

El derecho a la salud de los desplazados en Colombia: entre la formalidad y la realidad

por Juan Manuel Bustillo

A pesar de que las autoridades se han concentrado en desarrollar una extensa normatividad para la protección de la población desplazada, Colombia es uno de los países en donde continúa aumentando el número de personas desplazadas internas cuya situación no ha mejorado, puesto que persiste la brecha entre el reconocimiento formal de sus derechos y la aplicación efectiva de políticas y programas.¹

El reconocimiento formal de los derechos de los desplazados

La obligación estatal de proteger los derechos de la población desplazada, incluido su derecho a la salud, fue reconocida en el país a partir de la aprobación de la Ley 387 de 1997, la cual asignó a las entidades públicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la responsabilidad de implementar mecanismos expeditos para el acceso de la población desplazada a los servicios de asistencia médica, quirúrgica, odontológica, psicológica, hospitalaria y de rehabilitación, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993 por la cual se creó el Sistema General de Seguridad Social Integral.

La Ley 387 señaló las obligaciones de las autoridades para garantizar la atención en salud de la población desplazada, las cuales comprenden acciones inmediatas para garantizar la atención humanitaria en alimentación, atención médica y psicológica, transporte de emergencia y alojamiento transitorio en condiciones dignas, con atención especial a las mujeres y niños; y medidas de mediano y largo plazo para propiciar la sostenibilidad económica y social para la población desplazada, en el marco del retorno voluntario o el reasentamiento, para el acceso a la oferta pública social, incluyendo los servicios de salud.

En los años siguientes a la aprobación de la Ley 387, las autoridades adoptaron una serie de medidas relacionadas con sus obligaciones prestacionales en materia de salud: el desplazamiento masivo fue declarado como "evento catastrófico" y se

estableció que los desplazados tenían derecho a recibir los servicios de salud necesarios para la atención oportuna de las enfermedades derivadas de riesgos inherentes al desplazamiento, al tiempo se asignaron fondos para financiar dicha atención.

Más adelante, el Gobierno reglamentó la Ley 387, condicionando la prestación de la atención humanitaria de emergencia y estabilización socioeconómica de los desplazados a la disponibilidad presupuestal, y dispuso que el pago por los servicios de salud se haría con recursos del Fondo de Solidaridad y Garantías, previa acreditación de la inclusión de los beneficiarios en el Sistema Único de Registro de Población Desplazada, la ley establece que los desplazados deben rendir una declaración ante la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo o las Personerías Municipales.

Posteriormente, la Red de Solidaridad Social de la Presidencia de la República, entidad encargada de coordinar el Sistema Nacional de Atención a la Población Desplazada, realiza la valoración del contenido de la declaración y decide la inclusión del declarante y de su familia en el Sistema Único de Registro. Quienes no se encuentran registrados están inhabilitados para recibir atención en condición de desplazados.

El Gobierno también dispuso que esta atención a las personas desplazadas debería ser obligatoria, independientemente de la capacidad de pago y se debería prestar de manera integral. El procedimiento para atender a la población desplazada consistía en la verificación, por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud, y

la verificación, por parte de la Red de Solidaridad Social, de la inscripción del beneficiario en el Sistema de Registro, para reclamar al Ministerio de Salud el pago correspondiente a los servicios prestados.

Con esta autorización para prestar servicios de salud a los desplazados financiados con fondos públicos, proliferó la oferta privada lo que ante la ausencia de control por parte de las autoridades competentes, dio lugar a serias deficiencias en la calidad de la atención e irregularidades como la presentación de casos de sobrefacturación de los servicios, de los medicamentos o de los exámenes clínicos, y a que algunas de estas entidades privadas incentivarán la "demanda inducida de servicios" - como la formulación de lentes y los tratamientos de ortodoncia-.

El acceso de los desplazados a los servicios de salud

Aproximadamente hasta el año 2002, el Ministerio de Salud, contando con la asesoría de la Organización Panamericana de la Salud, implementó las disposiciones anteriores y, con ciertas limitaciones, facilitó el acceso de los desplazados a los servicios de salud.

Después de ser notificadas de su inclusión en el Sistema de Registro, las personas desplazadas recibían un documento conocido como "carta de salud", con el cual podían solicitar atención. Los éxodos masivos recibían atención del Comité Internacional de la Cruz Roja -CICR, la Cruz Roja Colombiana, algunas ONG o puntualmente por brigadas de salud organizadas por las autoridades.

Aunque los desplazados que contaban con la "carta de salud" podían acceder a la atención, esta estuvo caracterizada por problemas tales como:

- La atención no era oportuna, pues era demorada hasta la inclusión en el Sistema de Registro y la entrega de la "carta de salud", y después por los trámites de verificación de

la inclusión en el Sistema de Registro.

- El personal de los centros hospitalarios no contaba con información adecuada y no siempre brindaba un trato digno a los desplazados.
- Algunos hospitales públicos no contaban con capacidad suficiente para responder a la demanda de la población desplazada y en la mayoría de los casos, la atención se limitaba a una consulta con un médico general.
- Los exámenes clínicos especializados y los medicamentos formulados, no eran entregados a los pacientes, puesto que no estaban disponibles debido a la crisis presupuestal que afecta a la red hospitalaria pública.
- En pocas oportunidades, los desplazados podían ser examinados por médicos especialistas y obtener los tratamientos para enfermedades graves o para aquéllas que requirieran cirugía.
- En muchos casos, la calidad de los servicios prestados por entidades privadas era deficiente.
- Especialmente en casos de enfermedades graves o que necesitaban atención de urgencia, los desplazados debieron acudir a mecanismos jurídicos, como la acción de tutela.²

Derecho de los desplazados a la salud

Sin considerar las quejas y sugerencias expuestas por las personas desplazadas, a partir de 2002, el Gobierno colombiano reformó la normatividad con una serie de disposiciones relacionadas con los imperativos de la política de reestructuración del Estado.

En los últimos años, la aplicación de la Ley 387 ha sufrido un retroceso debido a que las normas reglamentarias expedidas por el Gobierno, introdujeron complejos procedimientos y requisitos que las personas desplazadas están obligadas a cumplir, si aspiran a disfrutar de algún servicio de salud.

El Gobierno insiste en que la calidad de pacientes desplazados se limita a quienes están inscritos en el Registro Único de Población Desplazada y excluye de la financiación a las afecciones y enfermedades no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, las no consideradas afecciones inherentes al desplazamiento y las que no están dentro de los 3 meses en los que brinda la atención humanitaria.

Adicionalmente, los desplazados deben inscribirse en el Sistema de Identificación de Beneficiarios de los

programas sociales SISBEN, para que luego sean afiliados a una entidad privada de salud.³

Mediante la expedición del Decreto 2131 de 2003, el Gobierno colombiano continuó la reforma de la normatividad, lo cual ha significado mayores obstáculos para que las personas desplazadas puedan disfrutar del derecho a la salud, ya que busca incluir a esta población en el esquema de atención de la población en general, es decir, eliminando muchos de los elementos que favorecían formalmente las particulares condiciones de los desplazados.

Actualmente, la cobertura de los servicios para la población desplazada afiliada al régimen contributivo o beneficiaria del régimen subsidiado⁴ o de los regímenes de excepción, se rige por las reglas y limitaciones establecidas para el respectivo régimen. La población desplazada no asegurada en salud y sin capacidad de pago, es decir, la que no se encuentra afiliada a ningún régimen, puede solicitar los servicios de salud en las instituciones prestadoras públicas o privadas que defina la entidad territorial receptora.

La financiación de los servicios de salud para la población desplazada no afiliada y sin capacidad de pago prestada en los municipios y departamentos, se hará con los recursos de la Nación destinados a la prestación del servicio de salud a la población pobre, para lo cual el Consejo de Política Económica y Social debe ajustar las bases poblacionales con la información sobre la población desplazada. No obstante, estos recursos no podrán sustituir los que deben destinar las entidades territoriales para la atención en salud de la población desplazada.

Por último, cabe mencionar que las normas facultan a los funcionarios de la Red de Solidaridad para que determinen la "cesación de la condición de desplazado", lo cual implica la cesación del acceso favorable a la oferta de atención a la población desplazada.

La salud de las personas desplazadas sin protección especial

Algunas organizaciones de los desplazados han manifestado inquietudes y críticas en relación con las reformas de política de atención en salud, pues temen que las disposiciones gubernamentales, tengan la finalidad de ahorrar fondos públicos, mediante la desarticulación de los programas especiales de atención a la población desplazada y

la incorporación de esta población, a la demanda de atención social destinada a los sectores empobrecidos.

Con las reformas, el Gobierno busca desestimular la demanda de los servicios de salud por parte de la población desplazada, en los municipios receptores, por medio de la creación de complicados requisitos y procedimientos para el acceso a la atención. El establecimiento de límites temporales de la atención y la exclusión de los servicios relacionados con afecciones y tratamientos que no se consideran "inherentes al desplazamiento", se dirigen en la misma dirección.

Además, los desplazados sospechan que este desestímulo de la demanda de atención en los lugares de recepción, junto con el retroceso general de la respuesta estatal, puede constituirse en una forma para presionar el retorno de los desplazados.⁵

Por otro lado, consideran que el Gobierno al mantener como requisito indispensable para la atención la inscripción en el Sistema de Registro de Población, ha desafiado la jurisprudencia de la Corte Constitucional de Colombia, la cual en la sentencia de Tutela T-327/01, señaló que por ser el desplazamiento forzado una situación de hecho, no necesita como requisito indispensable para adquirir la condición de desplazado, ser certificado por ninguna entidad ni pública ni privada para configurarse. Según la Corte, la certificación de la 'condición de desplazado' no se puede tener como un requisito *sine qua non* para el ejercicio de los derechos fundamentales de los desplazados. La exigencia del Gobierno vulnera los derechos de los desplazados, que en muchas ocasiones se niegan a rendir la declaración por razones como el temor, los riesgos para su seguridad u otros factores que por decisión de la Red de Solidaridad no fueron incluidas en el Sistema de Registro.

La experiencia directa de las personas desplazadas ha mostrado que existen serias fallas en el funcionamiento de la Red Nacional de Información para la Atención a la Población Desplazada y del Sistema de Registro, lo mismo que en la coordinación del Sistema de Atención Integral a la Población Desplazada, lo cual significa que la verificación de la inclusión en el Sistema de Registro constituye un obstáculo para que los desplazados puedan acceder oportunamente a los servicios de salud.

Además, los trámites y procedimientos creados implican que

funcionarios, pertenecientes a varias entidades públicas y algunas privadas, tengan acceso a la información entregada por las personas en el momento de la declaración de la condición de desplazado. Los desplazados temen que la confidencialidad de dicha información no sea debidamente preservada y que pueda ocasionar riesgos para su seguridad, lo que haría aumentar el volumen de desplazados que se abstiene de declarar y de solicitar algún tipo de atención.

Sumado a lo anterior, el sector público de la salud no dispone de suficientes recursos presupuestales que permitan resolver la crisis de la red hospitalaria pública, lo cual afecta principalmente a los sectores más vulnerables. La situación de la población desplazada es aún más crítica, pues el Gobierno no ha asignado fondos para los programas especiales de atención en salud de esta población. Por tanto, esta población estaría siendo inducida a afiliarse a Empresas Prestadoras de Salud y a las Instituciones Prestadoras de Salud, muchas de las cuales pertenecen al sector privado, particularmente al sector financiero.

De la misma manera, la descentralización de la Nación a las entidades territoriales de la responsabilidad en materia de financiación de la atención en salud, no contempla con claridad la correspondiente transferencia de recursos presupuestales, razón por la cual es previsible que los municipios y departamentos, muchos de los cuales padecen una grave crisis fiscal, no cuenten con la capacidad de respuesta que requieren las necesidades de salud de la población desplazada y de la que está siendo retornada.⁶ A pesar de que la ley colombiana y los Principios Rectores señalan la necesidad de atender de manera especial las necesidades de los niños

y de las mujeres desplazadas, pasando por alto que en Colombia muchas mujeres desplazadas han sido víctimas de abusos sexuales, los programas públicos no garantizan la atención de su salud sexual, reproductiva y psicosocial.

De cualquier manera, la asimilación de la población desplazada al sistema general de salud, refuerza la tendencia de abolir los contenidos de la política especial de atención y protección de los derechos de esta población. De esta manera, las autoridades están desconociendo que las personas fueron desplazadas forzosamente debido a que existió una falla en el deber estatal de protección, y están contrariando el espíritu de los Principios Rectores de los Desplazamientos Internos y las recomendaciones formuladas por el Representante del Secretario General de las Naciones Unidas para los Desplazados Internos.⁷

Juan Manuel Bustillo trabajó como Secretario Técnico del Grupo de Apoyo a Organizaciones de Desplazados -GAD- y como Coordinador de Área de apoyo a organizaciones de desplazados e interlocución de la Fundación Mencoldes. Actualmente es Consultor de la Coordinación Nacional de Atención al Desplazamiento Forzado de la Defensoría del Pueblo de Colombia. Correo electrónico: juambustillo@etb.net.co

1. La Base de Información RUT de la Sección de Movilidad Humana / Secretariado Nacional de Pastoral Social registra 34.784 familias desplazadas en 2003, lo que correspondería a más de 150.000 personas desplazadas.

2. La Acción de Tutela es un mecanismo de protección de los derechos fundamentales consagrado en la Constitución Política de Colombia. La jurisprudencia existente considera en esta categoría tanto los derechos civiles y políticos como algunos

de los derechos económicos, sociales y culturales. El Gobierno actual considera necesario excluir del alcance de la Acción de Tutela la protección de los derechos económicos sociales y culturales, para lo cual tramita en el Congreso de la República una reforma constitucional.

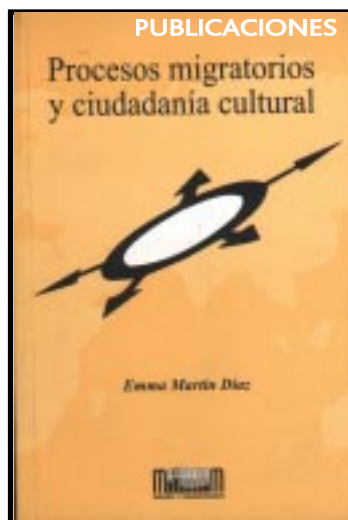
3. El Sistema de Identificación de Beneficiarios de los programas sociales del Estado (SISBEN), que para el caso de la salud, hace las veces de mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado.

4. El Régimen Contributivo es el mecanismo por medio del cual la persona que tiene empleo o capacidad de pago puede afiliarse a una Empresa Prestadora de Salud y asegurar su salud y la de su familia. El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual las personas pobres y vulnerables pueden asegurar su salud, a través del pago de un subsidio.

5. En el Plan Nacional de Desarrollo Hacia un Estado Comunitario, el Gobierno colombiano contempla el retorno de 30.000 familias desplazadas como una de las metas principales de su política de atención a la población desplazada. Sin considerar las inquietudes expresadas por algunas organizaciones de desplazados y ONG que consideran que estos retornos no siempre han sido voluntarios, ni han brindado las condiciones de seguridad y dignidad señaladas en los Principios Rectores de los Desplazamientos Internos, el Gobierno incorporó este programa de retorno en el Plan Nacional de Atención a la Población Desplazada, aprobado el 18 de marzo de 2004.

6. El artículo 356 a la Constitución Política establece que "No se podrán descentralizar responsabilidades sin la previa asignación de los recursos fiscales suficientes para atenderlas". Por su parte, la Sentencia SU 1150/00 de la Corte Constitucional señala que "desde el punto de vista constitucional debe ser la Nación la que asuma finalmente los costos financieros que demande la atención a la población desplazada".

7. En febrero de 2004, a través de la Sentencia de Tutela T-025 la Corte Constitucional declaró un estado de cosas inconstitucional con relación a la grave situación que padece la población desplazada y a los retrocesos de la respuesta estatal. La Corte ordenó a las autoridades colombianas reformular la política pública de atención a la población desplazada, brindando condiciones para que sus organizaciones puedan participar de manera efectiva; ajustar la actuación del Estado para lograr concordancia entre los compromisos adquiridos y los recursos asignados; asegurar a las personas desplazadas el disfrute efectivo de sus derechos; satisfacer los deberes prestacionales, los cuales se derivan de los derechos reconocidos internacional y constitucionalmente: derecho a la vida, a la integridad, a la unidad familiar, a una subsistencia mínima, a la salud, a la protección contra la discriminación, a la educación básica, a la estabilización socioeconómica y al retorno en condiciones de voluntariedad, seguridad y dignidad.



Procesos migratorios y ciudadanía cultural

Autora- Emma Martín Díaz, Antropóloga Social, Universidad de Sevilla. Editorial Mergablum. ISBN number: 84-95118-87-4. Idioma: castellano.

Este libro propone una reflexión compleja, difícil, pero que vale la pena, porque trata de examinar algunos elementos fundamentales de la discusión en torno a los flujos migratorios. La autora ha querido reunir en este libro dos ejes tan complementarios como imprescindibles: las aportaciones de la antropología al estudio de

los procesos migratorios y el análisis de nuevos modelos de participación política en el contexto de la diversidad cultural, unidos por un hilo conductor, es decir, 'el análisis de las transformaciones de los modelos económicos y culturales que tienen que ver con la implantación de la modernidad y con su posterior extensión global'. La autora subraya en todo momento el nexo entre la gestión de los flujos migratorios y las dinámicas de la mundialización de la economía y de construcción de áreas de mercado.