

Inferencia del contrabando en el reconocimiento de los derechos fundamentales de las personas que requieren un tratamiento para la Hemofilia en Colombia¹

Margarita María Gaviria Ríos²

Resumen

El presente artículo de revisión se realizó con el objetivo de determinar de qué manera el contrabando interfiere en el efectivo cumplimiento de los derechos fundamentales de las personas que requieren un tratamiento para la hemofilia en Colombia. Para el desarrollo del estudio se empleó una metodología cualitativa- documental, centrada en la revisión de fuentes primarias y secundarias de información, las cuales fueron recabadas en bases de datos y revistas indexadas en atención a criterios de autenticidad, credibilidad, representatividad y significado. Dentro de los resultados, se indica que el contrabando articulado a la falta de medidas del Ministerio de Salud y Protección Social son elementos que transgreden de forma directa la salvaguarda de los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la intimidad, e incluso, al trabajo de las personas diagnosticadas con hemofilia en Colombia. Se concluye que el Gobierno Nacional en su obligatoriedad de ser garante de derechos debe velar por establecer las políticas públicas para reestructurar la Ley Anticorrupción y revisar la manera en la cual el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolla mecanismos para controlar el suministro adecuado de medicamentos de alto costo.

Palabras clave: Contrabando; Derechos fundamentales; Medicamentos de alto costo, Ministerio de Salud y Protección Social; Pacientes hemofilia.

¹ Artículo de revisión para optar a título de Abogado. Asesor temático: Pablo Estrada

² Estudiante de derecho de la Universidad Católica Luis Amigó. Email: margarita.gaviriari@amigo.edu.co

Abstract

This review article was carried out with the objective of determining how smuggling interferes with the effective fulfillment of the fundamental rights of people who require treatment for hemophilia in Colombia. For the development of the study, a qualitative-documentary methodology was used, focused on the review of primary and secondary sources of information, which were collected in databases and indexed journals according to criteria of authenticity, credibility, representativeness and meaning. Among the results, it is indicated that smuggling linked to the lack of measures of the Ministry of Health and Social Protection are elements that directly violate the safeguarding of the fundamental rights to life, health, personal integrity, the privacy, and even the work of people diagnosed with hemophilia in Colombia. It is concluded that the National Government in its obligation to be a guarantor of rights must ensure that public policies are established to restructure the Anti-Corruption Law and review the way in which the Ministry of Health and Social Protection develops mechanisms to control the adequate supply of medicines from high price.

Keywords: Contraband; Fundamental rights; High-cost drugs, Ministry of Health and Social Protection; Hemophilia patients.

Introducción

La salud es un derecho fundamental, “autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo” (Ley Estatutaria 1751 de 2015), el cual se considera imprescindible para el ejercicio de otros

derechos fundamentales conexos entre los cuales se incluyen: el derecho a la vida, ya que “atentar contra la salud de las personas equivale a atentar contra su propia vida” (Sentencia T-484 de 1992); el derecho a la vida digna e integridad personal (Sentencia T-361 de 2014) pues, garantizar el derecho a la salud se relaciona con la posibilidad de que el individuo goce de un estado “físico, mental, emocional y social que le permita desarrollar en forma digna y al máximo sus potencialidades” (Gañan, 2013, p. 8); e incluso, como lo indica la Organización Mundial de la Salud – OMS (2009), este derecho fundamental se relaciona de forma indirecta con los derechos al trabajo, la educación, la no discriminación, entre otros.

Para que el derecho a la salud sea efectivo debe garantizarse una de las funciones del Estado Social de Derecho, la cual se refiere a “asegurar las prestaciones obligatorias en salud y establecer sistemas de acceso a la seguridad social” (Defensoría del pueblo, 2003, p. 39). Bajo esta perspectiva, es deber del Estado “proporcionar los instrumentos necesarios para que cada individuo disfrute de un estado de completo bienestar físico, mental y social” (Gallego, 2018, p. 2).

De acuerdo con Montoya (2015), en Colombia desde la promulgación de la Ley 100 de 1993, el Estado adquirió formalmente la obligación de proveer de protección integral y de salud de calidad a los ciudadanos, en consonancia con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, que “consagran el derecho a la seguridad social y determinan que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado” (Sentencia T 201 del 2009). Sin embargo, pese a la importancia del derecho a la salud y de la obligatoriedad que posee el Estado colombiano para salvaguardo, en la actualidad se identifican diversas problemáticas estructurales que impiden que los colombianos puedan disfrutar de forma plena de los servicios esenciales de salud, particularmente del acceso a medicamentos de alto costo para el tratamiento de enfermedades como la hemofilia, considerada según Pizarro y Galeano (2019) como una enfermedad huérfana, de alto costo y catastrófica.

Dentro de las problemáticas que impiden que los pacientes que requieran medicamentos de alto costo accedan a ellos, se encuentra la insuficiente voluntad política y los déficits económicos del sistema de salud. Particularmente en lo que respecta los medicamentos para la hemofilia, en la última década se ha visibilizado diversas controversias frente a su malsana distribución, lo cual afecta a cientos de pacientes, pues la cantidad de personas que sufren esta patología en Colombia, según Velásquez (2020) asciende a 4.349 personas (datos hasta el año 2019). Lo anterior, ha ocasionado que sean cada vez más las demandas o tutelas presentadas a las EPS encargadas de suministrar estos medicamentos, debida a la falta de cubrimiento de pacientes que, si bien indica Avendaño (2021) ha mejorado, aun es insuficiente.

Sumado a esto se ha venido presentado la creación de carteles dedicados a comercializar dichos medicamentos (éstos han de ser instituciones legitimadas por el Estado. Siendo estos los encargados de la distribución de dichos medicamentos a cada una de las instituciones promotoras de salud) con el fin lucrativo, lo que se ha derivado en una emergencia sanitaria, pues según Policía Fiscal y Aduanera (2020) esta modalidad de ingreso de medicamentos de contrabando al país ha aumentado en un 58% , lo que es un riesgo, ya que algunos casos estos medicamentos son fraudulentos, están vencidos o no son debidamente transportados lo que altera su calidad y, por ende, puede afectar la salud de los pacientes.

La realidad descrita no solo pone en entredicho la gestión y el manejo diáfano de los medicamentos por parte de las entidades promotoras de la salud, sino que, con ello, también se evidencia la falta de garantías por parte del Ministerio de la Salud y Protección Social, al no tener un control efectivo del contrabando de los medicamentos, situación que favorece a la vulneración del derecho fundamental a la salud y derechos conexos asignados constitucionalmente a los colombianos.

Es por lo anterior que en el presente artículo de revisión se busca dar respuesta a la siguiente pregunta jurídica: ¿De qué manera el contrabando interfiere en el efectivo cumplimiento de los derechos fundamentales de las personas que requieren un tratamiento para la hemofilia en Colombia? Para dar respuesta a este interrogante investigativo en primer lugar, se describe la manera en la cual el contrabando deslegitima el correcto manejo de los medicamentos utilizados en el tratamiento de personas con hemofilia en Colombia. En segundo lugar, se identifican los derechos fundamentales que se ven afectados por el contrabando y las faltas de medidas del Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar el acceso a los medicamentos a personas diagnosticadas con hemofilia en Colombia. En tercer lugar, se exponen las causas por las cuales el contrabando y la falta de medidas tomadas por el Ministerio de Salud y Protección Social impiden el reconocimiento de los derechos fundamentales de los pacientes con hemofilia en Colombia.

Se espera con los resultados de este artículo de revisión visibilizar el problema del tratamiento del problema de la Hemofilia en Colombia, relacionado con la transgresión de los derechos de los pacientes tras la negación o dilatación de la entrega de medicamentos de calidad. Además, se espera dar luz a los problemas de contrabando que han de implementarse como consecuencia de la desventura burocrática u omisión de las solicitudes incesantes para el suministro de dichos medicamentos. Y consecutivamente, vislumbrar la falta de accionar que tiene el Ministerio de Salud y Protección Social para con este tipo de tráfico en Colombia.

Metodología

El método empleado para el desarrollo del presente artículo de revisión corresponde al cualitativo-documental. En palabras de Ramírez y Zwerg (2012), este método se sirve de información extraída

a partir del análisis, revisión e interpretación de fuentes primarias y secundarias que aportan datos relevantes para la comprensión de un fenómeno específico, que en este caso se refiere a cómo el contrabando interfiere en el efectivo cumplimiento de los derechos fundamentales de las personas que requieren un tratamiento para la hemofilia en Colombia.

Para el caso del presente artículo las fuentes primarias corresponden a las leyes, decretos, jurisprudencias, entre otros documentos oficiales, fidedignos, que por su naturaleza no han sido modificados por un autor o editorial. Por su parte, las fuentes secundarias, corresponden a las tesis, artículos científicos y demás fuentes bibliográficas, hemerográficas o archivísticas, recabadas en bases de datos como Redalyc, Scielo, Dialnet, vLex, entre otras.

Tanto fuentes de información primarias como las fuentes secundarias fueron evaluadas a partir de criterios como autenticidad, credibilidad, representatividad y significado (Austin y Jong, 2008). Con relación al criterio de autenticidad, este se refiere a si las fuentes son genuinas o de origen dudoso, y si su producción es original, confiable y no ha sido alterada posteriormente. El criterio de autenticidad permitió la confirmación de la autoría, el lugar y la fecha de publicación del documento (la cual se veló porque no superar los últimos 5 años, es decir, que haya sido desarrollada a partir del 2015, salvo las fuentes primarias).

Respecto al criterio de credibilidad, este permitió reconocer la veracidad y precisión de los documentos citados. Para ello se realizó un proceso de triangulación hermenéutica, el cual de acuerdo con Loyola (2016), se basa en la identificación de categorías apriorísticas dentro de los textos lo cual “permiten hacer una reducción interpretativa, sin tener una pérdida excesiva de información, enfocándose en dar respuesta a los objetivos iniciales de la investigación” (p. 9). Dicho de otro modo, en los documentos consultados se identificaron categorías como:

contrabando, acceso a los medicamentos, hemofilia, derecho a la salud, lo cual permitió determinar la pertinencia de cada uno de ellos.

Por su parte, el criterio representatividad permitió determinar si los documentos son considerados como valiosos y se han citado en otras investigaciones de forma precedente. Para lograr este criterio los documentos y sus respectivos autores se consultaron en Google Escolar, donde se verificó dicha información.

El último criterio, el significado, permitió hacer un análisis textual de los documentos y determinar si su contenido era claro y comprensible. Es decir, se realizó examen semiótico e intertextual que permitió verificar que el contenido de los documentos está adecuadamente situado dentro de su contexto histórico y espacial, además, que se relaciona con el fenómeno jurídico estudiado.

Ahora bien, el artículo se realizó a partir de cuatro fases o etapas: la primera dirigida a recopilar toda la legislación en materia de salud, la jurisprudencia más relevante por parte de la Corte Constitucional relativa a la protección al derecho fundamental de la salud y los documentos académicos frente al tópico en cuestión. La segunda, centrada en la elección y organización de las fuentes de información. La tercera, consistió en analizar de forma sistemática la información recabada. La cuarta fase, fue el informe final.

Resultados

“El derecho es un sistema en constante mutación, la investigación es un arma para lograr un seguimiento adecuado de tal fenómeno” (López, 2006, p.1).

En este apartado se presentan los principales resultados del estudio, los cuales, al estar transversalizados por la inferencia dogmática, por ende, sugieren un análisis basado en procesos

intelectuales inmanentes e intra-sistemáticos, se pueden considerar como una fuente de nuevo conocimiento respecto al fenómeno jurídico objeto de estudio, el cual se refiere a determinar de qué manera el contrabando interfiere en el efectivo cumplimiento de los derechos fundamentales de las personas que requieren un tratamiento para la hemofilia en Colombia.

Contrabando, uno de los principales factores que deslegitimizan el correcto manejo de los medicamentos utilizados en el tratamiento de personas con hemofilia en Colombia

Durante el transcurrir de la historia en Colombia, desde el Estado Decimonónico hasta el Estado de Libre Derecho, el contrabando ha efectuado su papel de una forma denotativa (teniendo en cuenta, que desde la etimología de la misma, la constante ha sido ir en contra del mercado normalizado por el Estado) y, en la misma medida, ha logrado una perfecta mutación, porque a pesar de que los Estados cambien su forma de comerciar, el contrabando tiene una percepción de ser inalterable, puesto que ha de tener una eficaz adaptación. Como lo indica Perales (2008) citado por Albornoz (2016) “el contrabando existe hoy y ha existido siempre; lo que ha cambiado son las formas que el contrabando adquiere a lo largo del tiempo” (p. 63).

Ahora bien, el contrabando es uno de los principales detonadores del déficit económico de un país, en tanto, se relaciona con la captación y monopolización, una práctica delictiva que produce consecuencias legales (Albornoz, 2016), además, afecta la estructura productiva y de empleo (García, 2011), aumenta la conflictividad social (Mazuera, Albornoz, Biasoli y Ortiz, 2019), e incentiva el comportamiento ciudadano alejado de las conductas éticas (Albornoz, Mazuera, Millán y Briceño, 2019).

Dentro de los elementos en los últimos años han alcanzado un elevado nivel de contrabando se encuentran los medicamentos de alto costo. De acuerdo con Jordá Sanz y Giménez (2015), “este un mercado emergente dentro del crimen organizado y una de las actividades ilegales más perjudiciales para la salud de las personas” (p. 1). A nivel de mercado, el contrabando de medicamentos es una práctica altamente lucrativa, la cual esquivada de cualquier tipo de responsabilidad social, ya que, según Carvajal (2016), quienes la practican rara vez se centran en salvaguardar la calidad de los fármacos (por ejemplo, la cadena de frío), e incluso, como lo indica Chapetón y Morera (2018), en algunos casos, estas personas comercializan medicamentos falsificados cuya efectividad para tratar la patología es nula y puede llegar a ser incluso contraproducente para la salud del paciente. Por lo anterior, el contrabando es un delito que ha de cobijarse desde la esfera del derecho penal.

Particularmente en Colombia, el contrabando está catalogado como un delito con gran penalización (Peña, Martínez, Peña, 2018). Éste se encuentra descrito en el artículo 319 del Código Penal, en el cual se indica las penas y sanciones a los que pueden ser sometidas las personas que incurran en el delito de contrabando y se establecen las circunstancias de agravación punitiva.

Pero más allá de reconocer que, en efecto contrabandear medicamentos es una práctica proclive a ser penalizada dada la grave afectación económica que causa y trasgresión a la salud pública (Vera, 2018), es menester entender cómo dicha práctica se puede amalgamar de manera soslayada a las esferas institucionales, dejando a sí mismo, en el carácter de irresoluto, los garantes que han proteger al presupuesto público, (como es el caso del Ministerio de Salud y Protección Social), siendo este el papel con más preponderancia para el Estado.

Para dar contexto a la anterior premisa, se cita el artículo 2 de la Constitución Política colombiana, el cual establece que:

Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo (Artículo 2, CPC, 1991).

Desde esta perspectiva, el Estado colombiano en cumplimiento a los preceptos constitucionales, tiene la obligación de garantizar que estamentos como el Ministerio de Salud y Protección Social desarrollen las actividades necesarias para mitigar la situación del contrabando de medicamentos de alto costo. Pues no se trata de una modalidad usual del contrabando, la cual, incluía, a modo europeo, objetos de decoración interior, textiles, los artículos de belleza y aseo, los bienes comestibles y los licores, etc., sino de un contrabando malsano que afecta de forma directa la salud y pone en riesgo la vida de los ciudadanos.

Sin embargo, como lo menciona Tavera (2021), el hecho de que el Estado pueda dar una respuesta oportuna y precisa al contrabando sugiere de una transformación estructural, la cual implica una reforma a la actual Ley Anti-contrabando (Ley 1762 de 2015) pues, según el autor, esta Ley “parece no impedir la existencia de un mercado ilegal, pues la normativa podría ser suficientemente robusta, pero presenta fallas en la efectividad de su aplicación desde su óptica preventiva y en herramientas punitivas” (Tavera, 2021, p.1).

Aquí entra en discusión otro elemento conexo a la falta de protección que el Estado ofrece frente a la corrupción: la responsabilidad del mismo Estado por ser garante de derechos y salvaguardar el presupuesto público, ya que, a raíz de la práctica de la corrupción se producen

“grandes pérdidas al fisco y con ello limita los recursos con los que suele financiarse el Estado” (Hernández, Barrero, Lozano, Solano, Ruiz, 2016). En consonancia con lo anterior, bien se sabe que la financiación de los gastos del Estado se realiza principalmente a través de los “impuestos directos a los ciudadanos por la propiedad y la renta, y los indirectos provenientes del consumo y la importación o exportación de bienes” (Gómez y Morán, 2020, p. 27), por lo cual, los ciudadanos están en el derecho de exigir que las instituciones del Estado cumplan con su deber y, en este caso, controlen de forma acertada el contrabando de medicamentos de alto costo.

Articulado a lo anterior, Rincón (2018), establece que para modificar las leyes anticorrupción, es preciso robustecer las sanciones y penas cuando de funcionarios públicos se trata, ya que se ha demostrado que el contrabando se facilita a través de la corrupción incidental de algunos funcionarios públicos que reciben dádivas por parte de los grupos dedicados a esta práctica, por ejemplo, reciben dinero para que “se haga la vista gorda” respecto de la entrada de mercancía de contrabando al país.

Un ejemplo claro de lo anteriormente descrito es el Cartel de la Hemofilia (grupo ilícito que se gestó en el departamento de Córdoba) en compañía con el Cartel de la Toga (grupo al margen de la ley, que se constituía de abogados con altos mandos que dilataban todo tipo de investigación). Dicha mancomunación hizo que bienes públicos fuesen de uso particular con el ardid, casi grácil, de la falsificación de diagnósticos, exámenes y usurpación de nombres de personas reales, esto último, según Rodríguez y Gil (2017), con la finalidad de efectuar la reclamación de los costosos medicamentos y, de acuerdo con Garay, Salcedo y Álvarez (2020), posteriormente venderlos en el mercado negro.

El Cartel de la Hemofilia “comercializaba de manera ilegal medicamentos de alto costo, muchos de ellos adulterados o vencidos, y vitales para pacientes” (Editorial Semana, 2019, p.1).

En algunos casos, los miembros de esta red criminal contactaban directamente a pacientes con hemofilia para comprarles algunos medicamentos que no usaban y luego los revendían a un mayor precio a pacientes que no tenían acceso a dichos medicamentos.

Ahora bien, para entender el alcance del contrabando en lo que respecta los medicamentos de alto costo para tratar enfermedades como la Hemofilia, es importante entender que el contrabando se divide en dos métodos o *modus operandi*. El primero es el contrabando abierto, el cual, se caracteriza por la exportación e importación de productos sin un lugar de origen; la segunda es, el contrabando técnico -utilizado por el Cartel de la Hemofilia- el cual, grosso modo, es aquel que opera brindando información errónea de los productos, por ejemplo: se realiza subfactura o sobrefactura de medicamentos para legitimarlos y lograr el cometido de evasión de impuestos.

Para Laurent, Ochoa y Urbano (2004) “la ejecución de actividades ilegales está asociada con la capacidad del Estado, las empresas legales y los grupos dominantes de organizar y posibilitar la realización de los delitos en esferas donde la sanción penal puede ser eludida” (p. 3). Bajo esta mirada las transgresiones a la Ley son el resultado de la hipertrofia de oportunidades para delinquir, entendidas por Pérez (2003), como las oportunidades que emergen de las condiciones del contexto y las relaciones de actores que en él convergen, para el desarrollo de un procedimiento ilegal.

Para Niño (2018), en el caso específico del contrabando, en el país se identifica un fomento a esta actividad ilegal, a través de la participación de agentes que hacen parte y conocen el marco legal. Así pues, algunos funcionarios pueden llegar a crear redes o *modus operandi* para aprovechar los vacíos normativos y la falta de control, por ejemplo, por parte de las autoridades aduaneras. En consonancia con esta afirmación, puede dilucidarse que el contrabando se reafirma en el contacto

con las esferas estatales, es decir, los mismos protagonistas están inmiscuidos con el armazón del Estado lo que garantiza una seguridad huidiza a los correctivos judiciales. Estado, entonces, termina siendo el escenario para esa grandilocuente loa al crimen.

Es imperativo afirmar que tal cartel de la hemofilia dentro de su estructura se hizo fuerte por la comunión lograda con el Estado, ya que a los integrantes de este grupo de contrabando les era consabido cada una de las herramientas que el Estado tenía a su favor, al momento de suplir las necesidades de suma prioridad, aludiendo en este caso, a la salud.

Por consiguiente, ha de comentarse que el timo hacia el Estado por parte de este cartel, no se hizo en pleno desconocimiento, sino que, al contrario, en la totalidad hubo in extremis un estudio del modus operandi de los gastos e inversiones que el Estado hace a la salud para sufragar de forma inmediata, casos aislados como la Hemofilia, las cuales, las EPS no han de cubrir. De manera tal que, estos medicamentos son siempre un foco integral de este tipo de estructuras ilícitas. Por esta razón, el contrabando de este tipo de fármacos es el impedimento que hace posible, el deber ser de cada una de las instituciones surtidoras del mismo. Así pues, es también la gran muralla casi infranqueable que se impone a las personas que ha de padecer tal enfermedad congénita.

No obstante, la falsificación y venta de estos a precios exorbitantes generan que ese mismo subsidio estatal, no de abasto, y la cobertura de los tratamientos para con las personas con Hemofilia se ve mancillada, golpeada, al tiempo que, abatida, porque la batalla de su vida ha de quitarle la misma. Por la razón siguiente:

El hurto interno de los mismos en las Instituciones prestadoras de salud tanto públicas como privadas, cuyo delito está normalizado en el código penal, los medicamentos hurtados suelen ser vendidos a un bajo precio a personas desconocidas para después ser revendidos, sin las

condiciones óptimas para su comercialización y consumo, generando así una amenaza de salud pública (Chapetón y Morera, 2018, p. 20)

En consecuencia, lo que ha de suscitarse en la cita anterior, es un flagelo a la salud. El reiterado hurto y contrabando de los medicamentos dejan sin amparo a los pacientes de hemofilia y afectan de forma insoldable sus derechos fundamentales. El robo de medicamentos impide que el tratamiento sea aplicado de forma oportuna a un paciente, mientras que, la falsificación de medicamentos altera la salud y la calidad de vida de las personas que sufren esta patología.

En efecto, es dable indicar que la Ley anticorrupción que en la actualidad opera en Colombia, falla respecto a la falta de conciencia en torno a la gravedad del delito de la corrupción. Al respecto Tavera indica:

La Ley falla sobre el el principio de oportunidad y el suministro de información; la poca presencia y falta de “mano dura” en zonas fronterizas, francas y aduaneras; la ausencia de control en zonas de régimen aduanero especial; la ausencia de seguimiento eficaz de localización de las mercancías; la falta de especialización, y la ausencia de recursos para el fortalecimiento de la Unidad de Investigación y Análisis Financiero (UIAF), la DIAN e, incluso, los mismos equipos operativos de las gobernaciones (p.1).

En suma, el delito del contrabando no debe subestimarse, ni considerarse como un delito menor, máxime si se trata del contrabando de productos que afectan la salud e incluso ponen en riesgo la vida de los ciudadanos que hacen uso de ellos. El contrabando es un delito contra el orden económico y social, que debe ser subsanado y abordado por el Estado, para con ello, garantizar la salvaguarda de los derechos de las personas que se han visto afectadas por esta práctica,

particularmente, los pacientes de hemofilia, al no recibir sus medicamentos, perder el acceso a los mismos, o recibir medicamentos falsificados. En el siguiente párrafo se profundiza particularmente sobre los derechos fundamentales afectados por el contrabando.

Derechos fundamentales afectados por el contrabando y la falta de medidas del Ministerio de Salud en mira a las personas diagnosticadas con hemofilia en Colombia

El Estado colombiano, al configurarse como “Estado Social de Derecho”, está puesto al servicio de los ciudadanos. Específicamente en la Carta Magna colombiana se establecen algunos principios dirigidos a proteger la integridad y brindar seguridad a la población, en concreto, aquella que se tipifica como vulnerable dentro de la cual se encuentran las personas con alguna condición o situación de salud que altera su calidad de vida (MinSalud, 2020).

Dentro de los estatutos de salud en Colombia las personas diagnosticadas con hemofilia se reconocen como uno de los grupos de pacientes que deben ser priorizados en torno a la aplicación de tratamientos y medicamentos. Sin embargo, pese a su priorización, al ser estos fármacos tan costosos en ocasiones el sistema de salud no alcanza a cubrir la demanda (Linares, 2021); a lo anterior se suma la problemática que se ha venido explorando a lo largo de esta revisión: el contrabando.

Con el contrabando de medicamentos de alto costo se violan algunos derechos fundamentales de los colombianos, como es el caso del derecho a la vida, la salud, a la integridad personal, a la igualdad, a la intimidad, e incluso, el derecho al trabajo. A continuación se describen cada uno de ellos a la luz de la Constitución Política Colombiana y la revisión de la jurisprudencia relacionada con el tema en cuestión.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, indica en su artículo 3 que todo individuo tiene derecho a la vida; este precepto es retomado en el artículo 11 de la Constitución Política colombiana y confirmado en algunas jurisprudencias como la Sentencia T-092/18, en donde una ciudadana reclama el derecho a acceder de forma efectiva a sus medicamentos con la finalidad de preservar su vida; y, la Sentencia T-485 de 2019, donde se indica que la falta de medicamentos amenaza el derecho a la vida mismo que debe ser salvaguardado.

Cuando hay un desabastecimiento de un medicamento de alto costo a causa del hurto de los mismos, se puede visualizar una afrenta directa a la vida de los pacientes que tenían derecho e iban en lista para recibir los medicamentos. En este caso la IPS no podría garantizar la continuidad del tratamiento y el paciente podría fallecer.

Por otra parte, cuando las redes de contrabando ingresan medicamentos de forma irregular al país sin conservar sus aspectos de calidad como su cadena de frío o fecha de vencimiento, suministran a población colombiana productos que no tiene efectividad sobre la patología lo que, en consecuencia, puede acelerar el proceso de desgaste biológico del paciente (una muerte anticipada). Esto mismo ocurre cuando las redes de contrabando falsifican los medicamentos, lo que, además, puede causar efectos adversos fatales para los pacientes que los consuman.

Continuando con el análisis, se identifica que otro de los derechos fundamentales vulnerados a partir del contrabando de medicamentos de alto costo es el derecho a la salud. El artículo 25 de la Declaración Universal de los derechos humanos establece que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, la salud y el bienestar, para lo cual los estados deben asegurar la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Así mismo, el artículo 44 de la Constitución Política Colombiana, indica que el Estado debe asegurar “la vida, la integridad

física, la salud y la seguridad social”; aspecto que se relaciona con el artículo 49³ de esta Constitución, en el cual se establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, de allí que sea obligación garantizar que todas las personas tengan acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Dentro de las sentencias que abordan el derecho fundamental a la salud y protección especial frente a las enfermedades catastróficas o ruinosas, se encuentran: Sentencia T-760/08, Sentencia T-057/11; Sentencia T-066/12; Sentencia de Tutela 499/14 de Corte Constitucional; Sentencia T-012/20, entre otras. Estas sentencias particularmente indican que la salud se encuentra enmarcada en dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado.

En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (Sentencia T-012/20).

Ahora bien, si es responsabilidad del estado proveer las garantías necesarias, según lo planteado en el artículo 49 de la Constitución política y en las sentencias mencionadas ¿Qué medidas ha tomado el Estado o ente de control del Ministerio de Salud frente al contrabando de medicamento de alto costo para pacientes hemofílicos? Como respuesta a este interrogante, en Colombia se creó la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual regula el derecho fundamental a la Salud. Esta Ley se basa en unos principios y elementos esenciales que impactan la prestación de los

³ Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009

servicios y tecnologías en salud con el fin de asegurar una atención acorde a las necesidades de la población, es decir, protección y garantías a los ciudadanos en cuanto a sus derechos frente a todo lo que tiene que ver con la salud.

A partir de la Ley 1751 de 2015 se exige a las entidades que prestan el servicio de salud a los colombianos que tengan principios en cuanto a lo que hacen, pues con esto se dice que tengan las herramientas tecnológicas y esenciales para su debido servicio, además, provean de forma efectiva los medicamentos, dando prioridad a los pacientes con enfermedades de alto costo como los hemofílicos. No obstante, como lo mencionan diversos autores, esta Ley no ha sido efectiva completamente (Calderón, 2015; Jiménez et. al. 2016; Morales y García, 2017, Moya, 2018), dado que no cuenta con los mecanismos ni elementos que posibilite hacer un ejercicio de evaluación y trazabilidad juicioso respecto a las actuaciones de las EPS e IPS, frente al suministro de medicamentos.

Articulado al derecho a la salud, se encuentra el otro derecho afectado a partir del contrabando y la falta de medidas del Ministerio de Salud en mira a las personas diagnosticadas con hemofilia en Colombia: el derecho a la integridad personal (identificado en el artículo 12 de la Constitución y artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos). Como lo señala Vélez y González (2015) “la salud es un derecho fundamental y obligando para el Estado quien debe adoptar Políticas Públicas para asegurar el acceso a los servicios de salud y garantizar la integridad personal, el cual se refiere a que los ciudadanos tienen derecho a ser protegidos contra acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento.

En línea de lo anterior, Duque (2018) manifiesta que cuando se está obstaculizando por acción u omisión el suministro de un servicio o tratamiento en salud, esta falta de tratamiento puede vulnerar o amenazar el derecho a la integridad personal de quien lo requiriera.

Cuando el Estado no garantiza una cobertura integral y de calidad respecto al suministro de medicamentos legales, está yendo en contra del derecho a la igualdad de los que son tutelares los pacientes con enfermedades como la hemofilia. Según la Organización de las Naciones Unidas-ONU (2015), en los países en vía de desarrollo como Colombia, se pueden identificar desigualdades generalizadas y muy graves respecto al acceso a los servicios de salud y a los medicamentos. El Estado tiene la obligación de velar porque los medicamentos de alto costo sean asequibles y accesibles para los pacientes, sin ningún tipo de discriminación o favorecimiento, lo que obliga a pensar en la necesidad de contar con políticas públicas de salud renovadas que aseguren el suministro oportuno de los fármacos.

De igual modo, otro derecho que se violenta a raíz del contrabando y la falta de medidas del Ministerio de Salud en mira a las personas diagnosticadas con hemofilia en Colombia es el derecho a la intimidad. En palabras de Orjuela (2015), uno de los principios de la “Carta de derechos en los servicios de salud”, es la intimidad. De acuerdo con el autor “se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona” (p. 7). No obstante, se ha identificado que los grupos dedicados al contrabando de los medicamentos para tratar la hemofilia acceden de forma fácil a la información personal de los pacientes y la usan de forma inadecuada, tratando de persuadiendo a algunos de ellos, de revender el medicamento.

De manera indirecta, el contrabando y la ineffectividad del Ministerio de Salud para controlar esta práctica, incluso afecta el derecho al trabajo. Pues, como lo indica Marín et. al (2020), la ausencia de salud impide al sujeto desarrollar sus actividades laborales y, por ende, asegurar su mínimo vital y el de su familia.

Finalmente, como lo indica Fragozo (2019), el hecho de que el Estado no garantice estos derechos a partir de la mitigación de la corrupción cuestiona los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los que fue cimentada la Constitución Política colombiana. Así mismo, como lo plantea Cuesta (2020), se vulnera el derecho a la justicia, pues el sistema judicial en Colombia se reconoce por ser poco transparente, además, no garantiza la celeridad, verdadera equidad y una pena proporcional a quienes cometen el delito del contrabando. Según el autor, las prácticas de contrabando “redundan en el ejemplo al conglomerado, quienes ven particularmente la posibilidad de recurrir a acciones corruptas por falta de consecuencias legales y sanciones efectivas” (Cuesta, 2020, p. 21).

Como se logró observar a partir de la presente revisión, el hecho de que exista el contrabando y que el Ministerio de Salud y Protección Social no cuente con los mecanismos para hacer frente a esta problemática de forma oportuna, genera graves afectaciones en lo que a derechos fundamentales humanos se refiere.

Causas por las cuales el contrabando y la falta de medidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social son una barrera frente al reconocimiento de los derechos fundamentales de los pacientes con hemofilia en Colombia

Desde la perspectiva de Aguilar y Linares (2019), es una realidad que en Colombia los fraudes relacionados con los medicamentos de alto costo se han materializado por la ausencia de controles y la vulnerabilidad actual en la que se desarrolla el sistema. Uno de los fraudes más relevantes en la historia del país fue el Cartel de la Hemofilia, de acuerdo con la Contraloría Nacional (2017):

Se confirma la responsabilidad fiscal por valor de más de \$26 mil millones de pesos por el detrimento patrimonial ocasionado por los pagos irregulares realizados por el Departamento de Bolívar durante los años 2012, 2013 y 2014 en el conocido caso del Cártel de la Hemofilia. Entre los responsables encontrados por este detrimento patrimonial se encuentra el ex gobernador de Bolívar Juan Carlos Gossain Rognini quien debe responder a título de culpa grave, con una sanción de \$1.205 millones. También se encuentran como responsables, Ana María del Carmen Álvarez Castillo, secretaria de Salud de Bolívar para la época con una multa de más de \$19 mil millones (Contraloría General de la Nación, 2017).

Lo que ocurrió con el Cartel de la Hemofilia, es una clara muestra de los vacíos y fallas estructurales del sistema de salud, particularmente del Ministerio de Salud y Protección Social; al respecto Suarez et. al (2017), indican que la principal crisis del sector salud no es económica, sino que es una crisis de legitimidad y regulación, precisamente por este tipo de conflagraciones.

Hablar de contrabando de medicamentos de alto costo en Colombia se ha convertido en una contante, pero no se le da el verdadero valor a la hora de juzgar o generar procesos penales, pese a la grave afectación directa e indirecta que esta práctica causa a los colombianos. Desde la visión de Peña (2001):

El contrabando es un delito cuyo análisis supone adentrarse tanto en el derecho penal como en las normas del derecho de la hacienda pública, el derecho tributario y el derecho aduanero, debido a que al ser un tipo penal en blanco su “supuesto de hecho se encuentra desarrollado total o parcialmente por una norma de carácter extrapenal” (p. 2).

Los procesos de regulación de los carteles que trabajan con medicamentos de alto costo en Colombia están funcionando desde adentro de las instituciones encargadas de realizar la distribución y prestar en servicio, esto es lo que se ha podido determinar en las sentencias que se han desarrollado a lo largo de los años, donde los pacientes con hemofilia tienen que interponer demandas para que se les pueda suministrar estos medicamentos. Una de estas sentencias es la T-413/20, a partir de la cual se da seguimiento a una acción de tutela instaurada contra una EPS, que interrumpió el servicio de salud a un menor de edad (paciente hemofílico), afectando sus derechos fundamentales a la vida, a la dignidad y a la integridad.

Ahora bien, con el fin de garantizar la atención oportuna de los pacientes que sufren de enfermedades huérfanas, el Gobierno Nacional reconoció estas patologías como de especial interés en Salud a través de la Ley 1392 de 2010 y propuso la identificación de los pacientes en el país. De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección social:

Por lo anterior, expidió el Decreto 1954 de 2012, mediante el cual se implementó el sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas. El primer paso consistió en la definición del listado de enfermedades huérfanas mediante Resolución 430 de 2013, para continuar con el segundo paso, que fue la realización del censo de pacientes con enfermedades huérfanas, por única vez y a cargo de la Cuenta de Alto Costo, acorde con la Resolución 3681 de 2013 (Minsalud, 2016, p. 7)

Si bien la atención en salud a pacientes de enfermedades huérfanas se identifica como prioritaria, en la práctica se sigue evidenciando que algunos pacientes no reciben atención oportuna e integral, lo que los lleva a adquirir medicamentos en el mercado informal (mercado negro) y, por ende, a seguir “alimentando” la práctica de contrabando. No cabe duda que uno de las razones por las cuales no se proveen las medicinas algunos pacientes o a su mayoría es el mal manejo que las

instituciones encargadas le dan a dichos placebos, pues ya se ha dicho anteriormente que dentro de las mismas empresas se dan los meollos que irrumpen con el funcionamiento que debería tener dicha organización para cumplir con el cometido para la cual fueron creadas.

Evidentemente, los procesos de irregularidades dentro de lo que son la distribución y prestación de servicio por parte de las instituciones encargadas de suministrar a quienes padecen la enfermedad huérfana de la hemofilia, son cada vez más comunes, los controles que ejerce el ministerio de salud se podía ver como débil frente a la cantidad de casos que se presentan de pérdida de dineros de forma injustificada que luego se presentan como costos de medicamentos que no se han entregado a los pacientes que los necesitan para llevar a cabo sus tratamientos.

Colombia en los últimos años ha venido presentando un incremento significativo en los casos de hemofilia, lo cual lleva a pensar que cada vez es más grande la suma de dineros destinados para tratar a los enfermos de dicha patología.

Figura 1. Aumento casos de hemofilia. Fuente: MinSalud (2020).

En la figura 1 se identifica el crecimiento de la hemofilia en Colombia hasta el 2019, lo que deja en evidencia que cada vez son más los casos que se presentan y por ende mayor cantidad

de personas que requieren del tratamiento, lo cual hace que el negocio para quienes se aprovechan de dichas situaciones sea más fructífero.

Conclusiones

Tras el desarrollo del proceso de revisión se logró visibilizar la manera en la cual el contrabando y la falta de medidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social afecta los derechos fundamentales de los pacientes de hemofilia en Colombia, dentro de los cuales se incluye el derecho a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la intimidad e incluso, el derecho al trabajo.

Particularmente, el contrabando de medicamentos en Colombia, además de causar un desfaldo al fisco nacional, ha afectado directamente la continuidad de tratamientos de los pacientes, además, ha contribuido a que los enfermos de hemofilia reciban medicamentos vencidos (y alterados) o falsificados, lo cual es una afrenta directa a su vida e integridad física.

De igual modo, puede concluirse que el contrabando se ha convertido en uno de los principales factores que han deslegitimizado el uso correcto de los medicamentos de alto costo, lo que significa que el manejo de los fármacos se ha tergiversado dentro de la institucionalidad. Con la falsificación de los medicamentos a los pacientes se les suministra placebos, para negociar en el mercado negro los medicamentos verdaderos.

Se evidenció a través de la revisión que, quienes por falta de dinero o de respuestas de las instituciones se les niega la oportunidad de recibir sus tratamientos a tiempo, o de manera consecuente, no se le da respuesta oportuna a su requerimiento, lo cual en el área de la salud es crucial, porque cada día sin tratamiento es un día que se “resta de vida” a un paciente hemofílico.

De igual modo, el estudio permitió reconocer la importancia de la Ley estatutaria 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la Salud, esta ley busca la regulación los derechos de los

ciudadanos en cuanto a la salud, sin embargo, no ha sido efectiva, pues por las fallas estructurales y coyunturales del sistema, no se ha logrado garantizar el acceso y la cobertura en materia de medicamentos de alto costo.

Debido a todo lo dicho en las líneas anteriores se puede decir, que el contrabando y la falta de control por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, son los principales causantes de que hoy en Colombia se vulneren derechos a quienes padecen de enfermedades huérfanas como lo es la hemofilia, sabiendo que las distintas instituciones son las implicadas de manera directa en cuanto al funcionamiento de estas estructuras.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, A. Linares, Y. (2019). Evaluación de las consecuencias del desabastecimiento de Medicamentos oncológicos en los servicios farmacéuticos de Bogotá. [Tesis de grado]. Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales (U.D.C.A). Colombia.
- Albornoz, N. (2016). Contrabando y conflictividad social en la frontera táchira norte de santander. *Aldea Mundo*, 21(42),59-65. ISSN: 1316-6727.
- Albornoz, N. Mazuera, R. Millán, M. Briceño, R. (2019). Los pactos sociales y el contrabando en la frontera colombo-venezolana. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales* núm. 81 (). 1-26. ISSN 2448-5799.
- Austin, T. y de Jong, W. (2008). *Repensar el documental: nuevas perspectivas, nuevas prácticas*. Londres: Open University Press
- Avendaño, G. (2021). Colombia se destaca en la atención de pacientes con hemofilia. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/salud/hemofilia-colombia-se-destaca-en-la-atencion-de-pacientes-con-hemofilia-606035>

Defensor del Pueblo. (2003). El derecho a la salud en la Constitución, la Jurisprudencia y los Instrumentos Internacionales. Recuperado de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf>

Duque, M. (2018). Precedente constitucional en materia de “derecho a ser intentado” o “right to try” para tratamientos experimentales. *Revista CES Derecho*, (9), 1. 143-163.

Editorial Semana (2019). Mercaderes de la muerte: un nuevo cartel que traficaba con medicamentos. Recuperado de: <https://www.semana.com/nacion/articulo/fiscalia-desmantela-a-un-cartel-de-medicamentos/606550/>

Fragozo, D. (2019). Análisis forense de dos de los fraudes más representativos del sector salud: el cartel de la hemofilia y el desfalco a través de los recobros. Universidad Militar Nueva Granada. Colombia

Garay, L. Salcedo, E. Álvarez, D. (2020). Macro-Corrupción y Cooptación Institucional en el departamento de Córdoba, Colombia. Recuperado de: <http://redanticorrupcion.com/wp-content/uploads/2020/05/CEC-Colombia.pdf>

García, G. (2011). Determinantes macro y efectos locales de la informalidad laboral en Colombia. *Sociedad y Economía*, (21), 69-98.

Gallego, M. (2018). El derecho a la salud en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*. 20 (40). 1-24. ISSN: 1575-6823

Gómez, J. Morán, D. (2020). Estrategias para abordar la evasión tributaria en América Latina y el Caribe. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46301/1/S2000696_es.pdf

Hernández, H. Barrero, J. Lozano, J. Solano, M. Ruiz, g. (2016). El contrabando: aspectos penales. Recuperado de:

<https://repositorio.unibague.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12313/1228/1/El%20contrabando.pdf>

Jiménez, W. Angulo, L. Castiblanco, Y. Gómez, M. Rey, L. Solano, L. Urquijo, Y. (2016). Ley estatutaria: ¿avance hacia la garantía del derecho fundamental a la salud? *Revista Colombiana de Cirugía*, 31(2),81-90. ISSN: 2011-7582.

Jordá, C. Giménez, A. (2015). El tráfico ilícito de medicamentos: Un nuevo mercado ilegal para el crimen organizado. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. 17(10). 1-22 ISSN 1695-0194

Laurent, M., Ochoa, A., Urbano, D. (A 2004). Aproximaciones teóricas al contrabando: el caso del oro antioqueño durante la primera mitad del siglo XIX. *Revista de Estudios Sociales*, (17), 69-78.

Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2015. *Diario Oficial No. 49.427*

Linares, A. (2021). Corresponsabilidades en Hemofilia. Recuperado de <https://consultorsalud.com/corresponsabilidades-en-hemofilia/>

Loyola, C. (2016). Experiencia de estudiantes de pregrado en el uso de categorización y triangulación hermenéutica en el enfoque cualitativo. Recuperado de: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.8489/ev.8489.pdf

Marín, M. Higueta, Y. Guerra, D. Gómez, D. Soto, M. (2020). Derecho a la salud en el trabajo: vulneración y fragmentación en su comprensión y materialización. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(1), 44-59.

Mazuera, R. Albornoz, N. Biasoli, G. Ortiz, F. (2019). Corrupción y contrabando en la frontera Norte de Santander (Colombia) y Táchira (Venezuela). *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 25(). pp. 170-186.

Minsalud. (2020). Poblaciones vulnerables Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/poblaciones-vulnerables/Paginas/poblaciones-vulnerables.aspx>

Minsalud. (2016). Decreto 780 de 2016. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/decreto-unico-minsalud-780-de-2016.aspx>.

Montoya, A. (2015). Responsabilidad del estado frente a la prestación de los servicios de salud y los actos médicos. [Tesis de grado]. Universidad CES. Colombia.

Morales, L. García, J. (2017). Gestión de la crisis del sistema de salud en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 19(1). ISSN: 0124-0064.

Moya, O. (2018). La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido?. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 17(34). 3

Naciones Unidas (2015). Acceso a los medicamentos en el contexto del derecho a la salud. Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SForum/SForum2015/OHCHR_2015-Access_medicines_ES_WEB.pdf

Niño, A. (2018). La fomentación del contrabando en Colombia. Recuperado de: <https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/20488/TNI%20N718f.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Orjuela, A. (2015). Derechos y deberes en salud. XVIII Congreso Nacional de Hemofilia. Conozco mis Derechos y Deberes. Recuperado de:

http://colhemofilicos.org.co/_assets/archives/presentaciones/Derechos%20y%20deberes%20en%20salud.pdf

Pérez, B. (2003). Guerra y terrorismo en Colombia. *Sociología Jurídica: Análisis del control y conflictos sociales*. 1(2). 165 - 187

Peña, J. Martínez, L. Peña, L. (2018). El delito aduanero de contrabando: identificación de los elementos de su tipo penal en Colombia. *Prolegómenos*. 21(41).131-147. ISSN 0121-182X

Pizarro, D. Galeano, C. (2019). Determinación de costos médicos directos del tratamiento de la hemofilia tipo b sin inhibidores en Colombia. [Tesis de grado]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A). Colombia.

Policía Fiscal y Aduanera (2020). Durante la pandemia aumentó el contrabando de medicamentos. Recuperado de: <https://lacometaradio.com/durante-la-pandemia-aumento-el-contrabando-de-medicamentos/>

Ramírez, F. Zwerg, A. (2012). -Metodología de la investigación: más que una receta. *AD-minister*, (20),91-111. ISSN: 1692-0279

Rincón, D. (2018). Corrupción y captura del Estado: la responsabilidad penal de los servidores públicos que toman parte en el crimen organizado. *Revista Prolegómenos Derechos y Valores*, 21(42), 57-71

Rodríguez, L. Gil, M. (2017). Estado del arte de la hemofilia. [Tesis de grado]. Universidad De Santander UDES. Colombia.

Suárez, L. Puerto, S. Rodríguez, L. Ramírez, J. (2017). La crisis del sistema de salud colombiano: una aproximación desde la legitimidad y la regulación. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 16(32),34-50

Tavera, D. (2021). La reforma a la Ley Anticontrabando es urgente. Recuperado de: <https://www.larepublica.co/analisis/didier-tavera-amado-3063947/la-reforma-a-la-ley-anticontrabando-es-urgente-3159800>

Velázquez, P. (2020). Hemofilia: Colombia conmemora su día y pide mayor agilidad en su diagnóstico. Recuperado de: <https://consultorsalud.com/hemofilia-colombia-conmemora-su-dia-y-pide-mayor-agilidad-en-su-diagnostico/>

Vélez, AL, González, JR. (2015). El acceso a medicamentos y su alcance por la vía judicial: análisis comparativo Colombia España. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2015; 33(1):121-131.

Vera, O. (2019). La falsificación de medicamentos: un riesgo de enorme gravedad para la salud pública. *Revista Médica La Paz*, 25(1), 94-102