

LA TUTELA Y EL DERECHO A LA SALUD

Con el presente documento me permito enviarles un breve análisis del libro entregado por la Defensoría del Pueblo, producto del estudio que realizaron durante el año 2009 con relación al tema de tutelas y el Derecho a la salud.

Con las cifras revisadas, podemos concluir que en Colombia, la tutela continua siendo una herramienta importante para que los ciudadanos hagan valer sus derechos fundamentales, es así como en el año 2009 se presentó un incremento en el número de tutelas con relación al año 2008 del 7,6%, en donde la participación del sector salud ocupa un segundo lugar en su invocación con un total de 100.490 tutelas correspondiente al 27,1% del total de las instauradas.

Analizando el tema específico del sector salud, se encontró una disminución del 29,7% con relación al año 2008, producto de la implementación de los **Comités Técnico Científicos** y del cambio de normatividad en el sector en donde para las administradoras de planes de beneficios es más rentable realizar los recobros al Fosyga con la realización de CTC y no como se venía realizando anteriormente a través de tutelas.

Dentro del estudio cuando se analiza el número de tutelas por cada 10.000 habitantes se observa que los departamentos de Magdalena, Antioquia, Caldas, Bogotá y Risaralda ocupan los primeros lugares.

Es preocupante encontrar que dentro del análisis de las instituciones más demandas se encuentran las EPS que administran exclusivamente el régimen contributivo con una participación del 35% y cuyo primer lugar lo ocupa la entidad que reemplazo el antiguo seguro social, es decir, la Nueva EPS con un total de 11.534 tutelas en el 2009, lo cual, nos lleva a realizar una reflexión importante: Será que la desaparición del seguro social y la creación de una entidad con participación privada era la decisión acertada para garantizar servicios con estándares de oportunidad y calidad a la población?. Será que mejorar la infraestructura de las instalaciones es suficiente para garantizar el derecho a la salud?, con el presente estudio de la Defensoría podríamos concluir que al respuesta a ambas preguntas es un no rotundo.

Ahora bien, cuando se revisa el listado de entidades que manejan exclusivamente el régimen subsidiado y que presentan el mayor número de tutelas interpuestas, curiosamente encontramos en los primeros lugares a las EPS-S que también fueron mencionadas por la Procuraduría General de la Nación como las entidades con mayores dificultades en el flujo de recursos como son Caprecom y Asmetsalud. Es preocupante en éste sentido que Caprecom, entidad estatal a quien el Ministerio de la Protección Social en el gobierno anterior beneficio con la entrega de un volumen importante de población e incluso Empresas Sociales del Estado para su administración ocupa el primer lugar con un incremento en el número de tutelas del 73,3% con relación al año 2008 y una

participación del 24,1%(4.047) del total de tutelas interpuestas a las EPS del régimen subsidiado; lo anterior sin contar las tutelas interpuestas al INPEC, entidad que dejó de administrar directamente los servicios de salud por la expedición por parte del Ministerio de la Protección Social del Decreto 1141 de 2009 en donde se reglamentó la afiliación de ésta población a CAPRECOM, por tanto, deben sumarse las 1.148 tutelas colocadas contra el INPEC y las otras penitenciarias del país, las cuales, igualmente presentaron un incremento del 10% comparadas con el año anterior. Será que es benéfico continuar dando dádivas a una entidad que hasta la fecha no ha demostrado una administración eficiente de los recursos en el sistema y que adicionalmente no garantiza la prestación de servicios en el plan obligatorio de salud?.

Dentro de los datos quizás más importantes y que deben ser resaltados es el hecho de que del total de tutelas interpuestas en salud, el 68,25% de ellas fueron por contenidos dentro del plan obligatorio de salud, vislumbrándose una negación de éstos servicios por parte de las EPS-S del régimen subsidiado en un 56,42% Vs 43,58% de las EPS del régimen contributivo.

Con el estudio de la Defensoría del Pueblo, podemos concluir que aún el estado Colombiano en su delegación en las administradoras de planes de beneficios (EPSs) no ha logrado garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, ni siquiera partiendo de la base de un plan obligatorio de salud desactualizado e inequitativo como el POS que actualmente contamos; por tanto, es ilógico pensar en una reforma estructural en donde se limite el derecho a la salud a un plan obligatorio que aún no conocemos como será actualizado pero si estamos seguros que los criterios de inclusión de procedimientos y nueva tecnología serán de tipo financiero más no técnico.

Atentamente,

OLGA LUCIA ZULUAGA RODRIGUEZ

Directora Ejecutiva