

## **Investigación: Vigilancia y funcionamiento del Régimen Subsidiado y la crisis de Caprecom en Medellín.**

### **El derecho a la salud: Acceso a los servicios de salud en el régimen subsidiado- Medellín, 2010.**

Durante el año 2010 se adelanta en la personería de Medellín una investigación desde la perspectiva del derecho a la salud titulada “Acceso a los servicios de salud en la ciudad de Medellín”. La investigación se ha desarrollado desde una perspectiva cualitativa, en la que participan distintos actores del sistema de salud como personal asistencial y administrativo de las instituciones prestadores de servicio –IPS- y de las Empresas Sociales del Estado –ESE-, personal administrativo de las empresas prestadoras de servicio –EPS-, funcionarios de las entidades territoriales Secretaria de Salud de Medellín y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, y las personas atendidas por el sistema de salud fuese por medio del régimen subsidiado o como población pobre por afiliar. La investigación se apoya en las fuentes de la propia personería como informes internos sobre la vulneración del derecho a la salud, reporte de tutelas, derechos de petición, asesorías y recepción de quejas elaboradas por la institución. La investigación busca responder a la pregunta por cómo se da el acceso a los servicios de salud por parte de la población pobre y vulnerable, entendida como la afiliada al régimen subsidiado y la pobre por afiliar, para ello se escogió como poblaciones trazadoras los niños, niñas y adolescentes NNA, salud de las mujeres, tercera edad y población en situación de desplazamiento PSD<sup>1</sup>. En cuanto a salud de las mujeres, se enfatiza en la salud sexual y reproductiva.

Desde el año 2008 el estudio de Salutia avizoró las dificultades que advertía la administración del régimen subsidiado en la ciudad, identificando como uno de los factores negativos el alto costo de la prestación de los servicios en la ciudad, lo que hacía de Medellín en relación con otras ciudades las más costosa para su administración. Se identificó además que el alto costo era respuesta de una tecnología de punta, personal altamente calificado e infraestructura moderna, para el año 2010 algunos aseguradores afirmaban que la administración del régimen subsidiado en Medellín costaba 30% más en relación a otras ciudades del país.

La ciudad de Medellín cuenta a la fecha de septiembre 30 de 2010 con 623.562 afiliados al régimen subsidiado de los cuales 379.702 se encuentran afiliados a Caprecom, 187.437 a Comfama y 56.423 a Emdisalud. Hasta agosto de este año se han realizado en la personería de Medellín 6.080 tutelas en el tema de salud lo que representa el 56% del total de tutelas realizadas, de estas 1813 fueron contra la DSSA equivalente al 30% de las tutelas en salud, de otra parte 1706 tutelas fueron elaboradas contra las EPS del régimen subsidiado que prestan servicios en la ciudad representando el 28% del total de tutelas. Estas

---

<sup>1</sup> La OMS hace referencia también a los grupos étnicos que no pertenecen a la sociedad hegemónica, en el caso de Colombia serían indígenas, afrocolombianos y población Rom, sin embargo éstas no se abordan en el informe aún por cuestiones de delimitación del estudio.

cifras revelan la gravedad de la problemática, en la que cada vez hay mas ciudadanos/as afectados.

Los/as abogados/as de las oficinas jurídicas de algunas EPS-S afirman repetidamente que las personas han tendido cada vez mas a recurrir a la tutela y que no agotan las vías regulares que deben cumplir al interior de las instituciones. No obstante, el seguimiento a casos y la atención en las instalaciones de la personería devela que las personas agotan en primer lugar las instancias familiares, comunitarias y algunas institucionales, dejando la vía de la justicia como una de las últimas alternativas<sup>2</sup>.

La dilación y la falta de oportunidad repercuten en la calidad de vida de las personas, pero desafortunadamente en pocas ocasiones es medible y difícilmente comprobable. El sistema de salud cuenta con un órgano de vigilancia y control centralizado que se percibe como ausente en cuanto a la exigibilidad de la prestación del servicio de manera oportuna, eficaz y eficiente. Además la justicia, concibe el derecho a la salud como de carácter prestacional e individual por lo cual, cuando una persona siente que fue víctima del SGSSS tendrá que adelantar una demanda de carácter civil extracontractual contra el medico o la institución que le hubiese atendido.

### **La Crisis de CAPRECOM**

Caprecom arribó a Medellín para el 1 de abril de 2009, dicha encomienda le fue entregada por el MPS el día 25 de marzo de 2009. La discusión en la ciudad sobre la operatividad y sostenibilidad financiera, como ya se mencionó, había iniciado desde la operación de éste por parte de las dos cajas de compensación (COMFAMA y Comfenalco), quienes advirtieron sobre las dificultades financieras. Éstas fueron comunicadas por parte de la secretaria municipal al encargado y ente rector MPS para que tomará medidas en el asunto, se decidió en dicha instancia que la situación sería afrontada con la **única EPS nacional y publica del Estado**, quienes deberían asumir la administración del régimen subsidiado, mientras se diseñaba una estrategia para responder a la problemática de manera mas estructural. Sin embargo CAPRECOM y el MPS, que en todo caso son el mismo ESTADO, poco o nada hicieron ante la problemática. Caprecom llegó a atender a la población condicionando a los afiliados a que se atuvieran a su supuesta capacidad de respuesta, con lo que poco a poco fueron aumentándose el número de autorizaciones represadas de los usuarios/as. Por su parte el MPS en cabeza de su máxima autoridad el presidente de la republica Álvaro Uribe Vélez declaro la emergencia social, sustentándose en el aumento del gasto en atenciones No POS, con dicha declaración pretendían minimizar el derecho a la salud. Sin embargo, la corte constitucional le declaro inexecutable debido a que la declaratoria no correspondía un hecho sobreviniente y no previsible, pues la crisis general del sistema había sido alertada desde los albores de la entrada en vigencia de la ley 100 de 1993.

---

<sup>2</sup> Para abordar los obstáculos en el acceso a los servicios de salud puede verse el informe parcial del primer semestre del año 2010 publicado en la pagina web de la Personería de Medellín [www.personeriamedellin.gov.co](http://www.personeriamedellin.gov.co)

La estadía de Caprecom, ante un problema que se había diagnosticado dos años antes, no representó ni un asomo de solución a la problemática, por el contrario dicha aseguradora representa para los usuarios "... un calvario, donde la gente es grosera con uno, donde lo tratan mal a uno y eso no tiene dignidad alguna", las largas filas que desde las tres de la mañana tienen que enfrentar los afiliados, quienes sienten que mendigan por una atención en salud, lo que devela la persistencia de la noción de caridad o beneficencia en la prestación de los servicios, especialmente para los afiliados al régimen subsidiado y la población pobre y vulnerable.

Lo dramático finalmente son las víctimas de CAPRECOM que difícilmente podrán demostrar que el Estado vulneró el derecho a la salud, porque CAPRECOM es una empresa estatal, más que cualquier EPS estaba llamada hacer un manejo del riesgo financiero, cubriendo con otros dineros la atención de ciudadanos y ciudadanos que requerían de una atención, como no fue así algunos murieron, otros deambularon durante mas de siete meses para atender debidamente una fractura y otros tuvieron que regresarse a la maquina de diálisis por que una institución no fue capaz de garantizar un medicamento. La falta de oportunidad y continuidad en las atenciones y tratamientos repercutió en la calidad de vida de estos seres humanos, sus familias y la comunidad.

El día en que la sociedad en su conjunto interiorice el derecho a vivir dignamente, en condiciones de justicia, con las garantías de salud, educación y empleo, en ese momento empezaremos una real revolución en busca del bienestar para toda la sociedad.