



Abordando las raíces económicas, sociales y culturales de la violencia

Documento de llamado a la Acción; OMCT (COL 190210.DESC)

Colombia: Nuevo decreto de emergencia social amenaza la vida y la salud de millones de colombianos

El Secretariado Internacional de la Organización Mundial contra la Tortura (OMCT), está seriamente preocupado por la reciente declaración del estado de emergencia social en el sistema de salud colombiano, mediante el cual se reduce drásticamente el número de personas beneficiarias de la atención médica general y se imponen costos adicionales a la atención médica para las personas con menor capacidad de pago, razones que amenazarán seriamente la vida y el acceso a la salud de millones de colombianos.

El 23 de diciembre de 2009 el Gobierno nacional declaró la emergencia social con el fin de superar la crisis financiera del sistema sanitario del país. Las medidas adoptadas por los decretos de emergencia en salud impedirán que la gran mayoría de colombianos disfrute de diversos tratamientos médicos que en adelante quedarán excluidos del Plan Obligatorio de Salud (POS). Además, según el nuevo decreto N° 128, las personas deberán pagar con sus propios medios financieros los tratamientos médicos que no estén cubiertos por el POS, inclusive acudiendo al crédito bancario. La nueva política tendrá un impacto particularmente discriminatorio entre quienes pueden permitirse el pago de los tratamientos médicos y quienes no cuentan con recursos para ello.

La OMCT está profundamente preocupada porque la nueva política sanitaria someterá a millones de colombianos al círculo vicioso de la pobreza y de la enfermedad, ante el dilema de elegir entre su salud y su sustento diario. A la OMCT también le preocupa que las medidas de emergencia que limitan el acceso del público a la atención médica puedan provocar fuertes reacciones sociales y un serio aumento de la violencia a lo largo del país.

La OMCT recuerda que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, y que el Gobierno colombiano tiene la obligación legal de proteger la vida, la salud, la integridad y la dignidad de todos sus nacionales, independientemente de su condición financiera. La OMCT invita al Gobierno de Colombia a revisar esta política de emergencia social y a encontrar otras soluciones para enfrentar la crisis financiera del sistema de salud. En particular, la OMCT invita al Gobierno de Colombia a asegurar el acceso completo al sistema de salud para los pobres y para los sectores más vulnerables de la sociedad.

Denegación del derecho a la salud en Colombia - base jurídica

Para superar el déficit financiero del sistema actual, el Gobierno colombiano ha emprendido una política de rescate financiero. El sistema de atención en salud solamente necesita unos 400 millones de dólares para ser restaurado y para recuperar su eficacia¹. El Gobierno está tomando medidas que limitan el acceso a la salud de todos los colombianos, dirigidas a enfrentar la crisis y a evitar el colapso financiero. De hecho, las medidas de la emergencia social evitan que los colombianos tengan acceso a los servicios médicos que no estén cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud (POS). La nueva política sanitaria redefine el concepto de POS, dando prioridad a los cuidados generales y autorizando la asistencia médica especializada solamente después de una evaluación científica y únicamente si su relación costo/beneficio es eficiente. Las nuevas reglas también sancionan hasta con 50 veces el salario mínimo mensual a los médicos que no apliquen estrictamente los criterios y estándares contemplados en el nuevo POS.

En particular, la OMCT está especialmente preocupada por tres decretos que incluyen medidas discutibles relacionadas con el acceso a la salud. Los puntos claves de los polémicos decretos de emergencia son:

Decreto N° 128

Transforma un cierto número de cuidados médicos generales en cuidados excepcionales. Indica que todos los servicios médicos no incluidos en el POS serán considerados “cuidados médicos excepcionales”, por lo que deberán ser examinados y autorizados por un comité técnico. Actualmente, dichos servicios médicos son considerados como cuidados ordinarios cubiertos por el POS. El decreto N° 128 también establece que las asistencias médicas excepcionales serán financiadas, total o parcialmente por el paciente, a pedido de éste, teniendo en cuenta sus ingresos y su situación financiera. En cuanto a los pacientes sin medios financieros, éstos podrán cumplir sus obligaciones con otros recursos que pueden incluir créditos bancarios y ahorros pensionales. Para quienes carezcan de medios financieros, se creará el Fondo Excepcional de Prestaciones en Salud (Fonpres) que pretende suplir esa carencia de medios. Sin embargo, el Fonpres cubrirá dichos costos siempre y cuando disponga de los recursos necesarios.

Decreto 131

Crea un nuevo sistema técnico y científico de la salud, dirigido a la fijación de estándares comunes en los servicios médicos. Para asegurar la estricta aplicación de dichos criterios científicos, el decreto crea un cuerpo técnico compuesto por el Ministro de Protección Social, el Ministro de Hacienda, el Director del Instituto Nacional de Investigación (Colciencias), y tres investigadores profesionales en salud y asuntos económicos. Los estándares adoptados por este cuerpo científico regirán para todos los actores implicados en el sistema de salud. Sin embargo, el decreto N° 131 llama la atención hacia la medicina preventiva y autoriza los cuidados especiales solamente con el visto bueno científico y si la relación costo/beneficio es eficiente. Al respecto, el decreto N° 131 establece claros límites para el acceso al cuidado médico, y considera los medios financieros del Estado y la situación socioeconómica de las personas. Las necesidades colectivas serán consideradas prioritarias frente a las necesidades individuales. Según el decreto N° 131, los costos de los cuidados especiales y de los tratamientos excluidos del POS serán cubiertos exclusivamente con los recursos financieros del paciente.

¹ “Colombia declara emergencia social en salud”. Original en inglés: “Colombia declares social emergency over failing healthcare system”. Colombia Reports, Thursday, 24 December 2009 07:27, en: <http://colombiareports.com/>

Decreto 133:

Establece claros estándares en cuanto a los pagos, tanto para quienes ofrecen los servicios médicos como para quienes pagan por ello. Éstos últimos deben cubrir al menos el 60% del costo total dentro de los 15 días posteriores a la prestación del servicio.

El POS abarca una lista de medicinas, intervenciones, procedimientos, y material médico. Las personas podrán acceder a estos servicios solamente si existen claras referencias basadas en la evaluación médica. El POS podrá ser actualizado una vez por año, teniendo en cuenta únicamente el avance de la ciencia y la situación financiera del país. La Comisión de Regulación de la Salud también puede actualizar el POS una vez por año.

La OMCT está muy preocupada porque indudablemente esta política representa un retroceso para el sistema de salud colombiano. De hecho, al reducir el número de servicios incluidos en el sistema público ordinario de salud, el Gobierno incrementa necesariamente el número de servicios médicos excluidos por el POS y ello a expensas de millones de colombianos que necesitan de la atención en salud.

Estas medidas ya han provocado fuertes críticas y reacciones en términos de impacto negativo sobre el derecho de cada colombiano a la salud, especialmente de los más pobres, es decir de una amplia mayoría de ciudadanos. Al respecto, la OMCT también está preocupada porque las medidas de emergencia que limitan el acceso del público a los cuidados médicos pueden provocar fuertes reacciones sociales e incrementar seriamente la violencia en el país.

El contexto social nacional

Colombia es un país marcado por permanentes desigualdades sociales y altos niveles de violencia. Al respecto, es necesario recordar que el país ha sufrido ya cinco décadas de conflicto interno, y que éste ha empeorado en 2009 incrementando la crisis humanitaria.

Debido al conflicto y a la violencia que afecta al país, más de tres millones de personas se han visto desplazadas de sus regiones originarias. Obligadas a vivir en medio de dificultades, a menudo están aisladas y no pueden acceder a los servicios básicos de salud. Según informes de Médicos Sin Fronteras (MSF), aún en situaciones de emergencia médica es muy difícil para las personas que viven en regiones de conflicto buscar la atención médica fuera de sus aldeas. Esto ha llevado a millares de colombianos a buscar refugio en establecimientos informales atestados, fuera de los grandes centros urbanos. Allí enfrentan la extrema pobreza, condiciones de vida inhumanas, y la permanente exposición al brote de enfermedades. Esta situación se suma al ya deteriorado acceso a los servicios médicos².

Además de ello, durante los primeros nueve meses del año más de 350.000 personas resultaron desplazadas o damnificadas por las inundaciones, los desprendimientos de tierra y las tormentas violentas³. Según informes de UNICEF, entre los sectores de la población más gravemente afectados por esas crisis y desastres naturales figuran los niños, especialmente los de las poblaciones marginadas, como la afrocolombiana y la indígena.

Asimismo, según el informe de Seguimiento de la Comisión sobre políticas públicas y desplazamiento forzado de enero de 2008, la situación de las personas en desplazamiento interno sigue siendo muy preocupante⁴. Muchos desplazados sufren enfermedades o corren el

² Violencia en Colombia, millones de aislados de los servicios de salud, Médicos Sin Fronteras, julio 2 de 2007: Original en inglés: Violence in Colombia Isolates Millions from Health Care.

En: <http://www.doctorswithoutborders.org/news/article.cfm?id=2078>

³ http://www.unicef.org/har2010/index_colombia.php

riesgo de contraer alguna. Ellos aún no pueden acceder a una atención médica adecuada que incluya servicios médicos preventivos y de salud mental.

Estándares internacionales de derechos humanos y derechos económicos, sociales y culturales

La OMCT está preocupada porque, en el contexto de la emergencia social nacional, el Gobierno de Colombia no está cumpliendo su obligación de proteger los derechos económicos, sociales y culturales de los colombianos, y en particular no está garantizando el acceso a los servicios de atención en salud.

La OMCT recuerda que cada ser humano tiene derecho a gozar del nivel más alto posible de salud física y mental, y que la salud es un derecho fundamental, indispensable para el ejercicio de otros derechos humanos. La OMCT también subraya que el derecho a la salud está claramente reconocido en numerosos instrumentos internacionales. El artículo 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos afirma que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios." Además, la OMCT recuerda que en virtud del artículo 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR), los Estados partes reconocen el "derecho de cada persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental"; y el artículo 12.2 menciona, por la vía de ilustración, un número de "medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho".

La OMCT también recuerda que según el Comentario general No. 14 (2000) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el derecho a la salud debe ser interpretado como el derecho al disfrute de una serie de instalaciones, bienes, servicios y condiciones necesarios para la realización del nivel más alto posible de salud⁵. El Comité, en su Comentario general, indica que el derecho a la salud en todas sus formas y en todos los niveles contiene elementos correlacionados y esenciales, incluidos los elementos de disponibilidad y de accesibilidad⁶.

El principio de *Disponibilidad* debe interpretarse como el "funcionamiento de la salud pública y las instalaciones para la atención en salud, bienes y servicios, además de programas, que deben estar disponibles en cantidad suficiente en el Estado parte."⁷

El elemento de *Accesibilidad* debe entenderse como el conjunto de instalaciones sanitarias, bienes y servicios que deben ser accesibles a cada persona sin discriminación, en la jurisdicción del Estado parte. El principio de no-discriminación aplicado al derecho a la salud implica, entre otras cosas, que:

⁴ Comisión de Seguimiento a la Política Pública sobre el Desplazamiento Forzado, Proceso Nacional de Verificación de los Derechos de la Población Desplazada, pp. 66-74.

⁵ VER: [http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.sp](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.sp): *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: 11/08/2000 (General Comments)*. Original en inglés:

The right to the highest attainable standard of health: 11/08/2000. E/C.12/2000/4. (General Comments).

⁶VER: [http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.sp](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.sp):

El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: 11/08/2000

⁷ VER: [http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.sp](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.sp):

El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: 11/08/2000

- Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos⁸.
- Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos⁹.

Recomendaciones

Por favor escriba al Gobierno de Colombia solicitándole:

- Suspender la aplicación de los decretos Nos. 128, 131 y 133.
- Revisar las partes polémicas que pueden tener un impacto negativo sobre el disfrute del derecho a la salud de todos los colombianos.
- Nombrar un comité técnico independiente que analice y examine los procedimientos mediante los cuales el Gobierno está enfrentando la crisis financiera en el sector de la salud.
- Instar a dicho comité a consultar una amplia gama de expertos, incluyendo expertos internacionales.
- Invitar ha dicho comité a que proponga una versión revisada de los decretos, teniendo en cuenta los estándares internacionales de derechos humanos, incluyendo el derecho a la salud como lo describe el ICESCR y el Comentario general al artículo 12, del ICESCR.
- Solicitar la asistencia técnica de los organismos especializados de la ONU, tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos y el Relator Especial sobre el Derecho a la Salud [Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental ("el derecho a la salud")], para asegurar que el trabajo realizado por el mencionado comité técnico sea conforme a los estándares internacionales.
- Asegurar que las futuras reformas del sistema de la salud respeten estrictamente la Constitución y los estándares internacionales relacionados con el derecho a la salud.

La OMCT también pide al Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental que supervise detalladamente la evolución de la reforma de la salud en Colombia.

⁸ <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/comments.htm>

⁹ <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/comments.htm>

Lista de direcciones

- Sr. Álvaro Uribe Vélez, Presidente de la República, Carrera 8 # 7-26, Palacio de Nariño, Santa Fe de Bogotá. Fax: +57.1.566.20.71 E-mail: auribe@presidencia.gov.co
- Sr. Francisco Santos, Vicepresidente de la República, Téls.: +571334.45.07, +573.7720130, E-mail: fsantos@presidencia.gov.co ; buzon1@presidencia.gov.co
- Sr. Diego Palacio Betancourt, Ministro de Protección Social
- Programa DD. HH. de la Vicepresidencia: ppdh@presidencia.gov.co
- Observatorio de DD.HH. de la Vicepresidencia: obserdh@presidencia.gov.co
- Sr. Volmar Antonio Pérez Ortiz, Defensor Nacional del Pueblo, Calle 55 # 10-32, Bogotá. Fax: + 57.1.640.04.91 E-mail: secretaria_privada@hotmail.com; agenda@agenda.gov.co
- Sr. Guillermo Mendoza Diago, Fiscal General de la Nación (encargado), Diagonal 22-B # 52-01, Bogotá. Fax: +57.1.570.20.00; +57.1.414.90.00 Extensión 1113, E-mail: contacto@fiscalia.gov.co
- Sr. Alejandro Ordoñez, Procurador General de la Nación, Cra. 5 #. 15-80, Bogotá. Fax: +57.1.342.97.23; + 571.284.79.49 Fax: +57.1.342.97.23; E-mail: cap@procuraduria.gov.co ; quejas@procuraduria.gov.co ; webmaster@procuraduria.gov.co ; reygon@procuraduria.gov.co ; anticorrupcion@presidencia.gov.co
- Sr. Fabio Valencia Cossio, Ministro del Interior, Carrera 9. No. 14-10, Distrito Capital - Bogotá Colombia. Tel: 57 (1) 444 31 00.
- Sr. Carlos Franco, Director del Programa Presidencial de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario (DIH). E-mail: cefranco@presidencia.gov.co
Sr. Fernando Ibarra, Asesor del Programa Presidencial de Derechos Humanos y DIH. Tel.: +57.1.336.03.11, FAX: +57.1.337.46.67, E-mail: fibarra@presidencia.gov.co
- Misión Permanente de Colombia ante las Naciones Unidas en Ginebra. Chemin du Champ d'Anier, 17-19, 1209 Ginebra, Suiza. FAX: + 41.22.791.07.87; E-mail: mission.colombia@ties.itu.int
- Sr. Carlos Holmes Trujillo, Misión Diplomática en Bruselas: FAX: +32.2.646.54.91, E-mail: colombia@emcolbru.be
- Sr. Anand Grover, Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, srhealth@ohchr.org