Imprimir

Cada vez que en Colombia un ciudadano interpone una tutela para reclamar en un estrado judicial el acceso a un servicio de salud, evidencia que, aunque en este país la salud es un derecho fundamental autónomo reconocido, sus ciudadanos no gozan de manera efectiva de ese derecho. Es tan cierta esa realidad en Colombia, que en la última década el derecho a la salud, después del derecho de petición, es el más tutelado por acción u omisión de los diferentes actores responsables de garantizarlo de manera efectiva a los ciudadanos de este país.
Justamente hace pocas semanas se informó al país por parte de la Defensoría del Pueblo los resultados del más reciente "ranking anual de tutelas contra las EPS" correspondiente al año 2020, identificando y analizando el número de tutelas que se interponen en contra de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) que son las que tienen la responsabilidad de garantizarle a sus afiliados la protección de la salud mientras están sanos y la atención y prestación de los servicios cuando se enferman.

De acuerdo con el comunicado de la Defensoría del Pueblo, la Honorable Corte Constitucional en el año 2020 recibió 81.899 acciones de tutela cuyo propósito era la protección del derecho a la salud, informándose además que solo en los 5 primeros meses del año 2021 ya se habían reportado por la misma razón 22.973 tutelas.

Según la agencia estatal que en Colombia vela por la defensa de los derechos de sus habitantes, muchas de las EPS que son las entidades que tienen la función de garantizar el aseguramiento, la protección y la atención en salud de sus afiliados, están lejos de ser "garantes de los derechos" de estos ciudadanos pues no están evitando la vulneración de los mismos y en algunos casos son ellas mismas las que inducen a esa vulneración. Es entonces entendible que los afiliados a estas EPS infractoras de la normatividad, deban recurrir a una acción jurídica consagrada en la Constitución Nacional de 1991 como es la tutela, para poder defender su derecho a acceder a los servicios de salud requeridos.

El precitado "ranking anual de tutelas contra las EPS" correspondiente al año 2020, estableció que las 5 EPS con mayor número de acciones de tutela interpuestas en su contra

por cada 10 mil afiliados fueron en su orden: Medimás con 59 casos, Coomeva con 40 casos, Comfaoriente con 28 casos, Savia Salud/Alianza Medellín con 26 casos y Convida con 24 casos.

Con respecto a esas EPS que "lideran" el ranking anual de tutelas para el año 2020, se conoce que desde noviembre de 2020 la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) ordenó la liquidación forzosa de Medimás en Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, pues no estaba garantizando el derecho a la salud de sus afiliados en dichos departamentos; además, dicha Superintendencia tomó posesiones de los bienes, haberes y negocios de Coomeva por hallazgos financieros, jurídicos y fallas en la prestación de los servicios a sus afiliados, mientras que Convida y Savia Salud siguen bajo medidas de vigilancia especial de la SNS al no haber superado múltiples deficiencias de tipo administrativo, financiero, jurídico y asistencial.

El informe revela también que, si bien Medimás y Coomeva son las 2 primeras EPS en el ranking con más tutelas por cada 10 mil afiliados, es la Nueva EPS la que más recursos judiciales por tutela está enfrentando con 10.240 casos, es decir, 13 casos por cada 10 mil afiliados.

De acuerdo con el sitio del país donde se interpusieron las tutelas para proteger el derecho a la salud en el año 2020, la Defensoría del Pueblo informó que el departamento en el que más acciones de este tipo se interpusieron contra las EPS fue Antioquia (15.260), seguido de Valle del Cauca (9.991) y después Bogotá (6.769).

La cifra resultante de consolidar las tutelas para la defensa de la salud en el período 2011-2020 es 1.463.534, lo que indica que en promedio cada año desde el 2011, los colombianos y residentes en este país interpusieron una media de 143 mil tutelas contra las EPS a las que estaban afiliados. Llama la atención que, en un punto intermedio de esa década de años, en el mes de febrero de 2015, se sancionó la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) que justamente definió el ámbito del derecho a la salud en Colombia y lo reconoció como derecho fundamental autónomo en este país. Sin embargo, lo reportado por

la Defensoría del Pueblo a partir de lo recibido como tutelas que pretendieron proteger la salud de los afiliados al sistema en estos últimos 10 años y en lo que ya va de este 2021, demuestra que algunos actores del aseguramiento en salud en este país no cumplieron en ese período, ni aún hoy cumplen con lo definido en la Ley Estatutaria de Salud, sometiendo a sus afiliados al peregrinaje de la vía judicial para solo así poder acceder al derecho que ya legalmente tienen por el solo hecho de estar en este país.

Esa realidad confirma el análisis que ha hecho la Comisión de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, instancia asesora de la Honorable Corte Constitucional en materia de salud y que es un organismo técnico y representativo de la sociedad civil, en donde convergen organizaciones médicas, de pacientes, profesionales de la salud, académicas y científicas. De acuerdo con la valoración que esta Comisión de Seguimiento ha hecho de las 16 órdenes que dirigió al Gobierno Nacional la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008, solicitando acciones regulatorias consagradas en la normatividad vigente para la garantía del goce efectivo del derecho a la salud y la destinación específica de los recursos públicos, el ejecutivo solo ha cumplido una de esas 16 órdenes.

Por ello este informe de la Defensoría del Pueblo, ratifica que el sistema de salud en Colombia debe repensarse cuanto antes, pero desde una verdadera reforma integral y estructural, que sea producto de un gran consenso de la ciudadanía y que corresponda de verdad con lo que definió la Constitución Política de 1991 como deberes y responsabilidades para el Estado en el tema de la salud y los derechos de los ciudadanos al respecto. De igual forma, esa reforma deberá ser coherente y consistente con lo que estableció la Ley Estatutaria de Salud desde el año 2015, al definir el ámbito de ese derecho fundamental para los colombianos y haberlo declarado además como derecho fundamental autónomo y con lo dicho en la Sentencia C-313 de 2014, que categorizó los determinantes sociales de la salud como componentes integrales del derecho a la salud.

Ante eso, cualquier intento de verdadera reforma del sistema de salud deberá garantizar la universalidad como principio fundamental y la igualdad como elemento esencial, de tal modo cualquier ciudadano que requiera los servicios, independiente del nivel de atención o grado

de complejidad que éstos tengan, sea para un fin diagnóstico o terapéutico e inclusive rehabilitacional y/o paliativo, tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario, pueda hacerlo sin que la posibilidad de ser atendido en cualquiera de esos escenarios, esté asociada con la capacidad de pago de quien requiera dicha atención o a que sea a través de una tutela que se le termine autorizando el acceso a esos servicios.

Este es un ranking que no miente…

Ulahy Beltrán López, Médico Cirujano, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud y Especialista en Seguridad Social Latinoamericana. Ha sido: Vicepresidente de la Junta Directiva Nacional de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), Consejero Nacional, Departamental (Atlántico) y Distrital (Barranquilla), de Seguridad Social en Salud, miembro de juntas directivas de IPS privadas y de empresas sociales del estado, asesor en salud de la Contraloría General de la República, gerente del Hospital Universitario CARI ESE. Actualmente: docente universitario, columnista en medios impresos y virtuales, consultor y asesor en servicios en salud, editor de NOTAS DE ACTUALIDAD EN EL SECTOR SALUD. Todas las columnas del autor encuéntrelas en https://ulahybeltranlopez.blogspot.com o solicítelas al contacto: ubeltran@hotmail.com

Foto tomada de: Portafolio