

La inseguridad vial en Colombia, interferencia del gremio asegurador en el sistema de salud causa principal de tantas muertes

Max Galeano*



agosto 2021

* Experto en seguridad vial, presupuesto público, política fiscal, estadísticas fiscales

Índice

Glosario 1	1
Glosario 2	1
Prólogo	2
Introducción	3
Acceso universal a la atención tras los accidentes de tránsito un pilar de la seguridad vial	5
Acceso universal a la atención tras los accidentes de tránsito en contexto del derecho internacional de los derechos humanos, importancia	6
Obligaciones, prohibiciones, violaciones, determinadas en el PIDESC	9
Sistema de salud de Colombia, atención tras los accidentes de tránsito derecho fundamental incompatible con un contrato de seguro	10
Delación: El seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat , produce lesiones corporales, discapacidades, mortalidad evitable, tras los accidentes	11
Sistema de información de atenciones en salud a víctimas de accidentes de tránsito (SIRAS)	13
Costo de atención de urgencias de víctimas de accidentes de tránsito. Costo de aseguramiento en salud	14
Ley de tránsito y Soat	15
Seguro obligatorio vehicular instrumento funesto	16
Registro Único de Seguros (RUS) Ley 1328 de 2009; Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT)	18
Agencia Nacional de Seguridad Vial de Colombia, organismo en contravía	19
Soat grave riesgo para el sistema financiero colombiano	27
Soat grave riesgo para el sistema financiero internacional	29
El Soat en los tiempos del Covid-19 crónica de un Estado de revés	32
Conclusiones	44
Tabla 11 tasa de mortalidad en accidentes de tránsito países miembros OCDE	45
Referencias	46

Glosario 1

Accidente de tránsito: Hecho que causa lesión de órganos o tejidos de ser humano y que involucra a un medio diseñado fundamentalmente para llevar personas o bienes de un lugar a otro, o usado primordialmente para ese fin en el momento del suceso.

Choque: Encuentro violento de dos o más cuerpos, de los cuales al menos uno está en movimiento, pero que no causa lesión de órganos o tejidos de ser humano.

Seguridad vial: Conjunto de acciones y políticas eficaces dirigidas a prevenir, controlar y disminuir el riesgo de muerte o de lesión de las personas en sus desplazamientos ya sea en medios motorizados o no motorizados.

Traumatismo: Lesión de los órganos o los tejidos por acciones mecánicas externas

Víctima de accidente de tránsito: Persona que sufre traumatismo fatal o traumatismo no fatal en accidente de tránsito

Glosario 2

Captura del Estado: Es el ejercicio de influencia arbitraria por parte de individuos grupos o firmas, del sector público o privado, para moldear las leyes, políticas y regulaciones de acuerdo a sus intereses y prioridades y en detrimento del interés general.

Lavado de activos: Operación que consiste en hacer que los fondos o activos obtenidos a través de actividades ilícitas aparezcan como el fruto de actividades legales y circulen sin problema en el sistema financiero.

Producto del delito: Bienes de cualquier índole derivados u obtenidos directa o indirectamente de la comisión de un delito.

“Rentas”: Ingresos derivados de la corrupción que no aumentan la riqueza colectiva.

Soat: Seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

Prólogo

El respeto del derecho humano a recibir información veraz e imparcial sobre asuntos de la seguridad vial es punto de partida y condición sine qua non para reducir el número de muertes causadas por accidentes de tránsito en los países, compromiso que han asumido los gobiernos a través de documentos como el Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020 y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible aprobada por todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas en septiembre de 2015, basada en el derecho internacional de los derechos humanos.

Para responder a su obligación de reducir las defunciones y las discapacidades por accidentes de tránsito, los gobiernos cuentan con una sólida base científica para determinar cuáles son las medidas que mejor funcionan en la práctica. Y, deben revertir la tendencia a dar escasa prioridad a la seguridad vial en general y a centrar los esfuerzos en intervenciones ineficaces.

A pesar de que el documento *Salve VIDAS- Paquete de medidas técnicas de seguridad vial*, elaborado por la Organización Mundial de la Salud para exponer las 22 medidas clave cuya eficacia se ha evaluado en función de su contribución a la reducción del número de defunciones y lesiones causadas por accidentes de tránsito no contempla la póliza de seguro como medida técnica de seguridad vial.

El Gobierno de Colombia, desde hace tres décadas, concentra todos los esfuerzos en organizar la divulgación de información falsa que simule función social de la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat y encubra la verdadera naturaleza, ubicación, destino, movimiento, del producto logrado de la comercialización de la señalada póliza, botín que en 2020, superó COP 4,64 billones, USD mil 257 millones.

La póliza Soat es una figura insidiosa que tiene una amplia gama de daños a la salud de personas y de la población, causa lesiones corporales, mortalidad evitable, morbosidad innecesaria, y consecuencias corrosivas para la sociedad, da pie a violaciones de derechos humanos, menoscaba la calidad de vida, perturba el estado de derecho, permite el florecimiento de la delincuencia económica, incluido el blanqueo de dinero y otras amenazas a la seguridad humana.

El presente documento expone violaciones de derechos humanos que originan la póliza Soat y la interferencia de la Federación de Aseguradores Colombianos-Fasecolda, en el sistema de salud y en la seguridad vial; daños a la salud individual y a la salud pública; el riesgo de pérdida de confianza en el sistema financiero. Y precisa la obligación legal del Estado, de combatir y cesar, de manera inmediata, el ofrecimiento de pólizas Soat.

Con el propósito de sensibilizar a muchos ciudadanos sobre los efectos depredadores de la póliza Soat, de la interferencia del gremio asegurador, concientizarlos de las violaciones y de la urgencia de exigir el cese inmediato del ofrecimiento de pólizas Soat, como el primer paso para disminuir el número de muertos y heridos por accidentes de tránsito, mitigar el sufrimiento, desencadenar el desarrollo, liberar recursos para una utilización productiva y forjar la construcción de un país mejor para todos, donde las autoridades protejan los derechos humanos, las libertades y aseguren el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Introducción

Ejecutar una respuesta eficaz para reducir las defunciones y mitigar la gravedad de los traumatismos causados por accidentes de tránsito es obligación básica de todo Estado.

Sin embargo, como lo señala el informe del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la crisis mundial de la seguridad vial correspondiente a 2009, a pesar de la mayor disponibilidad de conocimiento e información sobre las cuestiones de la seguridad vial y mayor compromiso para disminuir la mortalidad en el tránsito, la voluntad política dista de guardar proporción con la escala del problema.

En Colombia, las muertes causadas por el tránsito continúan incrementando con tendencia devastadora, así lo evidencian los datos registrados en *Informe de la Situación Mundial de la Seguridad Vial 2018*, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (1) y en informe sobre el *Estado de la seguridad vial en la Región de las Américas 2019*, preparado por la Organización Panamericana de la Salud (2); para seguimiento y evaluación periódicos del Plan Mundial para el Decenio de Acción de las Naciones Unidas para la Seguridad Vial 2011- 2020.

En el 2016,¹ la inseguridad vial provocó 8.987 defunciones en Colombia, 1.762 más que en el 2013; en la Región de las Américas, 154.997 defunciones, 1.283 más que en el 2013.

La tasa de mortalidad causada por el tránsito en la región de las Américas descendió de 15,9 por 100.000 habitantes, en 2013, a 15,6 por 100.000 habitantes, en 2016, por el contrario, en Colombia la tasa de mortalidad causada por el tránsito creció de 15,6 en 2013 a 18,5 en 2016, la tasa más alta entre los 37 países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos OCDE. (Tabla 11).

Las dos razones principales de la inseguridad vial en Colombia son: la interferencia del gremio de las compañías de seguros en el derecho a la salud de las víctimas de accidentes de tránsito y en el sistema de salud, intromisión que es causa de defunciones y de agravamiento de traumatismos, tras los accidentes.

Y, la renuencia del Estado a cumplir obligaciones jurídicas específicas que le imponen la ley y los tratados internacionales de derechos humanos de impedir que la Federación de Aseguradores Colombianos- Fasecolda, empresas de seguros, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Hacienda, la Superintendencia Financiera, interfieran de manera ilícita en el sistema de salud, en el derecho a la salud y en el derecho a la seguridad social de personas lesionadas en accidentes de tránsito.

Por otra parte, a pesar de que el Derecho Internacional prohíbe a los Estados, organizaciones internacionales y empresas, brindar apoyo activo a medidas o prácticas que pongan en peligro el disfrute del derecho a la salud o a la seguridad social.

Y, de que la 69ª Asamblea Mundial de la Salud reunida en mayo de 2016 identificó la falta de acceso oportuno a la atención de urgencia como una de las causas que originan amplios y graves problemas de salud pública.

¹ Último año con datos disponibles

En octubre de 2017, el Banco Interamericano de Desarrollo BID “realizó el lanzamiento de la iniciativa Movernos Seguros que busca la integración de actores clave en el mejoramiento de las condiciones de seguridad vial en los países de América Latina y el Caribe (ALC) en conjunto con el sector asegurador. En este lanzamiento, se adquirió el compromiso como primer paso el generar un diagnóstico regional de la situación de los seguros y su relación con la seguridad vial en ALC” (3).

Diagnóstico “Movernos Seguros” seguridad vial a través del seguro vehicular en América Latina y el Caribe, documento incorporado a la web del BID el 31 de diciembre de 2019, reconoce que el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, causa “vacíos de protección para algunas víctimas”, hecho que delata a la póliza Soat como elemento que produce lesiones corporales y mortalidad evitable y a las compañías de seguros comercializadoras de las pólizas Soat como ejecutoras de actividades que vulneran derechos establecidos en el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

No obstante la grave delación, acto seguido, el diagnóstico finge idoneidad del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito en la seguridad vial, para aparentar que la mención en la ley de tránsito, al señalado seguro, otorga fachada de legalidad a la actividad de expedir pólizas Soat.

Y, justificar acciones abusivas promovidas por el sector asegurador en países de América Latina y el Caribe para lograr la introducción, como elemento de la ley de tránsito, del Soat, instrumento funesto, estorbo al acceso universal a la salud, a la cobertura universal de salud y al mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de los habitantes del territorio de Colombia, Perú, Chile, Bolivia y Brasil.

Las finalidades del presente documento son: Ilustrar el requerimiento al BID de retirar el apoyo a la iniciativa “Movernos Seguros”.

Revelar el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, como un instrumento ilícito, causa de lesiones y muertes evitables, tras los accidentes de tránsito.

Informar a la Organización Mundial de la Salud y a las organizaciones del Grupo de Colaboración de las Naciones Unidas para la seguridad vial.

Revelar el ramo Soat como una forma de blanqueo de dinero que amenaza la estabilidad del sistema financiero colombiano, la integridad del sistema financiero internacional.

Informar al Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica GAFILAT y organismos internacionales relacionados con la prevención y lucha contra el lavado de activos.

Informar a los ciudadanos sobre la amenaza que para el derecho a la vida, a la salud, a la seguridad social, a recibir información veraz e imparcial, y para la seguridad pública y el estado de derecho implican, la figura de la póliza Soat, su ofrecimiento, exigencia, blanqueo del producto de su comercialización, y la interferencia del gremio asegurador.

Acceso universal a la atención tras los accidentes de tránsito un pilar de la seguridad vial

El Sistema de las Naciones Unidas y sus Estados Miembros hace más de 70 años que reconocen la necesidad de reducir el número de víctimas mortales en accidentes de tránsito, de mitigar la gravedad de traumatismos no fatales, y la importancia de respetar el derecho de acceso universal a la atención de emergencia tras un accidente de tránsito y de respetar el derecho de las víctimas a la cobertura universal de la salud.

Por ende, vista la magnitud y las repercusiones de las muertes y los traumatismos no mortales causados por el tránsito, en 2010, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el periodo 2011-2020 «Decenio de Acción para la Seguridad Vial» con el objetivo general de estabilizar y, posteriormente reducir las cifras previstas de víctimas mortales en accidentes de tránsito en todo el mundo y solicitó a la Organización Mundial de la Salud, autoridad directiva y coordinadora en asuntos de salud internacional, y a las comisiones regionales de las Naciones Unidas, preparar un plan de acción del Decenio como documento orientativo que facilite la consecución de sus objetivos, coordinar el seguimiento periódico de los progresos mundiales en el cumplimiento de los objetivos indicados en el plan de acción y elaborar informes sobre la situación de la seguridad vial en el mundo y otros instrumentos de seguimiento apropiados(4).

El Plan Mundial Decenio de Acción para la seguridad vial 2011-2020 promueve el acceso universal y el mejoramiento de la atención que reciben las víctimas de los accidentes como uno de los cinco pilares de la seguridad vial, junto con, 1) gestión de la seguridad vial; 2) vías de tránsito y movilidad más seguras; 3) vehículos más seguros; 4) usuarios de vías de tránsito más seguros.

Después, en septiembre de 2015 la Asamblea de las Naciones Unidas aprueba la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual contempla 17 Objetivos y sus 169 metas conexas que armonizan las dimensiones, económica, social y medioambiental del desarrollo sostenible. La Agenda incluye dos metas sobre seguridad vial, la primera integrada con el Objetivo 3. Salud y Bienestar, cuyo fin es, de aquí a 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo, la segunda integrada con el Objetivo 11. Ciudades y Comunidades Sostenibles, cuyo fin es, mejorar la seguridad vial, en particular mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas de edad (5).

Luego, en 2017 la Organización Mundial de la Salud elabora el documento *Salve VIDAS paquete de medidas técnicas sobre seguridad vial* una selección de 22 intervenciones prioritarias basadas en datos probatorios, agrupadas en seis componentes básicos interrelacionados, fundados en los pilares del Plan Mundial y otros documentos como el *World report on road traffic injury prevention*.

Los componentes básicos: 1) la atención de emergencia tras un accidente de tránsito; 2) el control de la velocidad; 3) el liderazgo; 4) el diseño y la mejora de las infraestructuras; 5) la vigilancia del cumplimiento de las leyes de tránsito; 6) la seguridad de los vehículos; deben implementarse de forma integrada, para dar una respuesta eficaz al problema de las muertes y los traumatismos causados por el tránsito (6).

En mayo de 2019, la Asamblea Mundial de la Salud mediante la resolución WHA72.16 (2019) “Sistemas de atención de urgencia para la cobertura sanitaria universal: asegurar una atención rápida a los enfermos agudos y las personas con traumatismos” proporciona las bases para las actividades nacionales, regionales e internacionales destinadas a fortalecer la prestación de atención de urgencia y velar por que todas las personas tengan acceso a una atención oportuna.

La Asamblea insta a los Estados Miembros de la OMS a crear políticas a favor de la financiación sostenible, la gobernanza eficaz y el acceso universal a una atención de urgencia segura, de alta calidad y basada en las necesidades para todos, sin tener en cuenta los factores socioculturales, sin necesidad de pago previo a la atención y dentro de un sistema de salud más amplio que proporcione atención y servicios esenciales de calidad y protección contra los riesgos financieros como parte de la cobertura sanitaria universal.

Más reciente, en abril de 2021, la Secretaría de la OMS, elabora una hoja de ruta para aplicar la resolución WHA72.16 en el marco de la iniciativa mundial para la atención de urgencia y traumatológica de la Organización. En ella se formulan cinco objetivos clave, entre ellos, promover un acceso equitativo y no discriminatorio a servicios de atención de urgencia seguros y de calidad para todas las personas, también, fortalecer la base de pruebas de la atención de urgencia.

Y, se establece que para los próximos años, la Secretaría de la OMS supervisará las actividades nacionales de atención de urgencia y las redes internas de derivación de pacientes y promoverá el uso de indicadores basados en pruebas para la elaboración de políticas nacionales (7).

Acceso universal a la atención tras los accidentes de tránsito en contexto del derecho internacional de los derechos humanos, importancia

En diciembre de 1966, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas aprobó el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que entró en vigor en enero de 1976 y es el instrumento del Sistema de las Naciones Unidas regulador de los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) y de las obligaciones de los Estados que han manifestado su consentimiento de estar vinculados al Pacto.

El PIDESC contiene el artículo más exhaustivo del derecho internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud (8).

En virtud del párrafo 1 del artículo 12 del Pacto, los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y en virtud del apartado c) del párrafo 2 del artículo 12, reconocen el derecho a la prevención y el tratamiento de enfermedades, y la lucha contra ellas (8).

El derecho a el tratamiento comprende la organización, a escala nacional, de un sistema de atención eficaz diseñado para responder con rapidez a las necesidades agudas de las personas incluso antes de conocer el diagnóstico, que sin discriminación alguna, garantice el acceso gratuito a establecimientos, bienes y servicios de salud a toda persona lesionada en accidente de tránsito y asegure la continuidad de la atención, así como la transición segura entre los niveles primario y secundario del sistema de salud.

Así, la finalidad de la atención tras un accidente de tránsito es evitar las defunciones y discapacidades que pueden prevenirse, limitar la gravedad de las lesiones y del sufrimiento que causan, y velar por una evolución óptima de los sobrevivientes y por su reintegración a la sociedad (9).

Además, dado que la atención traumatológica depende enormemente del tiempo, y la rapidez es una dimensión crítica de la calidad, cuánto más rápida la estabilización de la persona lesionada y su hospitalización, mayor será la posibilidad del paciente de sobrevivir y recuperarse plenamente (10). Un retraso de unos minutos puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

La forma en que se trata a una persona lesionada inmediatamente de ocurrido el accidente es decisiva y determina sus posibilidades de supervivencia y la calidad de vida posterior (9).

Pues, se ha demostrado que hasta la mitad de los fallecimientos de las personas con traumatismos graves ocurren antes de llegar al centro de salud, aunque hay sistemas muy sencillos y económicos de atención prehospitolaria que pueden salvar vidas. “Los elementos clave son un número de acceso único para llamar al sistema de atención de emergencia, un mecanismo para coordinar de forma centralizada el envío de ambulancias y dispensadores, y un sistema de asignación de centros de atención traumatológica que garantice que las víctimas sean llevadas directamente a centros dotados de medios para atender sus necesidades de tratamiento” (6).

La atención de urgencia es una plataforma integrada para prestar servicios de atención sanitaria en los que el tiempo es un factor decisivo ante enfermedades y traumatismos a lo largo de todas las etapas de la vida. El sistema de atención de urgencia que presta estos servicios va desde la atención en el lugar del accidente, prosigue con la atención prehospitolaria, el transporte y la atención en las unidades de urgencias, y asegura el acceso a los cuidados quirúrgicos y críticos tempranos en caso necesario. Las intervenciones de salud de eficacia probada salvan vidas, pero solo si se practican a tiempo. Al asegurar el reconocimiento temprano de situaciones agudas y el acceso rápido a la atención necesaria, los sistemas de atención de urgencia organizados salvan vidas y amplifican el impacto de muchas otras áreas del sistema de salud (11).

Y, la atención de urgencia bien organizada, segura y de alta calidad, es un componente esencial de la cobertura sanitaria universal que implica garantizar que todas las víctimas de accidente de tránsito tengan acceso, sin discriminación, a un conjunto de servicios de promoción, prevención, cura y rehabilitación que se ajusten a las necesidades y se determinen a nivel nacional².

De ahí que, los servicios de rehabilitación son parte esencial de todo paquete integral de atención inicial y poshospitalaria de traumatismos, más aún, teniendo en cuenta que la rehabilitación desempeña una función clave al potenciar al máximo los beneficios de la atención y ayudar a reducir al mínimo las discapacidades funcionales futuras, de modo que la víctima pueda reintegrarse a una vida activa en la sociedad (9).

Así mismo, porque en un sistema de salud eficiente, toda atención traumatológica de alta calidad en los servicios hospitalarios de urgencias debe contar con una estrategia de planificación, organización y prestación de servicios traumatológicos nacionales que incluya los servicios de rehabilitación.

Cabe mencionar que los sistemas de atención de urgencia promueven la equidad al proporcionar un acceso no discriminatorio a todas las personas que necesitan atención rápida independientemente de su capacidad de pago y de otros factores socioculturales.

Y, lo más importante, resaltar que el derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio del derecho humano a recibir información veraz e imparcial acerca de las cuestiones relacionadas con la prestación de los servicios de urgencia, y depende de ese derecho a la información.

Por lo cual la cobertura sanitaria universal implica la organización y ejecución de programas de difusión de información veraz e imparcial acerca de las cuestiones relacionadas con la prestación de los servicios de urgencia, cura y rehabilitación, en particular, a las víctimas de accidentes de tránsito. Y también, la supervisión por parte de la OMS, de las actividades nacionales de atención de urgencia y las redes internas de derivación de pacientes.

Pues, aunque el Estado tiene la obligación de verificar el desarrollo de los programas de difusión y la obligación de velar por que terceros no limiten el acceso de las personas a la información veraz y a los servicios relacionados con la salud, en Colombia, entidades de gobierno, la Federación de Aseguradores-Fasecolda y compañías de seguros realizan acciones de ocultación o tergiversación deliberadas de información que reviste importancia fundamental para la protección de la salud y para el tratamiento de personas víctimas de accidentes de tránsito.

² En Colombia, la Ley Estatutaria de Salud consagra la integralidad, esto es, el derecho al suministro de manera completa de los servicios y tecnologías de salud para paliar o curar los traumatismos causados por un accidente de tránsito.

Por consiguiente, respetar la ley de acceso universal a servicios de salud tras un accidente de tránsito, garantizar una atención efectiva y sin discriminación a las víctimas de los accidentes, respetar la libertad de información veraz e imparcial acerca de las cuestiones de la prestación de los servicios de urgencia, cura y rehabilitación de los lesionados y demás asuntos de la seguridad vial, son claves para salvar vidas en un país, reducir la cifra de víctimas mortales por los accidentes de tránsito y alcanzar varias metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre otras, las relativas a la cobertura sanitaria universal, y a la seguridad vial.

Obligaciones, prohibiciones, violaciones, determinadas en el PIDESC

El PIDESC establece obligaciones concretas de los Estados Partes en tres niveles: respetar, proteger y dar efectividad. En virtud del PIDESC los Estados Partes tienen obligaciones inmediatas por lo que respecta al derecho a la salud, como la garantía de que ese derecho será ejercido sin discriminación alguna (8).

El Pacto prohíbe toda discriminación en lo referente al acceso a la atención de la salud así como a los medios y derechos para conseguirlo, y la adopción o el apoyo de políticas, medidas o prácticas que tengan por objeto o por resultado la invalidación o el menoscabo de la igualdad de goce o el ejercicio del derecho a la salud (8).

La obligación de respetar exige que los Estados se abstengan de injerirse directa o indirectamente en el disfrute del derecho a la salud. La obligación de proteger requiere que los Estados adopten medidas para impedir que terceras personas interfieran en la aplicación de las garantías prevista en el artículo 12. Por terceras partes se entienden los particulares, grupos, gremios, empresas y otras entidades, así como los agentes que actúen bajo su autoridad (8).

El PIDESC determina como violación de las obligaciones de respetar el derecho a la salud, las acciones, políticas o leyes de los Estados que contravienen las normas establecidas en el artículo 12 del Pacto y que son susceptibles de producir lesiones corporales, una morbosidad innecesaria y una mortalidad evitable, por ejemplo, la denegación de acceso a los establecimientos, bienes y servicios de salud a determinadas personas como resultado de la discriminación de derecho o de hecho (8).

La obligación de proteger significa que los Estados partes deben prevenir de manera eficaz toda conculcación de los derechos económicos y sociales en el marco de las actividades empresariales. Ello requiere que los Estados partes adopten las medidas apropiadas para asegurar una protección eficaz contra las vulneraciones de los derechos consagrados en el Pacto relacionadas con actividades empresariales y que proporcionen acceso a recursos efectivos a las víctimas de esos abusos (12).

El derecho internacional establece que, la obligación de respetar los derechos económicos, sociales y culturales se vulnera cuando los Estados partes dan prioridad a los intereses de las empresas en detrimento de los derechos del Pacto o cuando aplican políticas que afectan negativamente a esos derechos (12).

Además, de conformidad con las normas internacionales, las empresas deben respetar los derechos enunciados en el Pacto, independientemente de si existe legislación interna y si esta se aplica plenamente en la práctica (12).

Sistema de salud de Colombia, atención tras los accidentes de tránsito derecho fundamental incompatible con un contrato de seguro

El Poder Legislativo aprobó en 1968 la vinculación de Colombia al PIDESC. La Constitución promulgada en 1991 preceptúa que los derechos y deberes consagrados en ella, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia; garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; faculta a la ley, señalar los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria; dicta que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes conforme a los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad.

En virtud de lo anterior, en 1993 la ley creó el sistema de salud, dispone que la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en Colombia. Y, para todos los afiliados, la ley garantiza que recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención de salud preventiva, de urgencias, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que se denomina el Plan Obligatorio de Salud.

Así mismo, la ley conformó el sistema de salud con dos regímenes, el contributivo y el subsidiado, ambos, financiados con ingresos fiscales, recursos para cuya administración la ley creó entidades propias del sistema de salud para las que define un objeto social específico, distinto y excluyente del objeto social de las compañías de seguros.

También, creó para cada régimen entidades promotoras de salud, responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento, a las cuales el sistema de salud reconoce y paga, por cada persona afiliada y cada persona beneficiaria del régimen contributivo ó del régimen subsidiado, una tarifa individual de aseguramiento determinada por el Gobierno en función de la edad, sexo, y dispersión geográfica, que comprende las prestaciones derivadas del Plan Obligatorio de Salud.

Igualmente, la ley establece que las personas tienen el derecho a recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.

Y, que la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa.

Para cubrir la atención de urgencias de las víctimas de accidentes de tránsito, la ley creó el Fondo de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito y le asignó la función de pagar directamente a las entidades prestadoras, la atención médica urgente de toda persona víctima de accidente de tránsito, catástrofe natural, atentado terrorista. La imperativa existencia del Fondo de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito es característica básica del sistema de salud.

La ley anual de presupuesto de gastos de la Nación- Ministerio de Salud y Protección Social contiene la apropiación para cubrir la atención de urgencias generadas por accidentes de tránsito, riesgos catastróficos, atentados terroristas, la Tabla 1 registra el monto de la apropiación para cada vigencia fiscal del periodo de 2018 a 2021.

Tabla 1

VIGENCIA FISCAL	NORMATIVA		APROPIACIÓN COP	APROPIACIÓN USD
2018	Ley 1873	Decreto 2236 de 2017	184.614.110.000	61.867.999
2019	Ley 1940	Decreto 2467 de 2018	360.527.441.000	110.940.054
2020	Ley 2008	Decreto 2411 de 2019	371.343.265.000	113.313.214
2021	Ley 2063	Decreto 1805 de 2020	382.483.563.000	111.430.026

Por consiguiente, es evidente que, el financiamiento y la cobertura o pago de los servicios de salud tras un accidente de tránsito no tienen ninguna relación con una póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, ni tampoco con las compañías de seguros, ni tampoco con dineros que los tomadores de pólizas desplacen a las compañías de seguros.

Delación: El seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, produce lesiones corporales, discapacidades, mortalidad evitable, tras los accidentes

Diagnóstico Movernos Seguros seguridad vial a través del seguro vehicular en América Latina y el Caribe confirma: “La revisión de los seguros obligatorios vehiculares (SOV) en la región demuestra que existen vacíos de protección para algunas víctimas” (p.15). El seguro obligatorio de accidentes de tránsito (Soat) oferta las coberturas de servicios médicos, incapacidad y muerte para las víctimas de los accidentes de tránsito (p.39).

La confirmación demuestra que la política de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, contraviene normas establecidas en el artículo 12 del PIDESC y viene produciendo lesiones corporales y mortalidad evitable, tras los accidentes de tránsito.

Porque deniega el acceso a establecimientos, bienes y servicios de salud de urgencias a personas lesionadas en accidentes de tránsito causados por vehículos no motorizados, bicicletas, vehículos de tracción humana, de tracción animal, bici-taxis, patinetas, etc., o vehículos motorizados distintos de automóviles y motocicletas, por ejemplo, montacargas, tractores, bicicletas eléctricas, patinetas eléctricas, trenes, etc., y a las víctimas de accidentes causados por vehículos o motocicletas que no tienen póliza Soat vigente.

Y, porque limita a 800 SMLDV ³ la cobertura de servicios de salud a víctimas de accidentes de tránsito afiliados al sistema de salud que por ley tienen derecho a la integralidad ⁴, esto es, que los servicios y tecnologías de salud les deban ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar los traumatismos consecuencia de accidente de tránsito.

Los “vacíos de protección” que genera el Soat, al invalidar y menoscabar el derecho a la salud de víctimas de accidentes de tránsito, causan severa afectación en los grupos más vulnerables de usuarios de las vías: peatones, ciclistas, motociclistas, también en población sumida en la informalidad laboral y en víctimas con traumatismos graves a quienes obstruye la continuidad de los tratamientos y el acceso a servicios de rehabilitación.

Además de las lesiones corporales y la mortalidad evitable, tras los accidentes de tránsito, que produce la política del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, es evidente que la actividad de expedir pólizas Soat tiene objeto ilícito.

Porque el cubrimiento de los servicios médicos, prestaciones y asistencias económicas por incapacidad y muerte de las víctimas de los accidentes de tránsito, corresponde por ley a entidades propias del sistema de seguridad social: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES, Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales, Administradoras de Regímenes Especiales, todas de objeto social específico, distinto y excluyente del objeto social de las compañías de seguros.

En realidad, el ramo de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat y la póliza Soat son figuras quiméricas, emblemas de un caso de captura del Estado, una manipulación para expedir, en abril de 1991, un decreto, por medio del cual se induce una forma de blanqueo de dinero, disfrazada de actividad aseguradora, y se dispone el arreglo institucional corrupto para su realización encubrimiento y promoción.

En la preparación del señalado decreto 1032, normativa camuflada dos años después en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, participaron organismos públicos y el ente privado, mencionados en Diagnóstico “Movernos Seguros”: Superintendencia Financiera, antes Superintendencia Bancaria, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Salud, Ministerio de Transporte, Departamento Nacional de Planeación y el particular Federación de Aseguradores Colombianos – Fasecolda.

³ Salarios mínimos legales diarios vigentes

⁴ Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015. Artículo 8

Estos organismos violan la ley rectora de la administración pública, crean fallas de gestión, de gobernanza, de información, para ocultar la verdadera naturaleza, la ubicación, la disposición, el movimiento, de los dineros percibidos a través de la comercialización de las pólizas Soat a sabiendas de que son producto del delito, y para encubrir la interferencia de Fasecolda y de las compañías de seguros en el sistema de salud y en el derecho a la salud de las víctimas de accidentes de tránsito mediante acciones y hechos corruptos que Diagnóstico “Movernos Seguros” seguridad vial a través del seguro vehicular en América Latina y el Caribe, presenta como herramientas útiles a la seguridad vial y a la garantía de servicios de salud a las víctimas de los accidentes de tránsito.

Sistema de información de atenciones en salud a víctimas de accidentes de tránsito (SIRAS)

SIRAS es herramienta artificiosa concebida con el objeto de compeler a clínicas y hospitales a reportar información a Fasecolda, ente cuyos agremiados, las compañías de seguros, de reaseguros y las sociedades de capitalización, no tienen ninguna relación con el cubrimiento de los servicios de salud de las víctimas de accidentes de tránsito, para así disimular el origen y la fiabilidad de la información que Fasecolda inventa sobre el número de víctimas de accidentes con traumatismos no fatales y sobre el costo de la atención de urgencia de las víctimas de accidentes de tránsito.

Diagnóstico “Movernos Seguros” informa: según Fasecolda, el Soat en Colombia reporta 697 mil muertos y heridos por siniestros viales, mientras que el Instituto Nacional de Medicina Legal, contabiliza 40 mil.

La falsedad de la cifra que reporta Fasecolda se prueba a partir de datos incorporados en el mismo Diagnóstico “Movernos Seguros” seguridad vial a través del seguro vehicular en América Latina y el Caribe, que determina, en 2017 y para Colombia 111.991 víctimas de accidentes de tránsito, 7.668 víctimas fatales, y 104.323 no fatales.

La cifra de 697 mil muertos y heridos por siniestros viales en Colombia, inventada por Fasecolda, representa el 845% de la estimada en Diagnóstico “Movernos Seguros” e implica una situación absurda, que tres de cada cuatro víctimas de accidentes de tránsito en la Región de América Latina y el Caribe corresponden a Colombia.

Ya que, Diagnóstico “Movernos Seguros” calcula para 2017 en 21 países de América Latina y el Caribe que abarcan el 94% de la población de la Región, un total de 946.344 víctimas de accidentes de tránsito, 97.967 muertes, 848.377 no fatales. Y el dato que reporta Fasecolda de 697 mil muertos y heridos por siniestros viales en Colombia, representa el 73,7% del total de víctimas de accidentes de tránsito en América Latina y el Caribe.

Otra circunstancia absurda que involucra la falsedad del dato de Fasecolda aparece al compararlo con el registrado en el Plan Nacional de Seguridad Vial Colombia 2011-2021, que muestra en diez años (2005-2014) un total de 470.077 víctimas de accidentes de tránsito, 58.121 muertes y 411.956 lesionados no fatales.

Pues, la cifra inventada por Fasecolda supone que, el total de víctimas de accidentes de tránsito en un solo año, el 2017, sería el 148% del total de las víctimas en diez años, (2005-2014).

Finalmente, el objeto perverso del SIRAS y la falsedad del guarismo reportado por el ente gremial se confirman al confrontar las cifras del Informe Anual: Accidentes de Tránsito en la Comunidad Andina, 2019, preparado en el marco de la Decisión 751 que contempla el proceso de armonización y consolidación de la información estadística de transporte terrestre y registra para el año 2017 los datos reportados por la Agencia Nacional de Seguridad Vial, de 40.088 heridos y 6.718 muertes por accidentes de tránsito en Colombia.

Costo de atención de urgencias de víctimas de accidentes de tránsito. Costo de aseguramiento en salud

Aunque a menudo se piensa equivocadamente que los servicios de atención de urgencia son demasiado costosos para los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medios, muchas mejoras en la atención de urgencia que tienen un impacto elevado pueden lograrse con un costo muy bajo. La implantación de procesos sistemáticos simples puede mejorar la calidad de la atención de urgencia y salvar vidas incluso sin necesidad de aportar otros recursos (9).

En Colombia, en el año 2018, el costo total de aseguramiento de 45.1 millones de personas afiliadas al sistema de salud,⁵ ejecutado por la ADRES, fue COP 46,1 billones, USD 15 mil 591 millones, total que incluye COP 0,172 billones, USD 58,1 millones correspondiente a la atención de urgencias, indemnizaciones y auxilio funerario de las víctimas de accidentes de tránsito. Lo cual evidencia que la atención de urgencia de las víctimas de accidentes de tránsito representó, en 2018, menos del 0,37 % del costo total de aseguramiento en salud.

Además, cabe señalar que la Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 también contiene información falsa, preparada por Fasecolda, el documento Bases del Plan Nacional de Desarrollo registra que de acuerdo con la Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda), en 2016, la atención de urgencias de las víctimas de accidentes de tránsito costó COP 1,5 billones, USD 491,3 millones.

Así, la cifra inventada por Fasecolda referente al costo de la atención de urgencias de las víctimas de accidentes en 2016, representa el 929 % del monto real pagado COP 0,16 billones, USD 52,9 millones, reportado en los informes contables elaborados por el consorcio fiduciario administrador del Fondo de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, entidad que pagó con recursos fiscales y de manera directa a las entidades prestadoras, los servicios de atención de urgencias brindados a las víctimas.

⁵ En el régimen subsidiado 22,7 millones de personas, en el régimen contributivo 22,4 millones (cifras a diciembre de 2018)

Ley de tránsito y Soat

La legislación es una parte importante de una estrategia integral de seguridad vial para ayudar a los países a reducir el número de defunciones y traumatismos no fatales causados por el tránsito, y cumplir con los objetivos generales de seguridad vial, sin embargo, la introducción de la ley se ve influida, por diversos factores, entre los que cabe destacar la voluntad política (13).

Así, en diversos países de América Latina y el Caribe, la formación de la ley tránsito se ha influenciado para introducir el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito como elemento de dicha ley, y de esta manera aparentar legalidad de la actividad de expedir las pólizas Soat.

En el caso de Colombia, la formación del Código de Tránsito tramitada en el lapso julio 2000- julio 2002 se influenció, de manera abusiva, para incluir una perniciosa mención a la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, como requisito para que un vehículo automotor pueda transitar por el territorio nacional y tipificar como infracción de extrema gravedad, sancionable con multa equivalente a treinta salarios mínimos diarios legales vigentes y la inmovilización del vehículo: conducir sin portar la nociva póliza Soat.

Igualmente, el caso de Paraguay, citado en Diagnóstico “Movernos Seguros”, es pertinente a la influencia arbitraria del sector asegurador en la formación de la ley nacional de tránsito en países de América Latina y el Caribe, a la revelación del objeto abusivo y tendencioso de la iniciativa Movernos Seguros presentada por el BID y al impacto dañoso de tales abusos en la seguridad vial en la Región.

En Paraguay, el Soat fue creado mediante la Ley N°4950 expedida en junio de 2013, pero debido a la problemática institucional y el descontento ciudadano que generó esta normativa, en febrero de 2014 fue derogada mediante la Ley N°5150.

No obstante, autores y editores de Diagnóstico Movernos Seguros acogen la mención al Soat introducida en la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 5016, promulgada en mayo de 2014, como artificio para insinuar una revisión de legalidad y vigencia del seguro obligatorio de accidentes de tránsito (Soat) en Paraguay.

Y recurren a la iniciativa “Movernos Seguros”, y al Diagnóstico “Movernos Seguros” seguridad vial a través del seguro vehicular en América Latina y el Caribe, para presentar información falsa sobre la idoneidad del Soat en la seguridad vial, en la defensa de las víctimas de los accidentes de tránsito, y en la mitigación del impacto de los accidentes de tránsito, con finalidad de confundir a miembros de corporaciones ejecutivas, legislativas y judiciales, de organismos del Sistema de las Naciones Unidas, de organizaciones financieras internacionales, de organismos intergubernamentales, de organizaciones de la sociedad civil y a ciudadanos en general.

Seguro obligatorio vehicular instrumento funesto

Las medidas de seguridad vial que se han implementado y evaluado en diferentes países a lo largo de los años han conformado un acervo de conocimientos sobre soluciones basadas en datos probatorios que pueden adaptarse y mejorarse en otros entornos (6).

De ahí que, la Organización Mundial de la Salud preparó el documento “*Salve VIDAS*”- *Paquete de medidas técnicas de seguridad vial*, para exponer las 22 medidas clave basadas en datos probatorios que de acuerdo con los principales expertos mundiales en seguridad vial y, con sus respectivos organismos, son las que más posibilidades tienen de influir a corto y largo plazo sobre el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tránsito.

Pero, el Paquete “*Salve VIDAS*” que incluye medidas cuya eficacia se ha evaluado en función de su contribución a la reducción del número de defunciones y traumatismos, y a la inducción de cambios deseados en los comportamientos, actitudes y conocimientos, no contempla la introducción de un seguro obligatorio vehicular (SOV) como medida de eficacia probada, o de eficacia prometedora, para reducir el número de víctimas de accidentes de tránsito o inducir cambios en los comportamientos, actitudes y conocimientos de los actores viales.

Por demás, a partir de datos probatorios contenidos en Informe *Sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial* 2018, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (1) y en Informe sobre el *Estado de la seguridad vial en la Región de las Américas* (2) se demuestran resultados negativos del seguro obligatorio vehicular (SOV) en la reducción del número de defunciones en accidentes de tránsito.

Considerando los tres grupos que Diagnóstico “Movernos Seguros” conforma con países de ALC según la tipología del seguro obligatorio vehicular (SOV) que han adoptado, (p. 39 Tabla 6), el primero, “Sin seguro obligatorio” (Ecuador, Guatemala, Honduras, El Salvador, México, Paraguay); el segundo, “SOV tipo accidentes personales” (Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Perú); el tercero, “SOV tipo responsabilidad civil” (Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Costa Rica, Guyana, Haití, Jamaica, Nicaragua, Panamá, República Dominicana, Surinam, Trinidad y Tobago, Uruguay, Venezuela).

Tabla 2

SIN SEGURO OBLIGATORIO			Tasa x 100,000 habitantes	SOV TIPO ACCIDENTES PERSONALES			Tasa x 100,000 habitantes
País	Número de Habitantes	Muertes		País	Número de Habitantes	Muertes	
Ecuador	16.385.068	3.490	15,0	Bolivia	10.887.882	1.687	18,4
Guatemala	16.582.469	2.758		Brasil	207.652.864	41.007	
Honduras	9.112.867	1.525		Chile	17.909.754	2.245	
El Salvador	6.344.722	1.411		Colombia	48.653.420	8.987	
México	127.540.424	16.725		Perú	31.773.840	4.286	
Paraguay	6.725.308	1.529					
	182.690.858	27.438			316.877.760	58.212	

Fuente: Informe Sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial 2018, OMS

Los datos registrados en la Tabla 2 demuestran que el grupo de los países que han adoptado el “seguro obligatorio tipo accidentes personales” presenta una tasa de mortalidad en accidentes de tránsito más alta que la del grupo de los países “sin seguro obligatorio”.

Para el grupo de países con “seguro obligatorio tipo accidentes”, la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes es 18,4 en tanto que, la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes para el grupo de países sin seguro obligatorio es 15,0.

Todavía más, la tasa de mortalidad en accidentes de tránsito para el grupo de países “sin seguro obligatorio” es menor que la tasa de mortalidad para los países del grupo con “seguro tipo responsabilidad civil” que alcanza 22,2 por 100.000 habitantes como lo registra la Tabla 3.

Tabla 3

SOV TIPO RESPONSABILIDAD CIVIL			Tasa x 100,000 habitantes
País	Número de Habitantes	Muertes	
Argentina	43.847.432	6.119	
Barbados	284.996	16	
Belice	366.954	104	
Costa rica	4.857.274	812	
República Dominicana	10.648.791	3.684	
Guyana	773.303	190	
Jamaica	2.881.355	391	
Panamá	4.034.119	575	
Surinam	558.368	81	
Uruguay	3.444.006	460	
Trinidad y Tobago	1.364.962	165	
Venezuela	31.568.180	10.640	
	104.629.740	23.237	22,2

Fuente: Informe Sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial 2018 OMS

Asimismo, cabe mencionar que países de África, Asia, Europa, Oceanía y América que según el *Informe Sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial* correspondiente al 2018 presentan altas tasas de mortalidad en accidentes de tránsito implementaron, desde hace décadas el seguro obligatorio de automóvil.

Todo lo anterior demuestra la falsedad de afirmaciones registradas en Diagnóstico “Movernos Seguros” que pregonan: los seguros obligatorios vehiculares (SOV) “son uno de los instrumentos idóneos para afrontar el problema de seguridad vial”, (p.19). “la incorporación de un seguro obligatorio para vehículos presenta beneficios en materia de seguridad vial” (p.63).

Y la perversidad de la iniciativa “Movernos Seguros”, del Diagnóstico “Movernos Seguros” y de su recomendación que “todos los países de ALC cuenten con seguros obligatorios de vehículos, como parte de las exigencias a los propietarios de éstos para transitar por el territorio nacional.....Su existencia permite a las víctimas tener la garantía de una atención oportuna y completa de servicios de salud” (p. 63).

Porque en realidad el seguro obligatorio de daños corporales en accidentes de tránsito o seguro tipo accidentes es causa de discapacidades y muertes evitables, tras los accidentes de tránsito, es decir, un instrumento funesto, un estorbo al objetivo de reducir el número de víctimas fatales causadas por accidentes de tránsito.

Registro Único de Seguros (RUS) Ley 1328 de 2009; Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT)

En 2009, el Poder Legislativo hizo la Ley 1328 que creó el Registro Único de Seguros (RUS) para incluir información sobre todas las pólizas de seguros expedidas por las compañías de seguros que operan en Colombia⁶, compañías para las que la precitada Ley establece la obligación de suministrar permanentemente la información necesaria para la creación y funcionamiento del registro. Por el incumplimiento de esta obligación la Ley 1328 faculta a la Superintendencia Financiera para imponer las sanciones previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Por lo tanto, la afirmación que registra Diagnóstico “Movernos Seguros” : Colombia: cuenta con el RUNT (Registro Único Nacional de Tránsito) encargado de consolidar la información de pólizas de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, evidencia el incumplimiento de la Ley 1328 por parte de las compañías de seguros Axa-Colpatria, Bolívar, del Estado, La Previsora, Liberty, Mapfre, Mundial, Suramericana, mencionadas en Diagnóstico “Movernos Seguros” como principales aseguradoras del Soat; de la Superintendencia Financiera; del Ministerio de Transporte responsable de verificar que el concesionario del RUNT cumpla la Ley 1328 ; y del particular concesionario del RUNT obligado a acatarla.

La Ley 1328 de 2009 en su artículo 101 dispone la derogatoria de todas las disposiciones que le sean contrarias, por consecuencia, la normativa de la Ley 1005 de 2006 que refiere: “Las compañías aseguradoras deben reportar todas las pólizas de seguros obligatorios que se expidan en Colombia” al Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), está derogada desde el 15 julio de 2009.

⁶ El Registro Único de Seguros (RUS) se registrará por los siguientes principios: **Universalidad:** El Registro incluirá información sobre todas las pólizas durante el término de su vigencia y 10 años más. (Art. 77)

Agencia Nacional de Seguridad Vial de Colombia, organismo en contravía

Una de las iniciativas estratégicas establecidas para mejorar el desempeño de la seguridad vial en los países es designar un organismo líder en la administración pública, debidamente financiado, con autoridad y responsabilidad para tomar decisiones y coordinar los esfuerzos de todos los sectores de gobierno, necesarios en una respuesta nacional cohesionada para abordar los accidentes de tránsito.

Pero, la simple existencia del organismo no conlleva ninguna mejora en la situación de la seguridad vial en un país, porque en la gestión para mejorar los resultados de la seguridad vial la función de desempeño institucional principal y fundamental es el enfoque en los resultados, el cual corresponde a una especificación legal del compromiso de un país de mejorar la seguridad vial y los medios acordados para lograrlo.

Y, en la ausencia de un enfoque claro y responsable en los resultados todas las demás funciones institucionales e intervenciones relacionadas carecen de cohesión y dirección y la eficiencia y eficacia de la seguridad vial y las iniciativas pueden verse socavadas (14).

Tal es el caso de Colombia, país que en 2013 designó una Agencia Nacional de Seguridad Vial ANSV para una gestión impropia a un enfoque transparente y responsable en los resultados, hecho que ha propiciado el deterioro de la seguridad vial, ya que, en el periodo 2014-2019, el promedio anual de necropsias de víctimas de accidentes de tránsito incrementó el 20% respecto al promedio del periodo 2005-2012, también menoscaba la salud pública y la seguridad de las personas habitantes en el territorio colombiano, estorbando la garantía de protección de la salud como derecho esencial, individual, colectivo y comunitario, y la libertad de información.

Pues, la ANSV prepara y divulga documentos para confundir la opinión pública y burlar la obligación del Estado de transmitir informes estadísticos y epidemiológicos en la forma que determina la nomenclatura internacional de las enfermedades, de las causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública; documentos en los cuales registra un inventado y desmesurado número de personas lesionadas en accidentes de tránsito, además maquilla, reduce y falsea los datos del total de necropsias de víctimas de accidentes de tránsito consignados en los informes anuales elaborados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Con relación a la ausencia de un enfoque responsable en los resultados cabe mencionar que el Plan Nacional de Seguridad Vial PNSV 2011 – 2021, consigna: “el objetivo que Colombia adopta sobre seguridad vial, a nivel general es: Reducir el número de víctimas fatales en un 26% por accidentes de tránsito a nivel nacional para el año 2021”.

“Este objetivo supone reducir una media de 5.708 víctimas fatales (promedio del 2005 al 2012), a un número de 4.224 personas fallecidas por esta causa en el año 2021” (15).

Sin embargo, las cifras de la Tabla 4 correspondientes al total de necropsias de víctimas de accidentes de tránsito registrado en el Informe Anual de Medicina Legal muestran que, en el periodo 2014 al 2019, el promedio de necropsias de víctimas de accidentes de tránsito, incrementó el 20% con relación al promedio de víctimas fatales en el periodo 2005 al 2012.

El promedio de 6.849 necropsias de víctimas de accidentes de tránsito del periodo 2014 al 2019 excede en 1.141 el promedio de 5.708 víctimas fatales de accidentes de tránsito del lapso 2005 al 2012.

Tabla 4

Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total	Promedio
Total de necropsias	6.402	6.884	7.280	6.754	6.879	6.892	41.091	6.849

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, FORENSIS

Igualmente, se observa que el promedio de 6.849 necropsias de víctimas de accidentes de tránsito en el periodo 2014 al 2019 representa el 163 % de la cifra objetivo de 4.224 personas fallecidas por esta causa en el 2021 fijada en el Plan Nacional de Seguridad Vial PNSV 2011 – 2021, otro índice revelador de ineficacia e ineficiencia de la seguridad vial y de la ausencia de un enfoque responsable en los resultados.

Otra muestra de la desorientación en la gestión de la Agencia Nacional de Seguridad Vial, de efectos nocivos de la interferencia de la Federación de Aseguradores Colombianos en la seguridad vial y la salud pública, y de captura del Estado, es el documento, Anuario Nacional de Siniestralidad Vial, Colombia 2019, presentado el 23 de diciembre de 2020, autoría de la ANSV y del Ministerio de Salud y Protección Social, con la participación de una “Mesa Técnica Nacional Asesora para el Análisis de Datos en Seguridad Vial” conformada con delegados de diez entidades públicas⁷ y de tres entes particulares⁸.

Porque a pesar de que los autores hacen “hincapié en la importancia de tener información precisa, oportuna y de calidad como elemento constitutivo de la solución al problema de la siniestralidad vial” y refieren que, “el Anuario Nacional de Siniestralidad Vial, Colombia 2019, atiende a las mejores prácticas para el manejo y difusión de información estadística, como lo son la transparencia y la calidad, necesarias para promover confianza por parte de los usuarios de la información, todo ello para contribuir al monitoreo de la Seguridad Vial en el país y ser parte de la solución”(16).

⁷ Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, ADRES, Ministerio de Transporte, Superintendencia de Transporte, ANSV, Instituto Nacional de Medicina Legal, Fiscalía General de la Nación, Policía Nacional, Dirección de Tránsito y Transporte, Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas.

⁸ Federación Colombiana de Municipios, Federación de Aseguradores Colombianos, Vital Strategies

Por vía del Anuario Nacional de Siniestralidad Vial difunden y manipulan la siguiente información falsa sobre la cantidad de personas lesionadas en accidentes de tránsito en Colombia y la utilización real de la atención de urgencia:

“Los siniestros viales en Colombia han dejado un total de 743.977 personas lesionadas en el año 2019, de las cuales 43.424 tuvieron más de un siniestro, generando un total de 795.597 casos de personas lesionadas en todo el país, que tuvieron al menos una atención en salud y que fueron registradas en el SIRAS.”

“En el año 2019 hubo un total de 1.489 personas lesionadas por cada 100.000 habitantes”.

En contraste, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en la publicación FORENSIS informa para 2019 un total de 36.832 lesionados en accidentes de transporte y tasa de 74,57 lesionados por 100.000 habitantes, y el registro anual histórico de lesionados y tasa anual detallados en la Tabla 5, tasa que no supera de 96 lesionados por 100.000 habitantes.

Tabla 5

Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Lesionados	39.440	41.823	44.172	45.805	45.256	40.115	39.537	36.832
Tasa x 100,000 habitantes	84,67	88,76	92,68	95,03	92,84	81,38	79,34	74,57

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, FORENSIS

Teniendo en cuenta la información anterior y que la Agencia Nacional de Seguridad Vial reportó 36.812 personas heridas en accidentes de tránsito en Colombia en 2019 en el proceso de Estadísticas de la Comunidad Andina⁹ dentro del marco de la Decisión 751, en medios masivos de comunicación y para otros registros nacionales e internacionales.

Además que, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud **RIPS**, instrumento para validar el pago de servicios de salud, de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, y en el cual figura la identificación del prestador del servicio de salud, del usuario que lo recibió, del servicio prestado, (consulta, procedimientos, urgencias, hospitalizaciones, otros servicios, administración o dispensación de medicamentos), las características de los servicios y los valores para cada uno de ellos, reporta 40.563 personas lesionadas por motivo de accidente de tránsito,¹⁰ en el año 2019.

Y, visto que el presupuesto de gastos del Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia fiscal 2019 contó con apropiación por COP 360 mil millones ¹¹,USD 110,9 millones, para pagar la atención en salud, transporte primario, indemnizaciones y auxilio funerario de las víctimas de accidentes de tránsito, catástrofes naturales y atentados terroristas.

⁹ Informe Anual Accidentes de Tránsito en la Comunidad Andina, 2019, 7 de octubre de 2020

¹⁰ El RIPS y la cifra de 40.563 heridos en accidentes de tránsito en 2019 son mencionados el Anuario pág.114

¹¹ Decreto 2467 de 2018 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2019, se detallan las apropiaciones, y se clasifican y definen los gastos”

Es evidente que, las acciones de difundir y manipular información falsa sobre tan descomunal cifra de personas lesionadas en accidentes de tránsito son tendenciosas a aparentar que los COP 4,6 billones, USD mil 402 millones recaudados en 2019 por compañías de seguros, producto del delito de ofrecimiento de pólizas Soat, se destinaron a pagar atenciones de salud de urgencia de la inventada cantidad de lesionados.

Por lo tanto la preparación y la difusión del Anuario Nacional de Siniestralidad Vial, Colombia 2019 son actos de gestión institucional censurables y actividades de lavado de activos, agravados porque el Director General, los miembros del Consejo Directivo de la Agencia Nacional de Seguridad Vial, y del Consejo Consultivo de Seguridad Vial del cual es miembro permanente el presidente de Fasecolda o su delegado, son sabedores que la ANSV es instrumentalizada para blanquear, parte del producto del delito de ofrecimiento de pólizas Soat, a través del quimérico Fondo Nacional de Seguridad Vial.

Además, el Anuario contiene la siguiente información errónea, “asumir la siniestralidad vial- accidentalidad vial- como un problema de salud pública bajo el nuevo enfoque Visión Cero y Sistema Seguro, obliga a dejar de lado el uso de la palabra accidente”. También, la siguiente información confusa y tendenciosa, “El término siniestro reemplaza la palabra accidente para denominar los sucesos que involucran vehículos en movimiento y que generan algún tipo de daño, ya que es un hecho prevenible y predecible que afecta la seguridad vial y la salud de miles de colombianos”.

Ahora bien, la propuesta de reemplazar la palabra accidente por siniestro, es improcedente, su justificación, un conjunto de argumentos falsos y disculpas engañosas, la idea responde a finalidades perversas. Es improcedente porque la Ley 1702 ¹² fija para la Agencia Nacional de Seguridad Vial la obligación de “diseñar e implementar un sistema de medición de indicadores de seguridad vial, conforme a la metodología definida y empleada por organismos internacionales del ramo”.

Y, es la Organización Mundial de la Salud, como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional y seguridad vial en el Sistema de las Naciones Unidas, y en ejercicio de su función de establecer la nomenclatura internacional de las enfermedades, de las causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública, la entidad que ha dispuesto la definición de “accidente de tránsito” y de “accidente de transporte” en el marco de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). La Constitución de la OMS ¹³ contempla la obligación de cada miembro de transmitir informes estadísticos y epidemiológicos en la forma que determine la Asamblea Mundial de la Salud. El Reglamento de Nomenclatura de la OMS estipula para todos los Estados Miembros, la obligación de emplear la CIE, en su revisión más actual.

Igualmente, los lineamientos de la metodología de elaboración de estadísticas de morbilidad y mortalidad y de la metodología de elaboración y reporte de estadísticas para informes de seguimiento a la situación de la seguridad vial en el mundo, establecen obligación de emplear la definición de “accidente de tránsito”, y “accidente de transporte” adoptadas en la Clasificación Internacional de Enfermedades.

¹² Ley 1702 artículo 9º,3.5

¹³ Artículo 64

Por otro lado, las afirmaciones, que asumir la seguridad vial bajo el nuevo enfoque Visión Cero y Sistema Seguro obliga a dejar de lado el uso de la palabra “accidente” y remplazarla por el término “siniestro”, y que el obligado remplazo responde a un cambio necesario para unificar el discurso de la seguridad vial y superar el carácter de imprevisible de la palabra accidente, son falsas.

Porque desconocen que, *el Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020, Salve VIDAS, Paquete de medidas técnicas de seguridad vial* y demás documentos orientativos elaborados por la OMS emplean la palabra accidente y se fundamentan en la convicción de que los accidentes de tránsito y los traumatismos que causan pueden prevenirse, baste como muestra: “Los accidentes de tránsito son una realidad cotidiana, pero también son predecibles y evitables, tal como demuestra el importante acervo de datos disponibles sobre principales factores de riesgo y las medidas eficaces de seguridad vial que funcionan en la práctica” (6).

También que, el enfoque Sistema Seguro está basado en la premisa, que los accidentes de tránsito son predecibles y prevenibles, y en la estrategia “Perspectiva Cero” sueca, que tiene la ambición a largo plazo de reducir a cero las muertes y lesiones graves por accidentes de tránsito. “El objetivo de este enfoque es guiar y orientar la construcción de un sistema vial seguro para evitar los accidentes y, en caso de que se produzcan, garantizar que las fuerzas del impacto no sean suficientes para causar traumatismos graves o defunciones, que las víctimas sean rescatadas y que reciban una atención traumatológica adecuada”(6).

Además que, la Agenda 2030 del Desarrollo Sostenible emplea la palabra accidentes de tránsito en el enunciado de la meta 3.6 reducir a la mitad el número de muertes que causan, que el conjunto de recomendaciones de los expertos en seguridad vial a los países para que puedan lograrla, no incluye, la de cambiar la palabra accidente por el término siniestro, pero si contempla, entre otras, superar el fatalismo, es decir, la idea errónea de que los accidentes de tránsito son fortuitos y no se puede hacer nada por evitarlos; intensificar sus esfuerzos en la implementación de medidas de eficacia probada; revertir la tendencia a centrar los esfuerzos en intervenciones ineficaces.

Y, por sobre todo que un Sistema Seguro no acepta sacrificar vidas humanas en favor de otras prioridades.

Por otra parte, la idea de reemplazar la palabra accidente por siniestro tiene finalidad perversa, porque los lineamientos de la metodología de elaboración de estadísticas de morbilidad y mortalidad establecidos por la Organización Mundial de la Salud asumen que un vehículo motorizado o no motorizado, sujeto o no sujeto a matrícula, puede verse involucrado en hecho que cause daño, por ejemplo, volcamiento, colisión con otro vehículo, colisión con objeto fijo, hundimiento, incendio, caída, etc. Cuando el hecho produce lesiones a órgano o tejido de ser humano es un accidente de tránsito, cuando el hecho no produce lesiones a órgano o tejido de ser humano es incidente vial o evento vial (solo daños en bienes materiales).

Respecto a un accidente de tránsito, ninguna persona, entidad o autoridad tiene obligación o facultad de dar noticia o enterar a una compañía de seguros, para que las víctimas sean rescatadas y reciban una atención traumatológica gratuita, oportuna, eficaz e integral.

Respecto al incidente o evento vial, cuando el daño en bien material, resultante del hecho, esté amparado por un contrato de seguro, la ley comercial define el hecho como siniestro¹⁴ y establece para el asegurado o el beneficiario la obligación de dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.¹⁵ Este término podrá ampliarse, mas no reducirse por las partes.

A pesar de que los autores y auspiciadores del Anuario conocen estos lineamientos de la metodología de elaboración de estadísticas de morbilidad y mortalidad, enuncian los hechos, categorizan, en los que hubo “solo daños” y los que causaron “fallecidos y/o lesionados”, como lo registra la Tabla 6 que transcribe los datos que presentan en el Anuario.

Tabla 6

Hecho	Atro pello	Caída de ocupante	Choque	Incendio	Volca miento	Otros	Total
Categoría							
Solo daños	76	38	95.829	139	1.930	645	98.657
Fallecidos y Lesionados	15.262	6.715	44.931	14	4.781	5.244	76.947
Subtotal	15.338	6.753	140.760	153	6.711	5.889	175.604

Sin embargo, de manera tendenciosa denominan “siniestros viales” a todos los hechos para indicar que, *en el año 2019 se registraron 175.604 siniestros viales*, reportar 76.947 accidentes de tránsito como “graves” y presentar a la Federación de Aseguradores Colombianos - Fasecolda, como fuente lícita de datos fiables de la cantidad de personas lesionadas en accidentes de tránsito, para acoger las cifras inventadas por el ente gremial, recrearlas en el Anuario y confundir a los receptores, acerca de la utilización potencial y real de la atención de urgencias y de la destinación de recursos aprobados en el presupuesto del Ministerio de Salud.

Sin ninguna consideración de respeto al derecho de los ciudadanos a recibir información veraz e imparcial sobre la cifra de lesionados no fatales en accidentes de tránsito, monto del gasto en la atención de urgencia de las víctimas de accidentes, y entidad ejecutora de dicho gasto. Ni tampoco por los impactos nocivos de inventar y consignar, para el nivel nacional y para cada entidad territorial, datos ficticios de número de personas lesionadas, número de personas graves hospitalizadas, tasa de lesionados por 100 mil habitantes, tasa de lesionados graves por 100 mil habitantes, consignados en el Anuario.

¹⁴ Código de Comercio, Artículo 1072

¹⁵ Código de Comercio, Artículo 1075

Pues la divulgación de la cifra inventada de 743.977 personas lesionadas en accidentes de tránsito, el creativo dato de 76.947 accidentes graves, y el guarismo absurdo de 1.489 personas lesionadas graves por cada 100.000 habitantes, para crear confusión en los datos de la utilización potencial y real de la atención de urgencias que se deben tener en cuenta en la planificación y asignación de recursos y así brindar apoyo a la interferencia del gremio asegurador en el sistema de salud.

Vulnera el derecho a la información, el derecho a la salud y el compromiso del Gobierno de dar muestras de liderazgo con miras al establecimiento de una gobernanza sanitaria eficaz por parte de las autoridades sanitarias nacionales con el fin de mejorar la salud de la población mediante la creación de mecanismos y capacidades de supervisión, evaluación y rendición de cuentas y el refuerzo de los existentes.

Respecto a estadísticas de morbilidad, el Anuario divulga información errónea, porque para cada anualidad registra un dato maquillado, resultado de restar del total de necropsias de víctimas de accidentes de tránsito reportado por el Instituto Nacional de Medicina Legal en el informe FORENSIS, sendas cantidades inventadas por los autores del Anuario Nacional de Siniestralidad Vial correspondientes a dos conceptos artificiosos, “Sin información”, “Muerte posterior a 30 días”, en la Tabla 7 se transcriben de la página 73, Gráfica 5.3. las cifras inventadas para los señalados conceptos y los datos maquillados que divulga el Anuario.

Tabla 7

Concepto	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total necropsias de víctimas por accidentes de tránsito	6.296	6.605	7.158	6.719	6.850	6.826
“Sin información”	456	90	91	80	110	82
“Muerte posterior a 30 días”	176	198	222	214	220	249
Dato maquillado	5.664	6.317	6.845	6.425	6.520	6.495

Teniendo en cuenta que la metodología y los criterios de inclusión de la publicación institucional seriada implican que, cada caso fatal por accidente de tránsito contemplado en el reporte FORENSIS corresponde a un informe técnico pericial de necropsia.

Por lo cual, la ausencia de información en el registro de necropsia respecto de alguna variable sociodemográfica, por ejemplo, escolaridad, estado civil, condición de vulnerabilidad y/o de alguna variable particular de la causa “accidente de tránsito” como, tipo de vehículo, condición de la víctima, no significa que se puedan restar del total de fallecidos, los casos que presentan esta ausencia de información y maquillar el total de muertes por accidentes de tránsito registrado en el reporte FORENSIS como lo hacen los autores del Anuario Nacional de Siniestralidad Vial, Colombia 2019.

Acerca de la reducción por el artificio “muerte posterior a treinta días” cabe mencionar que, para la evaluación mundial amplia de la seguridad vial se han establecido criterios de armonización en el proceso de estimación del número de muertes y las tasas de mortalidad en accidentes de tránsito.

Así, el cómputo de víctimas fatales se debe realizar incluyendo «cualquier persona que fallece inmediatamente o dentro de un periodo de 30 días como consecuencia de un traumatismo causado por un accidente de tránsito». Visto que en el cómputo algunos países o territorios emplean plazos distintos, entonces, para la normalización de las estadísticas de mortalidad por el tránsito, la Organización Mundial de la Salud ha adoptado los factores de ajuste normalizados a la definición basada en el plazo de 30 días fijados por la Conferencia Europea de Ministros de Transportes (CEMT), aplicando el correspondiente factor de ajuste a la cifra informada por el país o territorio.

El dato normalizado al plazo 30 días es el insumo de un modelo de estimación que contempla 12 variables independientes, entre otras, densidad de automóviles, número de vehículos en relación con la población, densidad vial, red vial total por superficie terrestre, fortaleza del sistema de salud, número de camas de hospital por 10.000 habitantes, nivel de ingresos. La estimación del número de muertes en accidentes de tránsito resultante del modelo y previo a su divulgación se notifica a cada país o territorio para el respectivo pronunciamiento.

No obstante que a la Agencia Nacional de Seguridad Vial le corresponde abordar el problema de la subnotificación de las muertes por el tránsito y adelantar un proceso de armonización para mejorar la fiabilidad de las estadísticas, los autores del Anuario inducen otro artificio de subregistro que falsea, las estadísticas vitales definitivas publicadas por el DANE sobre número de defunciones por accidentes de transporte; datos informados por la ANSV a la Organización Mundial de la Salud; el cómputo anual de necropsias por accidentes de tránsito reportado por el Instituto de Medicina Legal, pues, como se registra en la Tabla 8, con el artificio “muerte posterior a 30 días” los autores, también, reducen arbitrariamente la cifra de muertes por accidentes de transporte registradas por el DANE, del periodo 2014-2018, precisamente, desde la entrada en funcionamiento de la ANSV.

Tabla 8

ENTIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019
DANE¹	6.823	7.360	7.511	7.224	7.155	7126
Diferencia	164	131	217	111	70	
DANE falseado *	6.659	7.229	7.294	7.113	7.085	SIN
ICMLCF²	6.296	6.605	7.158	6.719	6.850	6.826
ICMLCF Falseado *	5.664	6.317	6.845	6.425	6.520	6.495

*1 ESTADÍSTICAS VITALES DEFINITIVAS * 2 FORENSIS

DATO INFORMADO A LA OMS

*2 ANUARIO Gráfica 3,2 p.39

La magnitud de la problemática de subnotificación de las muertes por accidentes de tránsito en Colombia, fenómeno a cuya promoción ha dado continuidad la Agencia Nacional de Seguridad Vial realizando las prácticas corruptas diseñadas por el fondo de prevención vial de Fasecolda, por ejemplo, la publicación de Anuarios de siniestralidad vial con cifras falsas, se evidencia en los datos del *Informe Sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial 2018*, allí registra que la ANSV informó a la Organización Mundial de la Salud un total de 7.158 víctimas fatales por accidentes de tránsito en 2016, cifra a partir de la cual el modelo estadístico de estimación determina 8.987 muertes en accidentes de tránsito en Colombia en 2016.

Dos años después de publicado el Informe elaborado por la OMS, los autores del Anuario Nacional de Siniestralidad Vial Colombia 2019 presentado en diciembre de 2020 por el director de la ANSV traman un maquillaje de la cifra de 7.158 muertes por accidentes de tránsito en 2016 informada a la OMS que la reduce 6.845, a sabiendas de que el dato del DANE no computa todas las defunciones causadas por accidente de tránsito y, de que la cifra notificada por Colombia a la OMS excluye el 20% de las muertes por accidentes de tránsito, pues computa únicamente las víctimas de accidentes de tránsito a cuyo cadáver se realiza informe técnico pericial de necropsia (17).

Soat grave riesgo para el sistema financiero colombiano

Diagnóstico “Movernos Seguros” anuncia que Colombia utiliza tarifas reguladas para los contratos de seguros y propone eliminar el esquema de tarifas reguladas en el seguro obligatorio vehicular a fin de adoptar esquemas de precios de mercado que logren introducir beneficios por buen comportamiento.

Esta información es errónea y tendenciosa a encubrir violaciones por parte de la Superintendencia Financiera y del superintendente, de la ley; de una sentencia del Poder Constitucional; de Principios Básicos del régimen globalmente aceptado para la supervisión del sector seguros: independencia operativa, responsabilidad y transparencia del supervisor y del jefe del supervisor; de principios básicos de la operación del negocio de seguros que establecen, para compañías aseguradoras e intermediarios de seguros, el deber de actuar siempre con honradez y rectitud y para el supervisor, el deber de cerciorarse del cumplimiento de este principio de integridad (18).

Porque en Colombia, la ley ¹⁶preceptúa que la determinación de las tarifas de las pólizas de seguros debe responder al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros. Que las tarifas deben respetar los principios técnicos de equidad y suficiencia y ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad.

La ley prescribe como práctica prohibida el ofrecimiento reiterado de pólizas o tarifas desconociendo estos requisitos. ¹⁷

Y debido a lo anterior, las compañías de seguros autorizadas para operar en Colombia determinan las tarifas de las pólizas, en todos los ramos lícitos de seguros, por la interacción de la oferta y la demanda en el mercado de seguros.

Sin embargo, en flagrante abuso del cargo, el Superintendente Financiero mediante una circular arbitraria fija tarifas de las pólizas Soat a sabiendas de que tal actuación contraviene la ley, y la Sentencia C-312 de 2004 de la Corte Constitucional que resuelve declarar inexecutable, es decir, contrario al ordenamiento constitucional, el texto incluido en el artículo 44 de la Ley 795 de 2003 con el cual se pretendía otorgar facultad al Gobierno para determinar las tarifas del Soat.

¹⁶ Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 100, numeral 1

¹⁷ Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 100, numeral 3

Sentencia cuya modificación pretendió la Federación de Aseguradores Colombianos-Fasecolda por vía de solicitar una aclaración de la misma, acción que la Corte Constitucional le reprochó en los siguientes términos:

“Obsérvese adicionalmente que lo que en realidad se persigue es una modificación de lo decidido en la Sentencia C-312 de 31 de marzo de 2004, para que en lugar de la declaración de inexequibilidad de la expresión “las tarifas máximas que puedan cobrarse por el mismo”, contenida en el numeral 5º del artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 44 de la Ley 795 de 2003, se sustraiga de la parte resolutive tal declaración de inexequibilidad, lo que implica entonces, que esa expresión continuaría formando parte de la norma aludida pues no habría sido retirada del ordenamiento jurídico. No puede la Corte Constitucional acceder a esa pretensión, pues en forma abiertamente contraria a derecho se modificaría una sentencia cuando no existe competencia para el efecto.”¹⁸

Adicionalmente, la legislación principal ¹⁹ define claramente los objetivos de la supervisión de las compañías de seguros: asegurar la confianza pública en el sistema financiero, prevenir situaciones que puedan derivar en la pérdida de confianza del público, velar porque las entidades sometidas a supervisión no incurran en prácticas comerciales restrictivas del libre mercado y desarrollen su actividad con sujeción a las reglas y prácticas de la buena fe comercial.

Porque, la estabilidad del sistema financiero está asociada indisolublemente a la confianza del público, a su vez cimentada en la convicción pública de que las entidades que hacen parte del sistema están vigiladas técnica y profesionalmente, y el quebrantamiento de esa confianza, que suele ser súbito, compromete gravemente la estabilidad, no sólo del sector asegurador, sino del sistema financiero y de la economía en general²⁰.

En consecuencia, las fallas de supervisión a las compañías de seguros que coadyuvan la comisión de delitos determinantes de blanqueo, ofrecimiento de pólizas de seguro que no son idóneas, ocultación o disimulación de la verdadera naturaleza, la ubicación, el movimiento de dineros logrados a través de la comercialización de la póliza Soat, a sabiendas de que estos recursos son producto del delito, representan serio peligro de quebrantamiento de la confianza del público, y grave riesgo para la estabilidad del sistema financiero y la estabilidad económica desde un punto de vista más amplio.

Riesgos potenciados por la renuencia de la Junta Directiva del Banco de la República a ejercer su potestad de solicitar a través de la Superintendencia Financiera el cese del ofrecimiento de pólizas Soat, ahora también en modalidad de póliza electrónica, la más reciente adecuación del blanqueo de capitales adoptada en la corrupta Resolución 4170 del 5 octubre de 2016, del Ministerio de Transporte.

¹⁸ Auto 074A-04 Corte Constitucional

¹⁹ Estatuto Orgánico del Sistema Financiero artículo 325

²⁰ Sentencia C-640/10 Corte Constitucional

Soat un grave riesgo para el sistema financiero internacional

La integridad de los sistemas financieros nacionales es fundamental para la estabilidad macroeconómica a escala nacional e internacional. Por ello, ante la amenaza que representan las actividades de lavado de activos, así como el interés en la protección de un sistema económico financiero seguro y transparente que no pueda ser utilizado por las organizaciones criminales,²¹ se han creado estándares internacionales para combatir el blanqueo, el financiamiento del terrorismo y otras amenazas que van en contra de la integridad del sistema financiero internacional, aprobado tratados vinculantes para la promover la implementación efectiva de los estándares y diseñado procedimientos de revisión mutua a los evaluadores, revisores y funcionarios de cada país.

En consecuencia, la transparencia y equidad de las evaluaciones de cumplimiento efectivo de las obligaciones que imponen las convenciones internacionales al Gobierno para prevenir y combatir la transferencia de fondos de origen ilícito, incluido el blanqueo de capitales, o derivados de actos de corrupción, constituye una piedra angular que contribuye a mitigar los abusos causados por este tipo de flagelos.

Ahora bien, por interés de ocultar el blanqueo perpetrado a través de la figura del ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito Soat, el Gobierno de Colombia incumple su obligación legal de reconocer y aplicar, de manera efectiva, las Recomendaciones del Grupo de Acción Financiera Internacional GAFI contra el blanqueo de capitales para así crear fallas de información que inducen ineficacia en la gestión del Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica GAFILAT, organización intergubernamental de base regional creada para promover la implementación efectiva de las recomendaciones anti-lavado del GAFI, el estándar internacional más reconocido a nivel mundial en materia de lucha contra las actividades ilícitas, propósito para el que GAFILAT tiene la función de discutir y adoptar el informe de la Evaluación Mutua (EM) a la que los países miembros deben someterse.

Dicho proceso de Evaluación Mutua (EM) de un país consiste en un análisis, realizado por terceros externos, tanto del nivel de cumplimiento con las 40 Recomendaciones del GAFI, de evaluadores, revisores y funcionarios de cada país, así como de la efectividad de su sistema de Anti-Lavado de Activos (ALA). “A su vez, la evaluación le permite al país analizado integrarse a la red global de GAFI y recibir una calificación de aval. Esta calificación le permite a dicho país demostrar que su sistema es efectivo en la prevención y represión del delito de lavado de activos” (19).

Por lo anterior y debido a que la Recomendación número 1 del GAFI, “Evaluación de riesgos y aplicación de un enfoque basado en riesgo”, establece para un país tres deberes, el primero, realizar una Evaluación Nacional de Riesgo (ENR) para identificar y entender sus riesgos de lavado de activos; el segundo, tomar acciones que mitiguen

²¹ Memorando de entendimiento

eficazmente los riesgos identificados; el tercero, exigir a las instituciones financieras, evaluar y tomar una acción eficaz para mitigar sus riesgos de lavado de activos.

El primer punto de una Evaluación Mutua (EM) es la revisión del nivel de cumplimiento de la Recomendación número 1 del GAFI, relativa a la realización de una debida Evaluación Nacional de Riesgo (ENR) de lavado de activos por parte del Estado a evaluarse, que verifique con certeza el nivel de cumplimiento del Gobierno y de las instituciones financieras del deber de identificar y entender sus riesgos de lavado de activos y del deber de adoptar medidas eficaces para mitigarlos.

En contraste, dado que GAFILAT programó someter a Colombia a su cuarta ronda de Evaluación Mutua en 2017, el Gobierno colombiano adelantó en el lapso septiembre-diciembre 2016 una nueva Evaluación Nacional de Riesgo, en cuyo informe, de manera intencionada, los evaluadores nacionales omitieron reseñar la actividad de ofrecimiento de pólizas Soat como un grave riesgo para el sector financiero y para el país.

A pesar de que, autoridades y particulares, participantes en el proceso de la Evaluación Nacional 2016, entre otros, la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF, la Superintendencia Financiera, el Ministerio de Hacienda, la Superintendencia de Salud, Fasecolda, Seguros Bolívar S.A., Fiduprevisora S.A., sabían del lavado de capitales intrínseco del ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito, contaban con valoración cuantitativa y cualitativa del ilícito, conocían la obligación del Estado de combatir el ofrecimiento de pólizas Soat, y sabían que el cese de la señalada actividad es imperativo para superar la amenaza y mitigar el riesgo de pérdida de confianza pública en el sistema financiero colombiano.

Además que, simultáneo a la realización de la Evaluación Nacional de Riesgo- 2016 el Gobierno de Colombia, Fasecolda, y compañías de seguros desplegaron acciones concertadas para desconocer y burlar la Recomendación anti-lavado del GAFI número 15 implementando el uso de nuevas tecnologías en el Soat - blanqueo, ahora digital, circunstancias de las cuales tuvo conocimiento el Equipo Evaluador coordinado por el Fondo Monetario Internacional (FMI).

Y, no obstante estar contemplados entre los objetivos y principios generales que rigen las Evaluaciones Mutuas del GAFI, así como las evaluaciones del sistema de Anti-Lavado de Activos realizadas por los Organismos Regionales estilo GAFI como GAFILAT, por el Fondo Monetario Internacional o por el Banco Mundial, producir informes objetivos y precisos de alto nivel en forma oportuna; garantizar la transparencia y equidad de tratamiento en términos del proceso de evaluación para todos los países sujetos a esta.

El Informe de Evaluación Mutua de Cuarta Ronda de la República de Colombia coordinado por el FMI, basado sobre la información provista por Colombia e información obtenida por el Equipo Evaluador durante su visita in-situ al país del 5 al 22 de junio de 2017, adoptado en Reunión del Pleno de GAFILAT de los días 26 y 27 de julio de 2018, trece meses después de la visita in-situ, en el apartado “Evaluación de riesgo de LA”,

“Evaluación de riesgo del país y alcance de las cuestiones de mayor riesgo”, contiene el siguiente texto engañoso y elusivo:

“Los sectores de seguros y valores se evaluaron como de menor riesgo y, por lo tanto, no fueron un foco prioritario del equipo de evaluación” (20).

De otra parte, considerando que la implementación efectiva de las recomendaciones del GAFI y de la normativa de la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción para prevenir y combatir el lavado de capitales es prioridad de la comunidad internacional, las organizaciones especializadas en la materia deben afinar el ejercicio de evaluación de la gestión de los gobiernos en la lucha contra estos flagelos, para prevenir, identificar y combatir un compromiso de lucha amañado e incoherente como el del Gobierno de Colombia.

Porque, en diciembre de 2000 expresó interés de suscribir el documento de constitución de un grupo regional estilo GAFI con finalidad de usar la membresía, las fallas en la implementación eficiente y eficaz de los estándares anti-lavado y la calificación de aval, para fomentar una forma de blanqueo de dinero que había instalado en abril de 1991, al interior del sistema financiero de Colombia, que tiene como delito determinante²² el ofrecimiento de una póliza ineficaz, sin importarle el impacto de esta actividad predatoria tanto en el sistema social como en el marco económico de Colombia y en el de otros países.

Es decir, GAFILAT, antes GAFISUD, se creó formalmente el 8 de diciembre de 2000 en Cartagena de Indias, Colombia, mediante la firma del Memorando de Entendimiento constitutivo del grupo por los representantes de los gobiernos de nueve países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay, para entonces, ya cumplía 9 años de instalado, por el Gobierno de Colombia, un blanqueo de capitales disfrazado de ramo de seguro, y 5 meses de surtido el acto abusivo y arbitrario del Gobierno de usar su facultad de iniciativa legislativa para introducir en el proyecto de ley de tránsito la mención a la ilícita póliza de seguro Soat como fachada de excusa para perpetrar el delito de ofrecimiento de la ineficaz póliza.

Veinte años después, el gremio de las compañías de seguros perpetradoras del blanqueo, usa recursos de la cooperación internacional, las oficinas de país del BID, al Banco Interamericano de Desarrollo, uno de los organismos observadores de GAFILAT, para convertir al BID en vocero de iniciativa que promueva la forma de blanqueo instalada por el Gobierno colombiano y editor de Diagnóstico Movernos Seguros, un documento preparado por la Federación de Aseguradores Colombianos-Fasecolda, para hacer apología del blanqueo, de la secuencia de actos, normativa y herramientas, corruptas y engañosas implementadas por el Gobierno de Colombia y de la perversa recomendación a los países de América Latina y el Caribe de incluir en la ley de tránsito, la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas de accidentes de tránsito, como fachada de la ilícita actividad de expedir pólizas de seguro Soat.

²² Convención de las Naciones Unidas Contra la Corrupción, Artículo 2º, literal j

Remarcando que, el Gobierno de cada uno de los otros cuatro países de América del Sur,²³ mencionados en Diagnóstico Movernos Seguros en el grupo de países con adopción vigente del seguro obligatorio vehicular tipo accidentes, suscribió, en 2000, el Memorando de entendimiento, que creó GAFISUD, hoy GAFILAT.

Y que Paraguay, Bolivia y República Dominicana países a los que el sector asegurador considera, por sus actuales características y situaciones particulares, como las mejores posibilidades para efectuar proyectos piloto sobre los engañosos beneficios de usar el seguro vehicular como herramienta en pro de la seguridad vial y la calidad de vida de su población, son miembros de GAFILAT.

El Soat en los tiempos del covid-19 crónica de un Estado de revés

El concepto de “Estado de derecho” se refiere a «un principio de gobierno según el cual todas las personas, instituciones y entidades, públicas y privadas, incluido el propio Estado, están sometidas a unas leyes que se promulgan públicamente, se hacen cumplir por igual y se aplican con independencia, además de ser compatibles con las normas y los principios internacionales de derechos humanos» (21).

En Colombia, la ley que rige el contrato de seguro establece, en caso de disminución del riesgo asegurado, la obligación del asegurador de reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro²⁴.

Así, puesto que la medida adoptada por el Gobierno Nacional de limitar totalmente la libre circulación de vehículos en el territorio nacional a partir del 25 de marzo de 2020 hasta el 31 de agosto de 2020 para efectos de lograr el efectivo aislamiento obligatorio que decretó con el objeto de prevenir y controlar la propagación del covid-19 indujo disminución del riesgo de daños corporales a las personas en accidentes de tránsito.

Por consecuencia, la disminución de este riesgo activó la obligación que la ley comercial impone al asegurador, de reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido de la póliza Soat.

Sin embargo, debido a que el gremio asegurador y el Gobierno Nacional son sabedores de que la prima estipulada del Soat es anual, anticipada, abusiva e ilegal; apartada de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad; además, conocedores del acuerdo de compensación, la práctica corrupta de repartija del botín anual de \$ 4,6 billones logrado de comercializar las pólizas Soat.

La disminución del riesgo motivó el afán del gremio asegurador y del Gobierno Nacional por urdir una estrategia de fraude a la normativa del artículo 1065 del Código de Comercio, y de subterfugio a la obligación de las compañías de seguros con 8.300.000 tomadores de pólizas Soat vigentes en el periodo de limitación de la circulación de vehículos, tiempo no corrido del seguro Soat.

²³ Bolivia, Perú, Chile, Brasil

²⁴Código de Comercio, Artículo 1065

Y, por adelantar un ejercicio de manipulación ilícita y no transparente del Poder Legislativo, para lograr la formación de una ley que extienda el marco de ilegalidad creado a partir de la figura de la póliza Soat para beneficiar intereses privados en detrimento del interés general, marco de ilegalidad que llegó a volverse dominante.

En curso de la estrategia urdida, el Superintendente Financiero expide el 5 de junio de 2020 la Circular Externa 021 donde reconoce la reducción del riesgo de daños corporales en accidentes de tránsito, y exhorta que, ante el cambio en la siniestralidad esperada, los aseguradores deben dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 1065 del Código de Comercio. Pero de manera arbitraria y perniciosa menciona el ramo Soat, excluido de dicha obligación.

Al mismo tiempo, el Gobierno, en uso de facultad extraordinaria, mediante el artículo 9 de Decreto Legislativo 800 del 4 de junio de 2020, impone a las compañías de seguros que operan el ramo Soat, una obligación quimérica, transferir a la ADRES unos recursos generados por la diferencia entre los supuestos base de cálculo de la prima y el riesgo efectivamente corrido por cada compañía de seguros desde el inicio del aislamiento preventivo obligatorio hasta el 25 de mayo de 2020.

Y dispone que, el Ministerio de Hacienda determine una fórmula fantasiosa para el cálculo del quimérico valor a transferir, los plazos y las condiciones para la presentación, por parte de las aseguradoras, de un reporte financiero sobre los valores transferidos a la ADRES.

Los reportes presupuestales de la ADRES evidencian la instrumentalización de dicha entidad para el blanqueo de dinero.

El informe de ejecución de ingresos vigencia 2020, registra \$ 213.907.144.783 por el concepto “Recursos Contingencia COVID provenientes del Art. 9 del Decreto 800 de 2020”.

Pero, el informe de ejecución de gastos vigencia 2020, consigna que, en el trimestre octubre – diciembre, por el rubro de atención de víctimas de accidentes de tránsito se registró gasto inventado por \$ 373.719.347.754, para blanquear el dinero registrado por concepto de “Recursos Contingencia COVID provenientes del Art. 9 del Decreto 800 de 2020” y, de paso también blanquear, \$ 159.812.202.971 adicionales.

Por lo tanto, además del lavado de capitales, los resultados de la trama plasmada en el artículo 9 del Decreto Legislativo 800 del 4 de junio de 2020 y en la circular Externa 021 del 5 de junio de 2020, son: la defraudación a 8.300.000 tomadores de pólizas Soat; la desviación de, al menos, 350 mil millones de pesos del patrimonio público aforado en el presupuesto del Ministerio de Salud; la creación de información falsa sobre el costo de la atención de urgencia de las víctimas de accidentes de tránsito en 2020, simulándose que fue \$ 2,05 billones, \$ 434.897.782.921 pagados por ADRES y \$1.610.526.000.000 monto que las compañías de seguros comercializadoras del Soat inventan haber pagado por este concepto ²⁵.

²⁵ Gaceta del Congreso 679 junio 17 de 2021

Luego, el gremio de aseguradores en su revista digital divulga un artículo, “*El Soat en los tiempos del Covid-19*” preparado por la directora de la Cámara Técnica del Soat de Fasecolda para mencionar la estrategia trazada, presentar información falsa y tendenciosa, sustentada en invenciones, con la intención de confundir al receptor.

Pues, el artículo hace apología de la actuación ilícita de la Superintendencia Financiera de fijar las tarifas del Soat. A pesar que la ley dicta: las tarifas de seguros deben responder al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, consigna esta falsedad, “que mediante un ejercicio juicioso y riguroso, la SFC revisa anualmente las condiciones técnicas y financieras de este ramo de seguros para garantizarle a todos los colombianos que la tarifa que determina año tras año para el Soat es la que técnicamente resulta apenas suficiente para que las compañías de seguros puedan cubrir los siniestros y la operación del seguro, y así se garanticen los recursos para la rápida atención de las víctimas de accidentes de tránsito”.

También registra la información falsa, que el monto transferido a la ADRES de 213,9 mil millones de pesos por concepto de “Recursos Contingencia COVID provenientes del Art. 9 del Decreto 800 de 2020”, es sustitutivo del monto correspondiente a la devolución de primas por 160 días no corridos del Soat, obligación a cargo de las aseguradoras que operan el ramo con 8.300.000 compradores de póliza Soat, obligación que supera 1,2 billones de pesos.

Además, presenta la desviación de 350 mil millones del presupuesto del Ministerio de Salud y la perniciosa actividad de las compañías de seguros que operan el ramo Soat como un beneficio para todos los colombianos.

“Las instrucciones de la SFC aplicaron para distintos ramos de seguros, pero no para el Soat. En estas circunstancias de disminución de riesgo, el Soat tuvo un tratamiento diferente y que no es muy conocido por los ciudadanos, algunos de los cuales esperaban recibir algún reintegro o beneficio por el menor riesgo que supuso la reducción de la movilidad. Entonces, en el Soat sí hubo un reconocimiento de la reducción del riesgo durante la cuarentena estricta, pero no se materializó en reintegros o beneficios directos para los tomadores del seguro, sino que, de manera indirecta, benefició a todos los colombianos, ya que se hizo efectivo mediante recursos que se entregaron al sistema de salud del país”.

En relación con el ejercicio de manipulación ilícita y no transparente del Poder Legislativo reinicia el 20 de julio de 2020, fecha en la cual, congresistas quienes tienen el deber de respetar y cumplir la Constitución, los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia, el Reglamento del Congreso, y de actuar consultando la justicia y el bien común, presentan en la Cámara de Representantes tres proyectos de ley²⁶ con proposiciones normativas perniciosas referentes a establecer una disminución de la tarifa de la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, proposiciones inadmisibles en un proyecto de ley.

²⁶ Número 019/20; 155/20; 221/20; Gaceta No.629 agosto 4/20; No.678 agosto 11/20; No.692 agosto 12/20

Porque el procedimiento de formación de leyes está sujeto a las disposiciones de la Constitución Política y a la reglamentación prevista en la ley orgánica que regula, de manera puntual, el ejercicio de la actividad legislativa.

Y dado que, la Constitución Política reconoce la libertad contractual y la autonomía privada en materia de contratación y este principio se aplica a la actividad aseguradora, al contrato de seguro, a su documento contentivo denominado póliza, cuya tarifa debe ser fijada por el asegurador, responder al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, respetar la observancia de principios técnicos de equidad y suficiencia, ser el producto de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad, reglas establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.²⁷

Por consiguiente, es inadmisibles un proyecto de ley por medio del cual se establece una disminución porcentual en la tarifa del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, máxime que, las propuestas normativas y la exposición de motivos de los proyectos de ley, asumen como lícito el hecho que las tarifas de las pólizas Soat estén determinadas por la Superintendencia Financiera, circunstancia al margen de la ley que señala las reglas para la determinación de la tarifa de la póliza de seguro por parte del asegurador, y de la Sentencia C-312 del 31 de marzo de 2004 que resuelve declarar inexecutable el texto incluido en el artículo 44 de la Ley 795 de 2003 con el cual se pretendía facultar a la Rama Ejecutiva para determinar las tarifas del Soat.

Además, visto que el ofrecimiento reiterado de tarifas o de pólizas que incumplan las reglas del Estatuto del Sistema Financiero son prácticas prohibidas por la ley reguladora de la actividad aseguradora²⁸, que igualmente prohíbe ²⁹“todos los acuerdos o convenios entre empresarios, las decisiones de asociaciones empresariales y las prácticas concertadas que, directa o indirectamente, tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del sistema financiero y asegurador”.

También visto, que el cubrimiento de los servicios de salud de urgencia es un derecho fundamental de toda persona lesionada en accidente de tránsito que ocurra en el territorio de Colombia, y que dicho cubrimiento está garantizado con recursos decretados por el Congreso en la Ley Anual de Apropriaciones o Presupuesto de Gastos de la Nación y por tanto extraño a una póliza de seguros o compañía de seguros.

Entonces, es evidente el interés del gremio asegurador, Gobierno y Congresistas autores de los proyectos, de falsear la Ley Anual de Apropriaciones o Presupuesto de Gastos decretada por el Congreso, ley que por mandatos de la Constitución contiene la partida para el cubrimiento de la atención de urgencia y asistencias de todas las personas víctimas de accidente de tránsito que ocurra en el territorio de Colombia.

²⁷ Artículo 100; Artículo 184

²⁸ Artículo 100, EOSF

²⁹ Artículo 98, EOSF

Y de pretender, mediante una sistemática violación de la reglamentación prevista en la ley orgánica que regula, de manera puntual, el ejercicio de la actividad legislativa, la formación de una ley que promueva el ofrecimiento de pólizas y de tarifas ilícitas, amplíe el marco de ilegalidad creado con la figura Soat, haga apología del delito, propicie la continuidad del acuerdo de compensación y demás prácticas corruptas implementadas por Fasecolda desde 1998, para inventar la información contable del ramo Soat, simular su verdadero objeto, inventar estadísticas de heridos en accidentes de tránsito, encubrir la verdadera naturaleza, ubicación, destino, movimiento del botín logrado de la comercialización de la ilícita póliza Soat, a las tarifas ilegales y abusivas determinadas por la Superintendencia Financiera.

Para ello, no obstante que la ley determina la actividad aseguradora como materia que corresponde a la Comisión Tercera Constitucional Permanente de cada Cámara³⁰, los proyectos fueron repartidos, por el presidente de la Cámara de Representantes, para la Comisión Sexta, en donde a su vez el presidente de dicha comisión omitió su deber legal de rechazarlos, por el contrario, viabilizó su acumulación y elaboración de informe de ponencia para primer debate a un asunto de actividad aseguradora, en una comisión a la que no corresponde dicha materia.

Así, aunque la finalidad principal de las ponencias es la de realizar un examen serio, razonado y detallado del asunto que se somete al trámite legislativo, los ponentes usan el informe de ponencia para una finalidad prohibida.

A pesar que un examen serio y razonado de datos registrados en la Gaceta³¹ que divulga el Proyecto de Ley 221, una de las tres iniciativas acumuladas, comprueba, primero, la ineficacia de la póliza Soat; segundo, la falsedad de afirmaciones consignadas en la exposición de motivos para burlar y desnaturalizar mandatos de la Constitución que rigen los presupuesto de la Nación y simular que el Soat financia la atención de las víctimas de accidentes de tránsito; tercero, la violación de principios constitucionales que implican la improcedencia de la propuesta normativa del artículo 6 del Proyecto.

Pues, el documento registra que en el periodo 2010-2018 el Estado, a través del FOSYGA y de la ADRES, ejecutó gasto por concepto de atención de servicios de salud, transporte e indemnizaciones y/o auxilio funerario de víctimas de accidentes de tránsito por un total de \$1.085.014.000.000 y que del total ejecutado, \$330.103.874.607, el 30,42% correspondió a vehículos no identificados o no asegurados, es decir, el resto \$755.010.125.393, el 69,58% correspondió a vehículos que sí tenían póliza Soat vigente.

Circunstancia reveladora de la falsedad de la afirmación: La ADRES en el marco de sus competencias, únicamente reconoce y paga las reclamaciones por accidentes de tránsito cuando el vehículo implicado no cuenta con la póliza Soat vigente, o no es posible su identificación, y prueba de la ineficacia de la póliza Soat.

³⁰ Ley 3ª de 1992

³¹ Gaceta del Congreso Número 692, del 12 de agosto de 2020

Dado que, la Carta Política dispone, entre otros, los siguientes mandatos: “El proyecto de ley de apropiaciones deberá contener la totalidad de los gastos que el Estado pretenda realizar durante la vigencia fiscal respectiva. La ley de apropiaciones deberá tener un componente denominado gasto público social que agrupará las partidas de tal naturaleza, según definición hecha por la ley orgánica del presupuesto. Excepto en los casos de guerra exterior o por razones de seguridad nacional, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación”.

Por virtud de estos mandatos, el Gobierno formula y el Congreso aprueba en la Ley Anual de Apropiaciones o Presupuesto de Gastos de la Nación- Ministerio de Salud, la apropiación para el cubrimiento de la atención de urgencia y asistencias de todas las personas víctimas de accidentes de tránsito, causados por vehículos motorizados o no motorizados, identificados o no identificados, asegurados o no asegurados, recursos con los que el FOSYGA y la ADRES pagan de manera directa a las instituciones prestadoras, los servicios que requieren las víctimas de accidente de tránsito.

Por lo tanto, la partida decretada por el Congreso en la Ley Anual Apropiaciones, o, Presupuesto de Gastos de la Nación- Ministerio de Salud, es la única fuente de la totalidad de los recursos para el cubrimiento de los servicios de salud de urgencia de todas las víctimas de accidentes de tránsito.

Así, el total ejecutado, en el periodo 2010-2018 por concepto de atención de servicios de salud, transporte e indemnizaciones y/o auxilio funerario de víctimas de accidentes de tránsito, de \$1.085.014.000.000; corresponde a gasto decretado por el Congreso en el Presupuesto Anual de la Nación- Ministerio de Salud, parte del gasto público social, programado en concordancia con el mandato de prioridad consagrado en la Constitución, y no corresponde, nunca, a recursos provenientes del Soat como de manera tendenciosa informan, en la exposición de motivos, los autores del señalado Proyecto de Ley 221/20.

Y por ende, falsas las aseveraciones: Los valores que actualmente están siendo asumidos por la ADRES a través de la subcuenta de ECAT, son financiados con recursos, que provienen de la contribución realizada por medio del Soat, aportados directamente por quienes si cumplen la obligación de adquirir anualmente el Soat.

Porque, cabe reiterar, los recursos ejecutados por el FOSYGA y la ADRES para pagar los servicios de salud de urgencias y asistencias de todas las personas víctimas de accidentes de tránsito causados por vehículos identificados o no identificados, asegurados o no asegurados, no son provenientes del Soat.

Asimismo, debido a que el Presupuesto Anual de Gastos de la Nación- Ministerio de Salud contiene la apropiación suficiente³² con cargo a la cual la ADRES paga de manera directa a las instituciones prestadoras, los servicios de salud de urgencia de todas las víctimas de accidentes de tránsito y de manera directa a los beneficiarios, las indemnizaciones por muerte y/o auxilio funerario que no correspondan a administradoras del sistema de pensiones o administradoras de riesgos laborales.

³² \$ 382.483.563.000 decreto 1805 de 2020

Y, a que la función de la ADRES de pagar directamente a las instituciones prestadoras y a los beneficiarios, con recursos de la apropiación decretada en la Ley Anual del Presupuesto, está sujeta a los principios presupuestales, en particular y para el caso se menciona el de especialización, que establece: “Las operaciones deben referirse en cada órgano de la administración a su objeto y funciones, y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas”.

Entonces, la propuesta normativa de fortalecimiento institucional de la ADRES para adelantar los procesos de recuperación de cartera por los pagos que efectúa como consecuencia de los accidentes de tránsito de vehículos no identificados y/ o no asegurados, es tanto inadmisibile, como, irrazonable.

Además, que la Gaceta³³ donde se divulga el Proyecto de Ley 019/20, otra de las tres iniciativas acumuladas registra la siguiente información errónea y tendenciosa: La Superintendencia Financiera de Colombia es la entidad encargada de calcular las tarifas del Soat con el término de cada año, con base en la información que las compañías aseguradoras le reportan periódicamente, y teniendo en cuenta los resultados del ejercicio de análisis y cálculo derivados del número de accidentes de tránsito y los costos asociados a la atención de los lesionados frente a las tarifas.

Y, consigna los datos estadísticos falsos utilizados en diciembre de 2019, en el ilícito procedimiento de determinación de tarifas, “para el análisis correspondiente a 2019 se tuvieron en cuenta 7.817.423 de pólizas expuestas equivalentes a \$1.98 billones en primas devengadas y 696.268 siniestros cuyo valor ascendió a \$1.54 billones, arrojando una suficiencia de 4,89%”, vicio evidente en un examen serio, razonado.

Porque el reporte de la Agencia Nacional de Seguridad Vial de 6.826 personas fallecidas y 36.812 personas heridas en accidentes de tránsito en Colombia en 2019, implica que el número máximo posible de accidentes de tránsito sea 43.638, asumiendo que en cada accidente hubo una víctima, y por consecuencia la falsedad de los datos inventados por las compañías de seguros y Fasecolda de 696.268 accidentes de tránsito, y 718.643 víctimas.

Y, la información respecto a que el costo asociado a la atención de los lesionados ascendió a \$1.54 billones es falaz, porque el informe de ejecución de ADRES registra que el monto ejecutado durante el 2019 por concepto del cubrimiento de la atención de urgencia y asistencias a las personas víctimas de accidentes de tránsito es \$ 88.863.215.434.

Porque a pesar de todo, lo peor del caso es que los ponentes usan el informe para incorporar al proyecto dos nuevas proposiciones corruptas que atienden el interés de Fasecolda de establecer otra cobertura en la póliza Soat para disimular la ineficacia del señalado seguro. La primera, que el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, Soat, “garantizará la cobertura de gastos por daños materiales a terceros, cubriendo la reparación o parte de ella de los bienes asegurables en caso de un choque simple entre vehículos”.

³³ Gaceta del Congreso Número 629, del 4 de agosto de 2020

La segunda, que se faculta al Gobierno Nacional para que a través del Ministerio de Hacienda, señale con carácter uniforme las condiciones específicas de la nueva cobertura del Soat.

Estas proposiciones son improcedentes porque, como se precisa anteriormente, la determinación de las condiciones y coberturas de una póliza de seguro deben responder a la libertad contractual y la autonomía privada en materia de contratación, no al arbitrio del Gobierno.

No obstante, el acumulado de proposiciones fue aprobado por la Comisión.

Luego en la sesión plenaria de la Cámara de Representantes, se incorporan tres artículos nuevos para simular relación entre el tema seguridad vial y evasión en la adquisición del seguro obligatorio de accidentes de tránsito y mencionar un fraude sobre el seguro, como disculpas para urdir un “Plan Nacional de Solución a las Problemáticas en el Soat”, que permita a los defraudadores: Gobierno, Fasescolda, compañías de seguros que ofrecen el Soat, concertar estrategias para continuar el blanqueo y el aniquilamiento de los principios de la administración pública, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Una vez el proyecto pasa a la Comisión Sexta de Senado, la Congresista designada ponente adiciona nuevas proposiciones corruptas, para simular asociación entre la compañía de seguros que expide la póliza Soat y el cubrimiento de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito.

La primera, la exigencia del informe policial de accidente de tránsito -IPAT- y de una verificación por parte de la compañía que emite el Soat, como documentos necesarios para que las instituciones prestadoras de salud, atiendan los lesionados “por cuenta del Soat”, proposición violatoria de derechos humanos, de obligaciones del Estado, exacerbante de la mortalidad evitable, las lesiones corporales y las discapacidades que viene produciendo la política del Soat.

Ya que la Constitución dicta que la regulación en materia de derechos fundamentales corresponde a las leyes estatutarias y la Ley Estatutaria 1751 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud” establece que las personas tienen entre otros derechos relacionados con la prestación del servicio de salud,³⁴ “recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno”.

Y, consagra entre las obligaciones del Estado, ³⁵ la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.

³⁴ Artículo 10, Ley 1751

³⁵ Artículo 5, Ley 1751

La segunda, ordena al Ministerio de Salud para que en coordinación con un ente insubsistente³⁶ desde 2011 adopten vía reglamento la modernización de la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos, y hospitalarios, para la atención de los siniestros del Soat.

La tercera, crea la imposición de una orden de comparendo de forma automática al propietario del vehículo, por la no renovación del Soat, para lo cual la autoridad competente utilizará la información proveniente del RUNT.

Debido a que la norma de la Ley 1005 de 2006 que refiere: Las compañías aseguradoras deben reportar las pólizas de seguros obligatorios que se expidan en Colombia al Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), está derogada desde el 15 julio de 2009 por la Ley 1328 de 2009 “Por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones” que creó el Registro Único de Seguros (RUS) para incluir información sobre todas las pólizas de seguros expedidas por las compañías de seguros que operan en Colombia.

El trámite de registro de pólizas Soat en el RUNT es improcedente.

Por lo tanto, la propuesta normativa que comporta usar información proveniente de un registro improcedente, para imponer un comparendo, vulnera mandatos de la ley regulatoria de la actividad legislativa y derechos de los consumidores financieros.

La cuarta, una destinación del 10% de las multas recaudadas por la no renovación del Soat, para garantizar la sostenibilidad financiera del sistema, que cubre el Soat.

La quinta, que la cobertura de gastos por daños materiales a terceros, aplica únicamente para vehículos particulares y hasta diez salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Una vez divulgado el informe de ponencia, la presidenta de la Comisión soslayó cumplir su deber constitucional y legal de rechazar las proposiciones corruptas adicionadas por la Congresista designada, las cuales fueron aprobadas en la Comisión, que además decidió excluir a los propietarios de motocicletas de descuentos en las tarifas del Soat, y fijar la cobertura de responsabilidad civil por daños materiales a terceros, en caso de presentarse un choque simple; hasta por cinco (5) salarios mínimos legales vigentes para vehículo particular tipo carro y hasta por dos (2) salarios mínimos legales para vehículo particular tipo moto.

Ahora bien, vista la anomia del trámite legislativo, sendos reclamos de cumplimiento de obligación legal a la presidenta de la Comisión y al presidente del Senado presentados por el autor del presente documento, motivaron, la modificación de la ponencia para segundo debate en el Senado, eliminando la propuesta que el Soat atienda reclamaciones por choque simples; el comparendo automático; la exigencia del informe policial y de una verificación por parte de la compañía que emite el Soat, como documentos necesarios para que las instituciones prestadoras de salud, atiendan los lesionados.

³⁶ El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. La ley 1122 de 2007 asignó sus funciones a la Comisión de Regulación en Salud, y lo erigió en órgano asesor, la Ley 1438 de 2011 lo decreta insubsistente.

El informe de ponencia para segundo debate además de consignar la información falsa que Fasecolda divulga, también, en medios masivos de comunicación para vulnerar el derecho fundamental a recibir información veraz e imparcial en asuntos de la seguridad vial, entre otras afirmaciones falsas:

Que el sistema de Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito –Soat -, es un mecanismo de protección de los actores viales en Colombia.

Que cada año el Soat cubre las atenciones en salud de más de 700 mil víctimas de accidentes de tránsito por cerca de 1,6 billones.

Que el Soat funciona como un sistema en equilibrio, su tarifa se establece de forma que los recursos sean apenas suficientes para pagar los siniestros y la operación del ramo.

Que el Soat está soportado en un esquema de subsidios al valor de la póliza, por ejemplo, las motos y los buses de servicio público tienen una tarifa del Soat inferior a la que corresponde según su riesgo, y los demás vehículos pagan más de lo que les corresponde para cubrir el subsidio.

Que el Soat es un seguro establecido por Ley con un fin netamente social, su objetivo es asegurar la atención, de manera inmediata e incondicional de las víctimas de accidentes de tránsito que sufren lesiones corporales y muerte.

Que el 48% del parque automotor, es decir 7.587.594 vehículos activos en la plataforma en la plataforma del Runt, no tienen un seguro obligatorio de accidentes de tránsito vigente, a sabiendas de que la póliza Soat es un elemento nocivo a la seguridad vial y de que el 85% de este total, corresponde a vehículos ubicados en cementerios de automóviles y motocicletas, en bodegas, en garajes.

También registra la siguiente información: A través del Soat se recaudan recursos que se transfieren a la ADRES, a la Agencia Nacional de Seguridad Vial y al RUNT así:

ENTIDAD	2017	2018	2019	2020	TOTAL
ADRES	\$ 1.492.817	\$ 1.652.923	\$ 1.812.704	\$ 2.029.351	\$ 6.987.795
ANSV	\$ 69.914	\$ 77.378	\$ 84.740	\$ 87.033	\$ 319.065
RUNT	\$ 13.354	\$ 14.745	\$ 15.171	\$ 14.738	\$ 58.008
Subtotal	\$ 1.578.102	\$ 1.747.064	\$ 1.914.634	\$ 2.133.142	\$ 7.372.942

Millones de pesos

Datos cuyo examen facilita, por una parte, señalar el sistema de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito Soat, como un mecanismo diseñado para burlar el régimen económico y de la hacienda pública que establece la Constitución, uno de cuyos mandatos preceptúa³⁷, “en tiempo de paz no se podrá percibir contribución o impuesto que no figure en el presupuesto de rentas”, ya que, los recursos recaudados a través del Soat no figuran en el presupuesto de rentas.

³⁷ Artículo 345

Porque, la ADRES, es una entidad asimilada a empresa industrial y comercial del Estado y las empresas industriales y comerciales del Estado no están comprendidas en el Presupuesto General de la Nación³⁸.

Y, los recursos recaudados a través del Soat para la Agencia Nacional de Seguridad están adscritos al Fondo Nacional de Seguridad Vial, pero a pesar de que la Constitución y la Ley Orgánica preceptúan la obligatoria figuración y cómputo en el Presupuesto de Rentas de la estimación de los ingresos de los Fondos sin personería jurídica creados por el legislador como el Fondo Nacional de Seguridad Vial, este fondo no aparece en el Presupuesto de Rentas, circunstancia que se verifica de la lectura del Detalle de la Composición del Presupuesto de Rentas.

Además, el Fondo Especial Registro Único Nacional de Tránsito RUNT, si bien figura en el Presupuesto de Rentas, la estimación de sus ingresos burla las disposiciones que la regulan, no obstante la información que en 2020 se recaudaron a través del Soat \$ 14.738 millones que se transfirieron al RUNT, (Cuadro 1), el Presupuesto de Rentas 2022 estima para el Fondo Especial Registro Único Nacional de Tránsito RUNT ingresos por \$ 6.251 millones.

Para blanquear dineros recaudados a través del Soat, a nombre de la ADRES, la Agencia Nacional de Seguridad Vial y el RUNT; el Ministerio de Hacienda, burla mandatos de la Constitución y de la Ley Orgánica que rigen la elaboración de los presupuestos de la Nación y maquilla el presupuesto de rentas que presenta al Congreso; con el maquillaje además del blanqueo, también deja por fuera del presupuesto de rentas la estimación de del monto de las cotizaciones obligatorias de los afiliados al sistema de salud.

El *modus operandi* es usar, en el Detalle de Composición del Presupuesto de Rentas, el nombre del Fondo de solidaridad y garantía del sistema de salud, FOSYGA, renglón en el cual debe figurar el cómputo de todos los ingresos definidos en la ley pertenecientes al FOSYGA, falsear su denominación, inventar un supuesto “FONDO DE RECURSOS SOAT Y FONSAT (ANTES FOSYGA)” para registrar allí un guarismo mínimo a blanquear a través de la ADRES y así dejar por fuera del presupuesto la estimación de las contribuciones obligatorias de los afiliados cotizantes al sistema de salud.

Tabla 9

VIGENCIA FISCAL	GACETA	DATO MAQUILLADOR FONDO DE RECURSOS SOAT (ANTES FOSYGA)	EJECUCIÓN INGRESOS FOSYGA *	SUBESTIMACIÓN PRESUPUESTO DE RENTAS	COTIZACIONES SALUD *
		(1)	(2)	(2) - (1)	
2018	608 jul 31/17	1.555.144.470.000	21.165.800.326.805	19.610.655.856.805	18.834.823.145.117
2019	568 ago 2/18	1.646.938.232.000	23.272.452.933.001	21.625.514.701.001	20.327.836.749.422
2020	674 jul 29/19	2.263.852.889.000	21.984.667.402.218	19.720.814.513.218	20.499.313.801.105
2021	581 jul 31/20	2.199.642.437.000			
2022	896 jul 31/21	2.338.024.815.000			

* Fuente, Informe de Ejecución de Ingresos Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES

³⁸ Estatuto Orgánico del Presupuesto, artículo 3

La Tabla 9 transcribe el dato maquillador registrado en el presupuesto de rentas presentado por el Gobierno en cada vigencia fiscal de 2018 a 2022; detalla la ejecución de ingresos de FOSYGA en cada vigencia de 2018 a 2020 y establece la subestimación, esto es, el monto de ingresos de FOSYGA excluido de computar en el Presupuesto de Rentas de la vigencia fiscal respectiva. Detalla el monto de cotizaciones de salud para comprobar que el Presupuesto de Rentas no computa la estimación de tan significativo renglón rentístico, es decir, el gobierno elabora el presupuesto de rentas que presenta al Congreso con una subestimación de rentas de más de \$20 billones.

Para encubrir el maquillaje en el presupuesto de rentas, el Ministerio de Hacienda también maquilla el proyecto de ley de apropiaciones, formulando para el Ministerio de Salud y Protección Social apropiaciones que no contienen la totalidad del gasto en salud que el Estado realizará en la respectiva vigencia fiscal. La Tabla 10 registra el monto anual de gastos ejecutados en el sistema de salud que no está contenido en la respectiva Ley de Apropiaciones decretada por el Congreso.

Tabla 10

VIGENCIA FISCAL	NORMATIVA	TOTAL PRESUPUESTO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	EJECUCIÓN GASTOS SISTEMA DE SALUD*	MONTO DE GASTO NO CONTENIDO EN LEY DE APROPIACIONES
2018	LEY 1873	23.445.499.405.690	46.068.421.074.350	22.622.921.668.660
2019	LEY 1940	31.088.785.114.203	51.163.394.085.131	20.074.608.970.928
2020	LEY 2008	30.606.514.960.298	58.847.056.233.906	28.240.541.273.608
2021	LEY 2063	34.650.229.355.779		
2022	PROYECTO 158/21 C	39.760.979.132.486		

* Fuente , Informe de Ejecución de Gastos Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES

Debido al principio de universalidad que rige el sistema presupuestal y establece que el presupuesto contendrá la totalidad de los gastos públicos que se espere realizar durante la vigencia fiscal respectiva, las apropiaciones del Ministerio de Salud deben contener la totalidad de los gastos del sistema de salud, sin perjuicio de otras apropiaciones que deban figurar en dicha sección presupuestal.

La Tabla 10 registra el presupuesto aprobado para el Ministerio de Salud en cada vigencia del 2018 al 2021; la ejecución de gastos del sistema de salud de cada vigencia del 2018 al 2020; y el presupuesto formulado en el proyecto de ley de apropiaciones de la vigencia 2022, para evidenciar:

Que el Gobierno presenta el proyecto de ley de apropiaciones al margen de la ley; que el Congreso estudia y aprueba un proyecto de presupuesto que no se ajusta a la Ley Orgánica, con presupuestos que se formulan y elaboran en contravía de la ley para promover la forma de blanqueo disfrazada de seguro diseñada en 1991 por el Consejo Superior de Política Fiscal CONFIS³⁹, el rector de la política fiscal y el coordinador del sistema presupuestal.

³⁹ Integrado por el Ministro de Hacienda quien lo preside, el director del Departamento Administrativo de Planeación Nacional, el consejero económico de la Presidencia de la República o quien haga sus veces, los viceministros de Hacienda, los directores generales de presupuesto nacional, crédito público, impuestos y aduanas, y del tesoro

Que se usan funciones del CONFIS, del Ministerio de Hacienda, de Planeación Nacional, del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, de direcciones ministeriales, y de miembros del CONFIS, para maquillar los presupuestos de la Nación y blanquear dinero producto del delito de ofrecimiento de pólizas Soat.

Que se usó iniciativa privativa del Gobierno para camuflar, en el proyecto de ley del Plan Nacional de Desarrollo presentado en 2015, la propuesta de crear una entidad como la ADRES para burlar la Constitución, la Ley Orgánica del Presupuesto, previsiones de ley que establecen el encargo fiduciario como forma de manejo de los recursos del FOSYGA, con el interés perverso de adecuar la institucionalidad del sistema de salud al blanqueo de dinero y dejar al margen del presupuesto y al arbitrio del CONFIS los recursos del sistema de salud.

Teniendo en cuenta, que la programación, elaboración, aprobación de los presupuestos de la Nación debe sujetarse a lo señalado en la Constitución y la Ley Orgánica del Presupuesto; que la ley anual sobre el Presupuesto General de la Nación es el instrumento para el cumplimiento de los planes y programas de desarrollo económico y social; que la ilegalidad del presupuesto y el blanqueo de dinero instaurados por el CONFIS afectan la garantía de la efectividad de principios y derechos consagrados en la Constitución, y otros fines esenciales del Estado.

Se requiere asegurar el cumplimiento de los deberes legales del CONFIS y de los miembros de dicho consejo en la elaboración, presentación y trámite del proyecto de presupuesto general de la Nación de la vigencia fiscal 2022.

De los deberes legales de los congresistas de estudiar un proyecto de presupuesto ajustado a la Ley Orgánica y de rechazar los habituales maquillajes de los presupuestos, implementados por el CONFIS.

Y de la obligación del Estado de cesar de manera inmediata el ofrecimiento de pólizas Soat, delito que incentiva la ilegalidad del proceso presupuestal, de los presupuestos de la Nación y, la desviación de recursos públicos.

Conclusiones

El Estado colombiano como Parte del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales debe cumplir su obligación básica de expedir los actos administrativos necesarios para cesar, de manera inmediata, la actividad de expedir pólizas Soat, y para impedir la interferencia de Fasecolda en el derecho a la salud y en el sistema de salud. Cumplir esta obligación, es condición fundamental para que Colombia pueda lograr la meta de reducir el número de víctimas de accidentes de tránsito y el fortalecimiento de la integridad de las políticas fiscales, de salud y de seguridad vial.

La Comunidad Internacional debe verificar el cumplimiento de tratados vinculantes de derechos humanos, de lucha contra el blanqueo de dinero y la corrupción y evitar que la gestión de organismos internacionales sea usada para promover formas de blanqueo como el Soat que están afectando negativamente el interés general.

Tabla 11

TASA DE MORTALIDAD EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO PAISES MIEMBROS OCDE

	País	Número de Habitantes*2016	Muertes	Tasa x 100,000 habitantes
1	Alemania	81.914.672	3.327	4,1
2	Australia	24.125.848	1.351	5,6
3	Austria	8.712.137	452	5,2
4	Bélgica	11.358.379	657	5,8
5	Canadá	36.289.824	2.118	5,8
6	República Checa	10.610.947	630	5,9
7	Chile	17.909.754	2.245	12,5
8	Colombia	48.653.420	8.987	18,5
9	República de Corea	50.791.920	4.990	9,8
10	Dinamarca	5.711.870	227	4
11	República Eslovaca	5.444.218	330	6,1
12	Eslovenia	2.077.862	134	6,4
13	España	46.347.576	1.922	4,1
14	Estados Unidos	322.179.616	39.888	12,4
15	Estonia	1.312.442	80	6,1
16	Finlandia	5.503.132	260	4,7
17	Francia	64.720.688	3.585	5,5
18	Grecia	11.183.716	1.026	9,2
19	Holanda	16.987.330	648	3,8
20	Hungría	9.753.281	756	7,8
21	Irlanda	4.726.078	194	4,1
22	Islandia	332.474	22	6,6
23	Israel	8.191.828	345	4,2
24	Italia	59.429.936	3.333	5,6
25	Japón	127.748.512	5.224	4,1
26	Letonia	1.970.530	184	9,3
27	Lituania	2.908.249	234	8
28	Luxemburgo	575.747	36	6,3
29	México	127.540.424	16.725	13,1
30	Noruega	5.254.694	143	2,7
31	Nueva Zelanda	4.660.833	364	7,8
32	Polonia	38.224.408	3.698	9,7
33	Portugal	10.371.627	768	7,4
34	Reino Unido	65.788.572	2.019	3,1
35	Suecia	9.837.533	278	2,8
36	Suiza	8.401.739	223	2,7
37	Turquía	79.512.424	9.782	12,3

Fuente: Informe sobre el estado mundial de la seguridad vial 2018, Organización Mundial de la Salud.

Referencias

1. Global status report on road safety 2018. Organización Mundial de la Salud, 2018.
2. Estado de la seguridad vial en la Región de las Américas (2019). Organización Panamericana de la Salud, 2019.
3. Gaviria R et al., eds. Diagnóstico Movernos Seguros seguridad vial a través del seguro vehicular en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo, 2019.
4. Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011–2020. Organización Mundial de la Salud, 2011.
5. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. Organización de las Naciones Unidas, 2015.
6. Salve VIDAS– Paquete de medidas técnicas sobre seguridad vial. Organización Mundial de la Salud, 2017.
7. Sistemas de atención de urgencia para la cobertura sanitaria universal: asegurar una atención rápida a los enfermos agudos y las personas con traumatismos. Informe del Director General OMS a la 74ª Asamblea Mundial de la Salud, abril 2021.
8. ONU: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Observación general Nº 14 (2000) : El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), agosto 2000, E/C.12/2000/4,
9. Mohan D. et al. Prevención de lesiones causadas por el tránsito: Manual de Capacitación Organización Panamericana de la Salud, 2008.
10. Benchmarking de la seguridad vial en América Latina. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, Foro Internacional de Transporte, 2017.
11. Atención de urgencia y traumatológica. Sistemas de atención de urgencia para la cobertura sanitaria universal: asegurar una atención rápida a los enfermos agudos y las personas con traumatismos. Informe del Director General OMS a 72ª Asamblea Mundial de la Salud, abril 2019.
12. ONU: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Observación general Nº 24 (2017): sobre las obligaciones de los Estados en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el contexto de las actividades empresariales, agosto 2017, E/C.12/GC/24.

13. Fortalecimiento de la legislación sobre seguridad vial: manual de prácticas y recursos para los países. Organización Mundial de la Salud, 2014.
14. Bliss T, Breen J. Country guidelines for the conduct of road safety management capacity reviews and the specification of lead agency reforms, investment strategies and safe system projects. Banco Mundial, 2009.
15. Plan Nacional de Seguridad Vial Colombia 2011-2021. Ministerio de Transporte, 2014.
16. Anuario Nacional de Siniestralidad Vial Colombia 2019. Agencia Nacional de Seguridad Vial, Ministerio de Salud y Protección Social, 2020.
17. Planzer R. La seguridad vial en América Latina y el Caribe situación actual y desafíos. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2005.
18. Principios básicos de seguros, Estándares, Guía y Metodología de Evaluación. Asociación de Supervisores de Seguros IAIS, 2011.
19. <https://www.gafilat.org/index.php/es/>
20. Informe de Evaluación Mutua de Cuarta Ronda de República de Colombia. FMI GAFILAT, 2018.
21. ONU: El Estado de derecho y la justicia de transición en las sociedades que sufren o han sufrido conflictos Informe de Secretario General de Naciones Unidas al Consejo de Seguridad, agosto 2004, S/2004/616.