

**¿La Salud como Derecho Fundamental es Respetada o Exigida a
Través de Mecanismos Legales? / *Health as a Fundamental
Right Is Respected or Demanded Through Legal Mechanisms?***

María Claudia Ocampo Salazar

Universidad de Manizales

Facultad de Derecho, Especialización en Seguridad Social

Manizales, 2016

Resumen

La salud es un derecho fundamental pero también uno de los más vulnerados en nuestro país.

La dificultad para acceder a la prestación de los servicios de salud, la falta de oportunidad en la atención médica, la deficiencia en el suministro de

medicamentos y el incremento en el número de tutelas que deben presentar los colombianos para hacer valer su “derecho fundamental” son algunos de los temas más difundidos en los medios de comunicación masivos y de mayor tratamiento en espacios de discusión política y social.

Basada en conocimientos previos y a partir de insumos que cotidianamente son denunciados y publicados en diferentes escenarios, plantearé algunos de los problemas que considero rodean el sistema de salud colombiano y que han conllevado al incremento de actuaciones extremas por parte de quienes sienten vulnerados sus derechos como por ejemplo: la huelga de hambre, encadenamiento de familiares y/o pacientes, protestas, interposición de acciones jurídicas, etc.

Finalmente, a modo de conclusión, considero que pese a los múltiples esfuerzos, aún estamos lejos de ser un país eficiente en el respeto a este derecho fundamental, por ello, la justicia tendrá que seguir coadministrando la salud porque el sistema no es oportuno para salvar las vidas.

Palabras clave: Salud, derecho fundamental, sistema de salud, vulneración, mecanismos legales, coadministración, fiscalización, accesibilidad, crisis, tutela.

Abstract

Health is a fundamental right, but it is also one of the most violated ones.

The difficulty for having access to the health services, the lack of opportunity in the medical attention, the deficient medicine supplies, and the

increased number of Tutelas Colombians have to file in order to validate their “fundamental right”, are some of the most broadcasted topics in the massive communication media, and also some of the most discussed in the political and social spaces.

Based on previous knowledge and from cases that are published and reported in different scenarios, I will state some of the problems I consider surround the Colombian health system, and that have caused extreme measures from those who feel their rights have been violated, like for instance: hunger strikes, chaining of families or patients, protests, lawsuits, etc.

Finally, and as a conclusion, I consider that despite the multiple efforts, we are far from being an efficient country in the respect for this fundamental right, and because of that, the justice administration will have to continue co-administrating the health system because it is not effective in saving lives.

Key words: Health, fundamental right, health system, violation, legal, mechanism, co-administration, auditing, accessibility, crisis, tutela.

Introducción

Cada día los diferentes medios de comunicación y con gran despliegue denuncian casos dramáticos sobre pacientes que sufren considerablemente, no solo debido a la enfermedad como tal, sino por la falta de atención por parte de las entidades que deben garantizar la prestación de los servicios de salud, evidenciando cada vez más que estamos frente a un estado indolente y sin políticas concretas y definitivas para darle solución al grave problema por el que atraviesa la salud en nuestro país.

Pacientes con cáncer y sin quimioterapias, niños con diabetes y sin insulina, pacientes con el requerimiento urgente de una cirugía para mejorar su salud y su calidad de vida que deben esperar meses y en muchas ocasiones años para que se las practiquen, el paseo de la muerte, el incremento en las acciones sociales y jurídicas a las que deben acudir los colombianos para intentar hacer valer los derechos, la liquidación de varias EPS, entre otros, evidencian que nuestro sistema de salud ha colapsado y que este tipo de situaciones lejos de estar siendo disminuidas, cada día se están tornando permanentes, continuas y reiterativas, conllevando así a que el aparato judicial se atiborre de procesos que no deberían interponerse para garantizar el acceso a la prestación de los servicios de salud, pero que se ha convertido quizás en el medio más efectivo para hacer valer la premisa “La salud es un derecho fundamental”.

Por consiguiente con la elaboración de este ensayo, pretendo mostrar nuestra realidad en este aspecto, observar y analizar la dimensión del problema, realizar algunas recomendaciones generales y plantear las debidas conclusiones al respecto.

Desarrollo del Tema

Al analizar el contenido de la normatividad que rige el sistema de seguridad social en salud nos encontramos con afirmaciones como las que a continuación me permito citar:

- El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. (Colombia, Congreso de la República, Ley 751).

- El derecho a la vida es inviolable. (<http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio>).

- La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (<http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>).

- El sistema de salud es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento, controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud. (Ley Estatutaria 1751 de 2015. Artículo 4°).

- Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social... (<http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio>).

No obstante lo anterior, la realidad que vive nuestro país es completamente contraria a lo que está planteado en la norma, ya que tal y como lo indico en el título de mi trabajo, considero que pese a estar definida la salud como un derecho fundamental, cada día son más las acciones legales que se tienen que implementar para hacer valer este derecho, no en vano, en diferentes medios de comunicación visuales y escritos se han publicado estadísticas como:

En el 2013 los colombianos presentaron, según la Defensoría del Pueblo, 115.147 tutelas invocando el derecho a la salud para salvar su vida. (Colombia, Defensoría del Pueblo, 2013).

Cada cuatro minutos un paciente mal atendido pone una tutela en Colombia (<http://www.datasketch.co/es/p/el-detras-de-las-tutelas-cada-4-minutos-por-mala-atencion-en-salud>)

Servicios negados. Atención negligente. Pacientes que mueren en los pasillos esperando una autorización de su EPS. Hospitales atestados. En este país nos acostumbramos a padecer un sistema que funciona mal. Las cifras así lo evidencian: son cada vez más las quejas, los reclamos y las tutelas que buscan un servicio digno, que salve vidas. (<http://consejoderedaccion.org/investigacion/item/910-derecho-a-la-salud-servicios-negados-y-atencion-negligente.html>).

La normatividad que rige el sistema de seguridad social en salud es extensa, pero igual o más lo son los problemas que rodean este sistema, innumerables son los casos de personas que padeciendo un mal llevan días, semanas, meses y hasta años sin recibir la más mínima atención, ni los medicamentos y el tratamiento para curar su enfermedad, en cambio, se tienen que enfrentar día a día a los trámites administrativos que cada una de las entidades prestadoras de los servicios de salud define e implementa y que no son nada amigables para el usuario, agravando así la situación de los colombianos que no tienen más opción que esperar a que surtan los procedimientos internos para acceder al servicio solicitado, aunque algunos no lo han logrado y han muerto en el intento.

Pese a los múltiples esfuerzos que se han realizado para atender la crisis de la salud, considero que no se ha encontrado a la fecha una solución de fondo que garantice que los Colombianos tengan derecho a la salud sin que medien

acciones legales para ello, las cuales contribuyen al deterioro del paciente y sus familias no solo por el desgaste físico y emocional que ello genera, sino también por el detrimento económico que trae consigo, situaciones éstas que permanentemente son informadas a través de diferentes medios de comunicación.

Desde mi criterio, considero que no se trata de hacer más leyes, de plantear y proferir nuevos y novedosos decretos y normas buscando supuestamente mejorar nuestro sistema de salud, sino que los que estén vigentes se cumplan a carta cabal y que las instituciones encargadas de vigilar este cumplimiento, coloquen a disposición de los colombianos toda su capacidad de trabajo para garantizar que la salud como derecho fundamental se tiene que atender y no hacer respetar a través de acciones legales, de esta manera se evitaría que la justicia tenga que seguir coadministrando la salud porque el sistema de salud es oportuno para salvar las vidas, es decir, es cambiar completamente los paradigmas en este sentido.

Hasta tanto este cambio de fondo no suceda, la justicia colombiana debe propender de manera rápida y efectiva para velar por el cumplimiento de las jurisprudencias y fallos emitidos desde el poder judicial, buscando el otorgamiento de los derechos a los ciudadanos que ven vulnerados de manera flagrante sus derechos a la salud y así éstos puedan tener una calidad de vida más óptima.

Después de investigar sobre nuestro sistema de salud, puedo concluir que el sistema de salud colombiano no está ni siquiera organizado para tratar la enfermedad de los pacientes, mucho menos va a estar preparado para mantener la salud, por ello, considero que la obligación de las entidades que deben prestar

los servicios debe ir más allá de la atención primaria, debe fortalecerse en la identificación de los riesgos de cada uno de los afiliados de tal manera que los programas de promoción y prevención sean desarrollados de manera óptima y adecuada y que aporten a la disminución de los factores de riesgo. Un caso reciente, como es la muerte de niños que residen en la Guajira a causa de la desnutrición es aberrante y deja al descubierto que el sistema de salud en Colombia está colapsado y que la responsabilidad del estado en este aspecto es significativamente alta.

Dentro de lo investigado encontré un ensayo interesante sobre la crisis de la salud en Colombia de Cabarcas, Cuello, Polo, Silva, Sotelo, (2014), residentes de Ginecoobstetricia de la Universidad del Sinú de Cartagena, en el cual plantean la necesidad de:

...compilar todas las normas existentes y dejar una sola que cubra el sector salud, políticas claras del estado en materia de salud, definidas con estudios técnicos y a largo plazo, fomentar la innovación en la prestación de los servicios de salud, compromiso de la sociedad con el sistema de salud establecido en Colombia, igualdad de planes de beneficios...(Cabarcas, 2011).

Entre otros, aspectos éstos que suenan muy interesantes, pero para mi entender se convertirían en un círculo vicioso, ya que si las actuales normas, reglas y leyes, no se cumplen a cabalidad, quién va a garantizar que las que se promulguen posteriormente si van a ser plenamente ejecutadas y que el sistema de salud se va a dejar de ver como un negocio por parte de quienes tienen la obligación de materializar la prestación de los servicios de salud con oportunidad, eficacia y efectividad.

Pero este tipo de trabajos evidencia claramente que Colombia sí tiene una crisis importante en el sistema de salud, que los problemas están a la orden del día y que son inocultables, y que el Estado debe acometer soluciones de fondo, pero con acciones contundentes y efectivas sobre el terreno y no promulgando y presentando nuevas disposiciones al respecto, ya que como lo expresé anteriormente los problemas no se arreglan necesariamente emitiendo leyes cada día, sino haciendo cumplir las existentes. Estos estudiantes argumentan y como es de preverse de acuerdo al comportamiento normal de la mayoría de las entidades comprometidas con el bienestar de los ciudadanos, que los problemas tienen un alto contenido económico, ya que por diversas circunstancias, el sistema de salud se ha tornado no sostenible en el ámbito financiero, conllevando así a que no se de la cobertura esperada a las personas que requieren de los servicios médicos.

Es claro que el cubrimiento y desarrollo del sistema de seguridad social en salud es altamente costoso para el país; no obstante lo anterior, los ingresos que recibe el sistema son también incalculables, lo que pasa es que detrás de la denominada crisis de la salud hay unos antecedentes importantes de corrupción y despilfarro que agravan la situación y que han conllevado a la liquidación de diferentes EPS.

A lo anterior se suma que no todos los colombianos con capacidad de aportar al sistema de seguridad social lo hacen y algunos realizan los aportes por debajo de sus reales ingresos económicos, por ello, se crea la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscal (UGPP), entidad adscrita al Ministerio de Hacienda que se creó con el Plan de Desarrollo 2007. Su principal función es verificar la correcta liquidación de los aportes al sistema de seguridad social.

Los resultados de los procesos de fiscalización que adelanta la UGPP son motivo de preocupación a nivel nacional; prueba de ello es que es tema de las reuniones de juntas directivas de diferentes agremiaciones como la Andi, Camacol, tema de artículos de revistas de gestión humana, de múltiples capacitaciones por parte de los operadores de información a través de los cuales se realizan los pagos al sistema de seguridad social integral y de abogados que se han especializado específicamente en cómo atender los requerimientos de esta entidad.

Los resultados que la UGPP pública en su página dan cuenta de que el tema no es pacífico y que debido a la normatividad que esta entidad aplica, conllevan a que ante una auditoría la mayoría de las empresas presenten inexactitud en los aportes al sistema de seguridad social. Inclusive, el primer estudio sobre la evasión de los aportes al sistema de seguridad social publicado por la UGPP en el año 2013 determinó que el año 2012 la evasión fue del 26.8% anual la cual se da en razón a factores como la inexactitud, omisión y mora.

Derivado de un proceso de fiscalización de la UGPP, se derivan pagos para los diferentes subsistemas del sistema de seguridad social en Salud, pensión, ARL, cajas de compensación familiar, Sena e ICBF, los cuales se realizan a favor de cada una de las entidades, incluyendo no solo las sumas de capital sino de los intereses de mora que se derivan de la inexactitud, la omisión o la mora.

Los ingresos económicos que las entidades encargadas de administrar el sistema de seguridad social están percibiendo de manera adicional por efecto de estos procesos de fiscalización son supremamente altos y visto de manera

independiente se podría decir que dado el colapso económico en el que se encuentra el sistema de salud en Colombia (que es principalmente el tema que nos ocupa en el presente ensayo) estos procesos de auditoría y de fiscalización que se están adelantando por parte de la UGPP se convierten en un mecanismo de financiación de la salud adicional a los ya existentes.

No obstante, considero que no es así, y que estos ingresos adicionales en ningún momento solucionarán de fondo el problema de la salud en Colombia; por el contrario, considero que se empeorará y se incrementará el número de colombianos que serán atendidos por el régimen subsidiado ya que existen antecedentes de que varias empresas en Colombia han tenido que liquidar las empresas para pagar las sumas determinadas en los procesos de fiscalización de la UGPP o reducir el número de trabajadores. Es decir, que el desempleo en Colombia se incrementará notablemente.

Para mitigar un poco la falta de accesibilidad a los servicios de salud, los colombianos con capacidad económica para ello, han optado por adquirir los planes complementarios de salud o medicina prepagada con el fin de acceder de manera oportuna a los servicios de salud que en principio tendrían que estar siendo prestados por las EPS, inclusive y en la mayoría de las veces, los planes complementarios se adquieren con la misma EPS a la cual está afiliado el usuario, sin embargo no existe punto de comparación entre la manera en que se atiende a un usuario por la EPS y cuando se atiende a través del plan complementario.

Con lo anterior, no pretendo generar crítica hacia los planes complementarios, más si ratificar que lo que no se justifica es que los mismos sean adquiridos para satisfacer la prestación de los servicios que ya en principio

tendrían que ser cubiertos a través del pago de la cotización del 12.5 % del IBC reportado por el trabajador dependiente o independiente y del 12 % para el caso del pensionado.

Inclusive, el hecho de que existan estos mecanismos adicionales fomentan que unos cotizantes del sistema sean solidarios con otros y ello, se tendría que ver reflejado en una mejor y mayor optimización de la prestación de los servicios de salud, lo cual no es real.

Al analizar el contenido de la sentencia T-760 de 2008 logro evidenciar que una gran cantidad de las tutelas que se presentan por problemas en la salud, se originan por servicios médicos que ya están reconocidos o contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, denominado POS, agregando que existen protuberantes fallas en los órganos y entidades que tiene el estado para el control y protección sobre estos servicios, tales como el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Comisión de Regulación de la Salud y el Ministerio de protección Social, y adicional a esto, observó y también expresa que los entes encargados de la vigilancia de este sector tal como la Superintendencia Nacional de Salud, no han cumplido su papel constitucional ni las funciones para las cuales fueron creadas.

Este último tema mencionado ratifica que la salud como derecho fundamental, ya debe exigirse en muchos casos por vías legales y jurídicas, ante la inoperancia e indolencia de las entidades prestadoras de los servicios de salud y un aspecto aún más preocupante tiene que ver con que pese a existir ya sentencias, pronunciamientos, fallos y similares de los entes jurídicos para obligar a estas empresas a otorgar los derechos a los usuarios, éstas no

cumplen argumentando diferentes causas, lo que conlleva en definitiva al deterioro completo en la salud de estas personas.

Mi concepto alrededor de este tema tan complicado y complejo, es que no obstante las leyes y normas que se expiden desde el congreso y el Ministerio de la protección Social, donde la calidad es un componente vital y un atributo fundamental del programa de salud para los colombianos, este aspecto no es el principal calificativo que se le puede dar a su funcionamiento y operación, no obstante ser un gremio pluralista, ya que hay participación de la parte pública y la parte privada, con lo cual tampoco se ha logrado obtener altos estándares de servicio hacia los pacientes y personas que requieren los servicios buscando solucionar sus problemas e inconvenientes en su salud.

Como lo menciona Kerguelén (2008, p. 11), en Calidad en Salud en Colombia, los principios, dentro del Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (PARS), documento emitido desde el Ministerio de la Protección, el sistema de Salud en Colombia debe operar bajo principios de equidad, universalidad, protección integral y libre escogencia de los usuarios y dentro de esto menciona que la calidad constituye un objetivo clave donde deben concurrir los aseguradores, los prestadores de salud, los entes territoriales, los organismos de control y los propios usuarios. También expresa que se pretende generar continuamente mejoramiento en todos los servicios de salud, como objetivo principal de la reforma a la misma.

Reitero en este sentido que estos lineamientos se quedan básicamente en teoría, en normas, en buenas intenciones y se torna en una cortina de humo para ocultar los graves, delicados y continuos problemas que el sistema

presenta en su atención a los usuarios y sobre todo a los más ciudadanos más necesitados y vulnerables.

También plantea el mismo autor que la atención en salud debe conllevar aspectos tales como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, los cuales como observamos a diario no hacen parte de la política de atención en la salud, donde observamos con preocupación y tristeza que personas, luego de hacer interminables filas desde horas de la madrugada, llegan al punto de atención y ésta le es negada por innumerables motivos, y en ocasiones colocan a la gente enferma a transitar de entidad en entidad, configurándose con esto el mal llamado y detestable paseo de la muerte. Adicional a ello, estas personas recurren con relativo éxito a los entes judiciales para reivindicar sus derechos y el tema se vuelve una cadena interminable donde unos finalmente mueren aquejados por sus males ante la indolencia del estado, de la sociedad y de las instituciones de salud.

Otras dificultades asociadas a la prestación de los servicios de salud.

A las situaciones antes mencionadas, se suman otra cantidad de obstáculos dentro del sistema de salud colombiano, veamos desde mi punto de vista algunos de ellos:

La primera puede ser la falta de recursos económicos para algunos pagos que deben realizar los afiliados, la segunda puede ser limitaciones físicas que impiden y facilitan la movilidad, la tercera puede ser de tipo psicológico, fundamentada en el miedo y temor al tenerse que enfrentar a un determinado proceso de tipo médico que puede resultar doloroso o invasivo para su organismo.

Adicional a ello, la organización del sistema de salud no es óptima en lo referente a los niveles de atención, ubicación de las IPS, la cobertura que en determinadas ciudades y municipios tiene el sistema, las interminables filas, la ausencia de especialistas, la falta de oportunidades para cirugías y tratamientos especiales y prolongados, la no existencia de las medicinas recetadas, factores que conforman un panorama oscuro y tétrico para los pacientes y sus familias, que observan como los deseos de mejoría en su salud se ven truncados por esta serie de vicisitudes que tiene nuestro sistema de salud en Colombia.

Debido a esta conjunción de situaciones , los usuarios del sistema se ven muchas veces obligados a acudir a las instancias jurídicas para procurar obtener la debida atención , la cual generalmente se da después de mucho tiempo, después de muchos ires y venires, de recorrer múltiples oficinas, de ser sometidos a largas filas en muchas entidades y que da como resultado en diversas ocasiones, que la persona ya ha fallecido cuando se determina que es un centro médico específico el que debe prestarle la debida atención, situación que me parece triste, deplorable, inaguantable, ya que las personas no deben morir esperando que la justicia sea la encargada de dictaminar y ordenar a determinada institución que realice la prestación de los servicios a los cuales tiene derecho.

Otro aspecto que es importante considerar en los problemas de la atención médica, es el número y la capacidad de médicos generales y médicos especialistas con que cuenta el país para atender los diferentes requerimientos en cuestión de enfermedades catastróficas, las cuales generalmente son de alto costo. De acuerdo a las quejas y cuestionamientos de los usuarios, las entidades prestadoras de salud nunca poseen los suficientes médicos para atender la demanda, lo cual es bastante preocupante si se tiene en cuenta que el promedio de días para acceder a una cita con especialista en el año 2003 era

en promedio de 8 días, en el año 2008 era de 17 y en el año 2010, ya era de 19, y pienso que hoy día ya habrá rebasado ese número pero por mucho, ya que hoy en general se escucha por parte de los pacientes que requieren un especialista, que se les ha dado la cita para dentro de dos o tres meses y a veces más, y en muchas ocasiones, no obstante haberseles asignado una determinada cita, llegado el día, la empresa prestadora del servicio no tiene el especialista para atender el caso, lo que lleva a demandas, tutelas y similares.

A partir de lo anterior, puedo concluir que el problema de la salud es de tipo organizativo, estructural y económico y que la inoperancia de este sistema está conllevando a ver la tutela como el mecanismo más eficaz para que los colombianos hagan respetar este derecho fundamental.

Tutela para Proteger el Derecho a la Salud en Conexidad con el Derecho a la Vida

Con la creación de la tutela en la constitución del año 1991, los ciudadanos tienen una herramienta con cierta eficacia para solicitar sus derechos fundamentales y que han sido vulnerados por determinada persona, entidad o institución.

Después de leer diversos artículos y temas asociados a este tema, encuentro que la indebida aplicación de los diferentes mecanismos que están contemplados en nuestra constitución, se convierte en uno de los principales problemas en que incurre el mismo estado, debido a que las entidades encargadas de la vigilancia, inspección y control, de diversas instituciones y entes estatales y privadas no cumplen cabalmente con su papel, originando reclamaciones, problemas y conflictos en diversos aspectos y para nuestro caso en el tema de la salud.

Para tener una real dimensión del papel que cumple la tutela como instrumento para solicitar servicios de salud, veamos las siguientes cifras:

En el año 2013, se interpusieron 115.147 tutelas para asuntos de salud, y de éstas el 26% se presentaron por tratamientos diversos, 15% por medicamentos, 11% por citas médicas, para cirugías se tuvo el 9% y para temas de prótesis e insumos se tuvo el 9%.

Esto indica de alguna manera la real dimensión del problema de la salud en Colombia, donde miles de personas deben acudir diariamente a solicitar mediante la tutela el otorgamiento de sus derechos fundamentales. La tendencia en cuanto a las solicitudes de tutela desde el 2006, hasta el 2014, es la siguiente:

Tabla 1

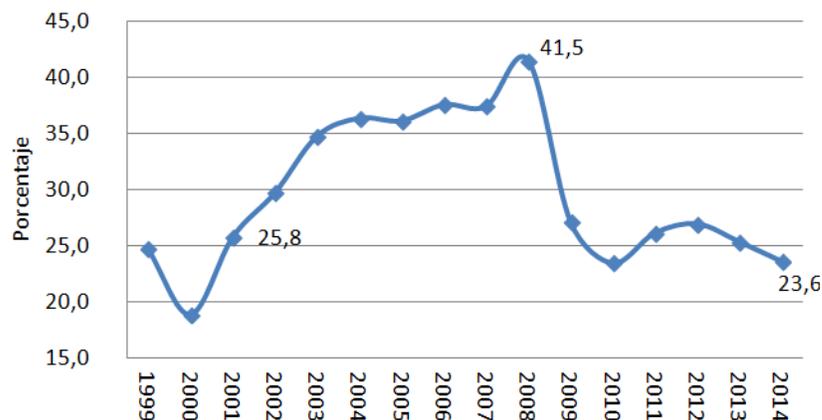
Tendencia de solicitudes en las tutelas de 2006 al 2014.

| Año | Afiliados | Tutelas | Tasa-afiliados* | Crecimiento |
|------|------------|---------|-----------------|-------------|
| 2006 | 36.461.003 | 96.226 | 2,6 | 10,4% |
| 2007 | 38.655.698 | 107.238 | 2,8 | 5,1% |
| 2008 | 39.561.521 | 142.957 | 3,6 | 30,3% |
| 2009 | 38.681.796 | 100.490 | 2,6 | -28,1% |
| 2010 | 40.047.220 | 94.502 | 2,4 | -9,2% |
| 2011 | 41.899.763 | 105.947 | 2,5 | 7,2% |
| 2012 | 42.854.862 | 114.313 | 2,7 | 5,5% |
| 2013 | 42.879.901 | 115.147 | 2,7 | 0,7% |
| 2014 | 43.515.870 | 117.746 | 2,7 | 0,8% |

Fuente: Ministerio de la Protección Social, boletín de prensa N° 079 de 2015.

De manera general, se evidencia que el incremento en el número de afiliados es directamente proporcional al incremento de las tutelas, lo cual ratifica que el incumplimiento en la prestación de los servicios de salud es alto y que ello implica la congestión del aparato judicial Colombiano, ello sin contar con la cantidad de personas que se resignan y no hacen uso de este mecanismo legal para hacer cumplir sus derechos, quizás por desconocimiento o por simple desolación al enfrentarse a una pelea jurídica que agudiza su enfermedad.

La participación de las tutelas en salud, comparadas con las tutelas por otros temas, evidencian que para el año 2001, las tutelas por salud, solo eran el 25,8% del total de las interpuestas en Colombia, y llega a su punto máximo en el año 2008 donde participó con un 41,4% y en el año 2014, se tuvo un 23,6% , cifras estas que ratifican que la salud, es quizás el problema más grave que tiene nuestra sociedad en cuanto a la vulneración de derechos se refiere ya que su participación es supremamente alta independientemente de las variaciones que ha tenido comparativamente con los otros asuntos que motivan a las personas a presentar tutelas.



Fuente: Ministerio de la Protección Social, boletín de prensa N° 079 de 2015.

Figura 1. Participación de las tutelas en salud en el total general 1999-2014.

Por ello, la tutela se ha convertido en la principal herramienta e instrumento para que las personas soliciten que sean respetados sus derechos en cuanto a lo pertinente a la salud, pero también para solicitar derechos y requerir servicios, lo que garantiza, así no sea lo ideal que el usuario a través de los medios legales y jurídicos solicite ante la autoridad competente que se cumpla con la prestación del servicio o que se reparen daños cuando éste se ha presentado con fallas o, habiéndose prestado ha causado daños y perjuicios que imposibilitan que el afectado desarrolle su vida de manera normal.

Discusión

Los aspectos que considero para la discusión en este tema son los siguientes y los plantearé a través de preguntas:

¿Son suficientes los médicos y especialistas que tienen las empresas prestadoras de servicios médicos en nuestro país para atender la demanda existente?

A la luz de lo observado podemos decir que no, ya que las inmensas filas que se presentan en los centros médicos y las quejas frecuentes y constantes de los usuarios indican que no hay la oportunidad y rapidez requerida para la atención a los enfermos, sobre todo porque no se tiene la planta suficiente de profesionales que brinden los servicios eficazmente.

Y en lo pertinente a los especialistas las innumerables quejas, los reclamos constantes, las tutelas y demandas reflejan que en este aspecto el servicio no es apropiado conllevando a incalculables desaciertos en la atención a los usuarios.

¿Tiene el usuario las herramientas jurídicas para reclamar sus derechos ante la vulneración de los mismos?

Observando las estadísticas de tutelas que han presentado los colombianos en las cuales se invoca el derecho fundamental a la salud, considero que si hay elementos de defensa, otra cosa es que no exista efectividad en el cumplimiento de los fallos ordenados por la vía judicial por parte de las empresas prestadoras del servicio.

¿La cantidad de personas que cotizan al sistema de seguridad social en salud es realmente el 100 % de los colombianos que tiene capacidad económica para hacerlo?

No, tal y como se indica en diferentes escenarios donde la UGPP ha socializado el resultado de los procesos de fiscalización, la evasión al sistema de seguridad social en especial por parte de los trabajadores independientes es alta ya que mientras deberían cotizar sobre el 40% del valor total de los ingresos, muchos, lo están realizando con base en un SMMLV o en ocasiones por debajo del porcentaje estipulado en la normatividad que rige la materia.

¿Ha existido la debida vigilancia por parte del estado hacia las empresas prestadoras del servicio de salud?

Todo indica que no, los ingresos que percibe el sistema de salud son supremamente altos, no obstante se han detectado numerosos casos de corrupción y despilfarro, que tienden por supuesto a complicar y agravar más la crisis de la salud, ya que estas empresas, destinan sus recursos para intereses

particulares y no para cumplir con la premisa de que lo que significa un sistema de salud que garantice y materialice el derecho fundamental de la salud.

Recomendaciones

Todos los actores que intervienen el sistema de salud, deben velar porque se cumplan los preceptos bajo los cuales fue creado, garantizando así el desarrollo armónico del mismo y la prestación de los servicios con confiabilidad, oportunidad y calidad.

Las entidades prestadoras de los servicios de salud deben potencializar las funciones de los médicos generales y otorgarles facultades para que tratamientos médicos que estén bajo su gobernabilidad puedan surtirse de manera eficaz sin necesidad de acudir al médico especialista.

El estado debe vigilar el funcionamiento del sistema de salud, de tal suerte que no se siga contribuyendo a la congestión del aparato judicial colombiano, es decir, que no se tenga que seguir coadministrando la salud.

Las entidades promotoras de los servicios de salud, deben cambiar completamente su esquema de trabajo, deben dejar de administrar la enfermedad para diseñar programas que promuevan la salud y ello se logra materializando los programas de promoción y prevención.

El sistema de salud colombiano debe trascender el ciclo de la planeación del mismo y aplicar completamente el ciclo PHVA, solo así se podrán evidenciar las desviaciones que se tiene en su ejecución, plantear y llevar a cabo las oportunidades de mejora que de allí se deriven.

Conclusiones

El sistema de salud sería más rentable si se enfocara más en evaluar los factores de riesgo, en fomentar la salud más que en atenderla, en conocer más a los usuarios más que en tratarlos, es decir si se enfocara más en administrar la salud y menos en atender la enfermedad.

La tutela se ha convertido en el mecanismo fundamental para hacer valer la salud como derecho constitucional.

Si bien es cierto la afirmación planteada en la anterior conclusión, también lo es que esta situación ha conllevado a que el aparato judicial se congestione ya que actualmente es la rama jurisdiccional la que está coadministrando la salud ante la inoperancia de las entidades a las cuales les fue encomendada por ley esta función.

La salud es vista como un negocio en donde todos ganan menos los que en gran medida apalacan su funcionamiento, es decir los afiliados, quienes a través de sus contribuciones financian el sistema pero no tienen derecho a recibir la prestación de los servicios en condiciones dignas, con calidad, oportunidad y eficacia.

La deficiente prestación de los servicios de salud, es desde mi criterio uno de los aspectos que contribuye a que no exista paz en nuestro país, ya que no poder acceder a los servicios que por ley están definidos y establecidos generan sentimientos de inequidad, violencia e injusticia que han desatado acciones sociales y legales que podrían evitarse si se cumpliera a cabalidad con el mandato constitucional.

Bibliografía

Cabarcas, Liz. (2011). "Ensayo sobre la crisis de la salud en Colombia". Disponible en [http://www.unisinucartagena.edu.co/Observatorio/Ensayo sobre la crisis de la salud en Colombia.pdf](http://www.unisinucartagena.edu.co/Observatorio/Ensayo_sobre_la_crisis_de_la_salud_en_Colombia.pdf).

Cada cuatro minutos un paciente mal atendido pone una tutela en Colombia Disponible en <http://www.datasketch.co/es/p/el-detras-de-las-tutelas-cada-4-minutos-por-mala-atencion-en-salud>:

Colombia. Congreso de la República. (2015). Ley estatutaria 1751 de 2015. Artículos 2º, 4º,

Colombia. Corte Constitucional. (2015). Disponible en <http://www.Corteconstitucional.Gov.Co/Inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.Pdf>). Artículo 44.

Colombia. Corte Constitucional. (2015). Disponible en <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>. Artículo 11.

Colombia, Defensoría del Pueblo. (2013). En 2013 colombianos presentaron, 115.147 tutelas invocando el derecho a la salud para salvar su vida.

Kerguelén, Botero. (2008). "Programa de Apoyo a la Reforma de Salud". (PARS) Ministerio de la Protección Social (MPS). Disponible en [https://www.minsalud.gov.co/Documentos/Publicaciones/CALIDAD EN SALUD EN COLOMBIA.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Documentos/Publicaciones/CALIDAD_EN_SALUD_EN_COLOMBIA.pdf)

La acción de tutela. Disponible en <http://derechosaludco.blogspot.com.co/p/la-accion-de-tutela.html>

Ministerio de la Protección Social. *Boletín de prensa N° 079 de 2015*. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Comunicado-a-la-opinion-publica-MinSalud.aspx>

Muñoz, Luisa. (2012). “La eficacia de la acción de tutela como instrumento de protección del derecho fundamental a la salud, en el municipio de Timbiquí (Cauca), en el período comprendido entre enero y diciembre de 2011”. Universidad San Buenaventura, Santiago de Cali. Disponible en http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/jspui/bitstream/10819/894/1/Eficacia_Tutela.

Organización Mundial de la Salud / OMS. Concepto de salud. Disponible en <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>

Problemas de la salud en Colombia. Disponible en <http://www.dinero.com/pais/articulo/los-problemas-salud-colombia/188400>

Servicios negados. Atención negligente. Disponible en <http://consejoderedaccion.org/investigacion/item/910-derecho-a-la-salud-servicios-negados-y-atencion-negligente.html>