página del Ministerio de la Protección Social, en forma intermitente, lo que impide el acceso de los ciudadanos a la información.

La complejidad adquirida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, frente al flujo de recursos ha evidenciado que los procedimientos y mecanismos para su distribución y giro, establecidos en la ley, resultan insuficientes lo que conlleva a ineficiencias y desvíos, que perjudican a los diferentes agentes del Sistema, y hacen más costosa la financiación del mismo, poniendo aún más en evidencia la grave situación de iliquidez en las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que amenaza al goce efectivo del derecho a la salud de los colombianos³⁷.

Frente a la situación actual es necesario señalar que la determinación del estado de Bienestar está medida en funciones del PIB y del gasto social, esta medida es válida en algunos países pero debe tenerse en cuenta el principio de la relatividad y la ponderación de los derechos pues, no se trata sólo de aspectos cuantitativos, la justicia social es relativa según el sitio donde se aplique en algunos países del tercer mundo equivale a la diferencia entre tener o no alimentos, vivienda y vestido, en otros mas favorecidos corresponde a una reforma a la estructura económica y educativa para todos (cit. Por Absalon D. Casa. Enciclopedia Jurídica Omeba. Voz Justicia Social Tomo XVII, p715 Buenos Aires, 1963).

Se desconoce el goce efectivo del derecho a la salud y contradice la nueva línea jurisprudencial de la Corte, reiterada en la sentencia T-760 de 2008, que reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo: *“Son derechos fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo*

³⁴ <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-4216775>

³⁵ http://www.fecode.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=2814&catid=101&Itemid=150

³⁶ Existen diferentes tipos de leyes: Las leyes relacionadas con las políticas de crédito público, comercio exterior, cambio internacional, régimen de aduanas y la actividad financiera y de captación de recursos del público se conocen como **ley Marco**, las leyes **Orgánicas**, sirven para organizar y determinar la misión y estructura de las entidades de carácter estatal, y por último están aquellas leyes que se utilizan para el **desarrollo de textos constitucionales, los cuales reconocen y garantizan los derechos fundamentales y se conocen como Leyes estatutarias**. Para la aprobación, modificación, o derogación de leyes estatutarias en el Congreso de la República de Colombia se requiere la mayoría absoluta de sus miembros y su trámite deberá cumplirse en una sola legislativa o plenaria

³⁷ DE PINA, Rafael y DE PINA VARA RAFAEL, Diccionario de Derecho, Editorial Porrúa, 26° Edición, México, 1998.

orden de ideas, plantean que *“el trabajador quedará entonces sin fondos suficientes para cuando se encuentre cesante y no tenga otros medios de subsistencia, y también quedará sin sus ahorros pensionales para enfrentar las contingencias de la vejez, la invalidez y la muerte”*.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos tiene su fundamento ideológico en el Derecho Natural, en ese derecho anterior y superior al Estado, inherente a la persona. El ejercicio de estos derechos naturales no tiene más límites que aquéllos que aseguren su goce a los demás miembros de la sociedad, y son considerados como universales inalienables e incondicionales.³⁸

Las medidas de CARÁCTER ADMINISTRATIVO adoptadas por el Gobierno Nacional en ejercicio de sus facultades ordinarias, son insuficientes para conjurar la crisis que atraviesa el sector salud en la medida en que desconozcan disposiciones vinculantes para Colombia, tanto de tipo internacional como nacional, frente al sentido y alcance del derecho a la salud.

Agregan que la norma desnaturaliza el concepto de cesantías que establece el artículo 249 del Código Sustantivo del Trabajo, del mismo modo que desnaturaliza el concepto de pensiones consagrados en las convenciones de la OIT y en los tratados que ratifican derechos sociales y culturales que no permiten la regresividad en perjuicio de los derechos conquistados³⁹.

Si la Declaración de un Derecho aparece en la cabeza de un cuerpo normativo denominado Constitución, el que constituye la norma de mayor jerarquía del sistema jurídico, las facultades que confiere a favor del individuo, constituyen derechos subjetivos, sólo si frente a cada uno de esos derechos existe un sujeto pasivo obligado por un deber jurídico correlativo⁴⁰.

CONCLUSIONES

Colombia es un Estado Social de derecho comúnmente reconocido como Estado de Bienestar, de acuerdo a la revisión realizada, esto es diferente de la concepción asistencialista del Estado de derecho del siglo XVIII que sólo tiene en cuenta los bienes sociales primarios, libertades básicas, ingresos y riquezas, condiciones sociales para el respecto de sí mismo y la dignidad y reconocer la desigualdad como una *“ley natural”* sumada a la compasión.

El Estado asistencialista que promueve el libre mercado, que organiza la sociedad para sus intereses, en lugar de organizar la sociedad para la satisfacción de sus

³⁸ <http://www.monografias.com/trabajos12/dernatur/dernatur.shtml#DERECH>

³⁹ Sentencia C-288/10 Magistrado Ponente: r. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA. Revisión de constitucionalidad del Decreto Legislativo 128 del 21 de enero de 2010, *“por medio del cual se regulan las prestaciones excepcionales en salud y se dictan otras disposiciones”*.

⁴⁰ Ibidem

necesidades. *Si el Estado “ayuda que es diferente a redistribuye”, lo debe hacer con criterios de focalización para “poder acceder a las acciones... las cuales, en todo caso, tienen un carácter transitorio”.*⁴¹

El Estado tiene la responsabilidad de proteger a las personas, quienes frecuentemente desconocen cuáles son sus derechos, ignoran los medios para hacerlos valer y carecen de los recursos necesarios para acudir ante los sistemas de justicia.⁴² Se está remitiendo el peso de las fallas administrativas, y mecanismos ineficientes e infiltrados por corrupción a los usuarios que son el eslabón más débil de la cadena.

Es importante que los planes de salud se unifiquen en razón de las necesidades de salud de la población, pero esto no significa que debamos retroceder a mecanismos discriminatorios que están directamente relacionados con la capacidad de pago.

El modelo adoptado por Colombia de Estado social y democrático de derecho ha previsto distintas herramientas para que sean adoptadas medidas que garanticen la confluencia de los distintos intereses del pueblo, sin necesidad de acudir a limitaciones del sistema democrático, pero en procura de buscar el equilibrio económico del sistema se están restringiendo elementos esenciales del derecho a la salud, al punto de suponer un retroceso en el nivel de protección de tal derecho y del de seguridad social.

Un Estado de bienestar entra en crisis por tres aspectos principales: Económico, Administrativo y político. En Colombia aplicarían los tres en lo económico la inflación, el desempleo, y la economía informal, la seguridad social, el derecho al trabajo, en lo administrativo s evidente la crisis, basta observar la sustentación de la declaración de emergencia social en salud en el año 2009 por el gobierno de Uribe, existe un modelo que es excluyente, que privilegia a unos frente a otros, el incremento excesivo de costos, el uso de tecnología compleja e innecesaria, medicamentos costosos, falta de planes integrales centrados en la prevención, y sumado a esto problemas estructurales tales como falta de coordinación y veeduría de los programas de seguridad social, exceso de gastos administrativos, la falta de estudios que monitoreen eficiencia en el sistema, falta de control en los precios de medicamentos en las compras, la burocracia y tramitología, y en el aspecto político la cosas no mejoran, los políticos y tomadores de decisiones, son fieles a sus intereses particulares, dejando de lado la Esquema de soluciones reales en busca de un Estado de Bienestar.

Gobierno, congreso y justicia deben trabajar armónicamente para lograr el efectivo ejercicio de los derechos.

⁴¹ Ordoñez Barba Gerardo. El Estado de Bienestar en las Democracias Occidentales Region y Sociedad mayo – agosto Vol 14. Numero 24 El Colegio de Sonora. Sonora Mexico. Pp 99-145. 2002

⁴² Derechos Naturales : <http://www.monografias.com/trabajos12/dernatur/dernatur.shtml#DERECH>

Es deber del Estado garantizar las prestaciones sociales como un indicador en la lucha contra la pobreza.

Se emite el peso de las fallas administrativas, y mecanismos ineficientes e infiltrados por corrupción a los usuarios que son el eslabón más débil de la cadena, no es posible que el razonamiento de mantener una relación costo beneficio en razón de una supuesta solidaridad pueda ser la razón de esta disposición normativa.

Es importante que los planes de salud se unifiquen en razón de las necesidades de salud de la población, pero esto no significa retroceso y puesta en desequilibrio de los derechos sociales frente a los derechos económicos.

BIBLIOGRAFIA

1. Acción Internacional para la Salud y la Red Globalización con Equidad RedGE, han publicado el documento "Medicamentos: a un año del TLC ... www.aislac.org/
2. ACNUR <http://www.acnur.org/nuevaspaginas/tablas/tabla7.htm>
3. Agnes Labrousse y Jean-Daniel Weisz (editores) "Institutional Economics in France and Germany: German Ordoliberalism versus the French Regulation School (Studies in Economic Ethics and Philosophy) Springer (diciembre 2000) ISBN 3-540-67855-7- ISBN 978-3-540-67855-7
4. ARDÓN Centeno, Nelson, Arévalo Hernández Astrid y otros. VOCES CRÍTICAS DESDE LA ACADEMIA SOBRE LA EMERGENCIA EN SALUD Cuadernos de Doctorado No. 13 Universidad Nacional de Colombia. Agosto de 2010.
5. BASAVE FERNÁNDEZ DEL VALLE, Agustín, Filosofía del Derecho, Editorial Porrúa, México, 1995.
6. BURGOA IGNACIO, Las Garantías Individuales, Editorial Porrúa, 32° Edición, México, 2000.
7. Carta Internacional de Derechos Humanos
8. CESCR Observación General N° 15: El Derecho al agua.
9. CESCR Observación General N° 4: El Derecho a una vivienda adecuada.¹
10. CESCR Observación General N° 14: El Derecho al disfrute del más alto nivel de salud. Apartado 9
11. CESCR Observación General N° 14: El Derecho al disfrute del más alto nivel de salud. Apartado 34 y 35
12. CESCR Observación General N° 19: El Derecho a la Seguridad Social (Art. 9)
13. CESCR Observación General N° 19: El Derecho a la Seguridad Social (Apartado 5)
14. CESCR Observación General N° 19: El Derecho a la Seguridad Social (Apartado 7)

15. CDESCR Observación General N° 12: El Derecho a una alimentación adecuada
16. CLAUSOFFE. Contradicciones en el Estado de Bienestar. Madrid, Alianza, 1990, cap VII
17. CORTE CONSTITUCIONAL, República de Colombia. Sentencia C-292 de 2010
18. CORTE CONSTITUCIONAL, República de Colombia. Sentencia C-290 de 2010
19. CORTE CONSTITUCIONAL, República de Colombia. Sentencia C-289 de 2010
20. CORTE CONSTITUCIONAL, República de Colombia. Sentencia C-288 de 2010
21. Círculo de Derechos: El derecho a la salud <http://www.iie.org/en>
22. Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial <http://www2.ohchr.org/spanish/law/cerd.htm>
23. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>
24. Christopher S. Allen : "Ordo-liberalism trumps Keynesianism: Economic Policy in the Federal Republic of Germany and the E.U.
25. Declaración Universal de Derechos Humanos (Artículo 25) http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/carceles/1_Universales/B%E1sicos/1_Generales_DH/1_Declaracion_Universal_DH.pdf
26. Diccionario Económico Enciclopédico 6 Barcelona. Ed. Planeta 1980
27. DE BUEN, NESTOR, La crisis del Estado de Bienestar
28. DE PINA, Rafael y DE PINA VARA RAFAEL, Diccionario de Derecho, Editorial Porrúa, 26ª Edición, México, 1998.
29. Derechos Naturales : <http://www.monografias.com/trabajos12/dernatur/dernatur.shtml#DERECH>
30. En Internet: <http://www.lateinamerikastudien.at/content/wirtschaft/ipoesp/ipoesp-754.html>
31. En Internet: http://www.derechoecuador.com/index.php?Itemid=130&id=4545&option=com_content&task=view

32. En Internet: http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_del_bienestar#cite_note-54
33. En Internet <http://www.bruegel.org/>
34. En Internet: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-4216775>
35. En Internet:
http://www.fecode.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=2814&catid=101&Itemid=150
36. En internet:
<http://www.corteconstitucional.gov.co/comunicados/No.%2021%20Comunicado%2021%20de%20abril%20de%202010.php>
37. En internet: www.actualicese.com/.../2010/04/16/sentencia-c-252-de-2010
38. En internet: iusconstifil.blogspot.com/2010/.../la-corte-constitucional-declaro.html –
39. En internet: [www.avancejuridico.com/.../C-297-10\(RE-165\).html](http://www.avancejuridico.com/.../C-297-10(RE-165).html) - En caché
40. En internet: http://www.eltiempo.com/vidadehoy/salud/ARTICULO-WEB-PLANTILLA_NOTA_INTERIOR-7028748
41. En internet: http://www.eltiempo.com/vidadehoy/salud/ARTICULO-WEB-PLANTILLA_NOTA_INTERIOR-7028748
42. En internet: <http://www.doctoradosaludp.unal.edu.co/>
43. En internet: Proyecto de Ley 280/10 (C) de 19-05-2010
44. En Internet: <http://www.amnesty.org/es/economic-social-and-cultural-rights>
45. El Valor internacional de la experiencia Europea. Ponencia a la Conferencia de Taipei de la Academia Sinica-. Sep 2005.
46. François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights (Versión en inglés) <http://www.harvardfxbcenter.org/index.php>
47. Global Lawyers and Physicians (Versión en inglés) <http://www.globallawyersandphysicians.org/mission-statement/>
48. GARCIA, ULLOA JULIANA, Jaramillo Martha. Sistemas de salud y seguridad social en Latinoamérica y el mundo.
49. García Juliana, Jaramillo Marta Cecilia. El Sistema de Protección Social en Colombia. MPS. Universidad ICESI 2007
50. GONZÁLEZ MORFIN, EFRAIN, Temas de Filosofía del Derecho, Editorial Oxford, México, 1999.
51. Hugo Chávez. La conciencia del deber social y la propiedad social son elementos básicos del socialismo.

52. Institutional Economics in France and Germany: German Ordoliberalism versus the French Regulation School (Studies in Economic Ethics and Philosophy) (En ingles) Agnes Labrousse y Jean-Daniel Weisz (Editores) Springer (2000) ISBN 3-540-67855-7 - ISBN 978-3-540-67855-7
53. Johannes R. B. Rittershausen: The Postwar West German Economic Transition: From Ordoliberalism to Keynesianism
54. John Ranelagh, Thatcher's People: An Insider's Account of the Politics, the Power, and the Personalities. London: HarperCollins, 1991
55. José M^a Martínez de Pisón Caveró: "Políticas de bienestar : un estudio sobre los derechos sociales' ISBN 10: 843093281X ISBN 13: 9788430932818 .
56. Juan Manuel Almarza Meñica. Bienestar social y desarrollo de los derechos sociales: jornadas de estudio y planificación de la acción social : 27-30 de septiembre de 1989, Valladolid
57. MANTILLA PINEDA, BENIGNO, Filosofía del Derecho, Editorial Temis, Colombia, 1996.
58. Observación General No.14: El derecho a la salud <http://www.unfpa.org/derechos/regimen.htm>
59. Ordoñez Barba Gerardo. El Estado de Bienestar en las Democracias Occidentales Región y Sociedad mayo – agosto Vol 14. Numero 24 El Colegio de Sonora. Sonora Mexico. Pp 99-145. 2002
60. Protocolo de San Salvador arts. 11 , 15(3)(b) ,and 17(a) <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/5829.pdf>
61. Relatoría Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1451.pdf>
62. Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Artículo 12) <http://www2.ohchr.org/spanish/law/cescr.htm>
63. Pagina Oficial del congreso de la Republica de Colombia www.senado.gov.co/ -
64. Leonard Peikoff: *Objectivism, the philosophy of Ayn Rand*, 1991; ISBN 0-452-01101-9.
65. Reynoso C y Rodríguez F. Rousseau y el espíritu del Iluminismo (Burucua J. Y Glatman G. 1996:36)

66. Offe Claus. Contrdiciones en el estado de Bienestar. Madrid. Alianza 1990
Cap VII
67. ROJAS AMANDI, Víctor MANUEL, Filosofía del Derecho, Editorial Harla, México, 1991
68. ROJAS ROLDAN, ABELARDO, El Estudio del Derecho, Editorial Porrúa, México, 2000.
69. Sentencia C-288/10 Magistrado Ponente: r. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA. Revisión de constitucionalidad del Decreto Legislativo 128 del 21 de enero de 2010, *“por medio del cual se regulan las prestaciones excepcionales en salud y se dictan otras disposiciones”*.
70. Thatcher M: Ultimo discurso a la Casa de los Comunes como Primer ministro (Nov 1990) Interview for Woman's Own ("no such thing as society") (Sep 1987).
71. The Global Health Council is the world's largest membership alliance dedicated to saving lives by improving health throughout the world. www.globalhealth.org/
72. Vergara Carmen Helena, "Antecedentes de la Protección Social en Colombia" de, página 5.
73. VILLORO TORANZO, MIGUEL, Lecciones de Filosofía del Derecho, Editorial Porrúa, 3ª Edición, México, 1996.