

Ministerio Público
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Derechos humanos, para vivir en paz

Bogotá, 15 de agosto de 2012

000225

Doctor
Jesús Alfonso Rodríguez
Secretario General
Honorable Cámara de Representantes
Carrera 8 No. 7-68
Edificio Nuevo del Congreso
Bogotá

Respetado doctor Rodríguez:

De conformidad con la invitación que se me hace a la Sesión Plenaria que se llevará a cabo el día miércoles 15 de agosto del presente año, en las instalaciones del Salón Elíptico del Capitolio Nacional, de manera atenta le ruego aceptar mis excusas por no poder asistir, debido a que en el día de hoy participaré en el Encuentro Nacional de Pueblos Indígenas con el Señor Presidente de la República, que se llevara a cabo en el resguardo La María, municipio de Piendamó, en el departamento del Cauca. Sin embargo, en mi representación asistirán los doctores Arturo Ávila 80.408.006 y Alexandra Orjuela 39.782.063, funcionarios de la Defensoría del Pueblo.

Agradezco su amable atención.

Cordialmente,


VOLMAR PÉREZ ORTIZ
Defensor del Pueblo

Dr. Ramos

CITACIÓN CONGRESO DE LA REPUBLICA

Bogotá, 14 de agosto de 2012

2. ¿Cuáles son las principales vulneraciones a este derecho y en qué proporciones?

De acuerdo a los informes presentados por la Defensoría del Pueblo, las principales vulneraciones del derecho a la salud contenidas en las tutelas interpuestas en Colombia, se resumen en la siguiente tabla:

Tabla N°1

SOLICITUDES MAS FRECUENTES EN LAS TUTELAS INTERPUESTAS DERECHO A LA SALUD					
	PERÍODO				Variación Porcentual
	2010		2011		
	N° Solicitudes	Part % en Solicitudes	N° Solicitudes	Part. % en Solicitudes	
Tratamientos	50.795	24,68	55.213	24,35	8,70
Medicamentos	43.692	21,23	43.858	19,34	0,38
Cirugías	24.545	11,93	27.014	11,91	10,06
Citas médicas	22.724	11,04	24.504	10,81	7,83
Imágenes Diagnósticas	18.378	8,93	17.260	7,61	-6,08
Prótesis y órtesis	13.145	6,39	14.177	6,25	7,85
Exámenes paraclínicos	11.234	5,46	16.271	7,18	44,84
Procedimientos	2.355	1,14	2.289	1,01	-2,80
Otras relacionadas con el sistema	17.029	8,27	22.375	9,87	31,39
Otras	1.912	0,93	3.786	1,67	98,01
TOTAL SOLICITUDES	205.809	100,00	226.747	100,00	10,17
TOTAL TUTELAS EN SALUD	94.502		105.947		12,11

3. ¿Cuántas acciones de tutela se interpusieron por vulneración del derecho a la salud durante los años 2010, 2011 y en lo corrido del año 2012?

Según los estudios adelantados por la Defensoría del Pueblo denominados “La tutela y el derecho a la salud - años 2010 y 2011” se interpusieron 94.502 acciones de tutela por violación del derecho a la salud durante el año 2010 y 105.947 durante el año 2011 (Tabla N°2).

Tabla N° 2

PARTICIPACIÓN DE LAS TUTELAS DE SALUD						
Período 1999- 2011						
AÑO	TUTELAS		PARTICIPACIÓN SALUD %	TASA DE CRECIMIENTO ANUAL %		
	TOTAL	SALUD		TOTAL	SALUD	
1999	86.313	21.301	24,68	-	-	
2000	131.764	24.843	18,85	52,66	16,63	
2001	133.272	34.319	25,75	1,14	38,14	
2002	143.887	42.734	29,70	7,96	24,52	
2003	149.439	51.944	34,76	3,86	21,55	
2004	198.125	72.033	36,36	32,58	38,67	
2005	224.270	81.017	36,12	13,20	12,47	
2006	256.166	96.226	37,56	14,22	18,77	
2007	283.637	107.238	37,81	10,72	11,44	
2008	344.468	142.957	41,50	21,45	33,31	
2009	370.640	100.490	27,11	7,60	-29,71	
2010	403.380	94.502	23,43	8,83	-5,96	
2011	405.359	105.947	26,14	0,49	12,11	
TOTAL	3.130.720	975.551	31,16			

Fuente: Corte Constitucional

En lo corrido del año 2012, según información extraída de la base de datos de la Honorable Corte Constitucional, hasta el mes de junio se han presentado 57.858 tutelas por violación del derecho a la salud, que equivalen al 26,99% del total de tutelas.

En lo que corresponde a tutelas interpuestas contra el INPEC y Penitenciarias, a continuación anexamos un cuadro con la información respectiva (Tabla N° 3).

Tabla N° 3

TUTELAS EN SALUD CONTRA EL INPEC Y PENITENCIARIAS SEGÚN DEPARTAMENTO					
	PERÍODO				Variación Porcentual
	2010		2011		
	N° Tutelas	Part. %	N° Tutelas	Part. %	
Cesar	102	8,33	192	11,40	88,24
Antioquia	115	9,39	188	11,16	63,48
Cauca	115	9,39	154	9,14	33,91
Boyacá	128	10,45	153	9,09	19,53
Meta	116	9,47	145	8,61	25,00
Bogotá D.C	131	10,69	132	7,84	0,76
Norte de Santander	63	5,14	115	6,83	82,54
Santander	111	9,06	114	6,77	2,70
Tolima	52	4,24	114	6,77	119,23
Caldas	127	10,37	106	6,29	-16,54
Valle	54	4,41	94	5,58	74,07
Caquetá	5	0,41	31	1,84	520,00
Cundinamarca	22	1,80	27	1,60	22,73
Huila	24	1,96	23	1,37	-4,17
Quindío	21	1,71	21	1,25	0,00
Risaralda	10	0,82	18	1,07	80,00
Casanare	-	-	18	1,07	-
Nariño	4	0,33	9	0,53	125,00
Chocó	-	-	8	0,48	-
Bolívar	5	0,41	5	0,30	0,00
Magdalena	4	0,33	4	0,24	0,00
Atlántico	6	0,49	3	0,18	-50,00
Otros	10	0,82	10	0,59	0,00
Total	1.225	100,00	1.684	100,00	37,47

Es de aclarar que la información anterior no incluye las tutelas en salud interpuestas contra Caprecom EPS del régimen subsidiado que presta algunos servicios a la población reclusa, al no poder identificar -en la base de datos- si el demandante hace parte de esta población.

VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL PAÍS.

La Defensoría del Pueblo a través de la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria hizo en el año 2010 una investigación para verificar si las entidades comprometidas han cumplido con lo dispuesto en el Decreto 1141 del 1 de abril de 2009 y establecer puntos débiles del proceso, en búsqueda de la protección del Derecho a la salud de las personas privadas de la libertad, mostrando los aciertos y fallas de las instituciones actoras como CAPRECOM, INPEC y la póliza AURORA.

La metodología seguida en esta investigación fue la siguiente:

Como instrumentos para su desarrollo se diseñaron dos encuestas dirigidas a dos poblaciones: directores de los establecimientos carcelarios y funcionarios de la Defensoría del Pueblo que trabajan en cárceles y personeros municipales encargados de velar por el respeto de los derechos humanos en el país.

Se recolectó la información en las defensorías regionales y estas, a su vez, la enviaron al nivel central de la Defensoría del Pueblo, Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, donde se ordenó y se tabuló. Luego se hizo el Análisis estadístico. Producto de esta labor son las siguientes conclusiones y recomendaciones que actualmente siguen vigentes.

CONCLUSIONES

- 1) La mitad de los directores de establecimientos penitenciarios y/o carcelarios al igual que funcionarios de la Defensoría del Pueblo considera que Caprecom no garantiza la prestación de los servicios de salud a internos e internas.
- 2) Existe una coordinación, aunque no óptima, entre el Inpec y Caprecom para que las condiciones de seguridad requeridas garanticen la prestación de los servicios de salud, sin que haya documentos o actas que lo soporten.
- 3) Muchos de los establecimientos no cuentan con una auditoria o seguimiento al contrato firmado entre el Inpec y Caprecom. No hay instrumentos, procedimientos ni manuales que ayuden.
- 4) Solamente un 15% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país cuentan con la aprobación en garantía de calidad exigida por el Ministerio de la Protección Social, para prestar servicios de salud en sus áreas de sanidad.

5) Aproximadamente la mitad de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país reporta diariamente las altas y bajas de internos a Caprecom.

6) El 30% de los directores de establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país no saben qué trámite seguir cuando Caprecom incumple las obligaciones pactadas con el Inpec, debido a la ausencia de instrumentos, procedimientos y manuales.

7) El 30% de los establecimientos del país no tienen un plan especial para que Caprecom atienda oportunamente a los internos e internas, de acuerdo con los manuales y protocolos de seguridad que exige el Inpec. El proceso de asignación de citas es dispendioso.

8) En el 44% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país no hay un plan o protocolo mínimo para agilizar el ingreso a ellos de los profesionales de la salud ni de sus equipos.

9) En la fecha de realización del presente estudio, en el 64% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país Caprecom ha carnetizado a los internos e internas.

10) En la mayoría de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios, Caprecom no está realizando intervenciones quirúrgicas a la población reclusa debido a procedimientos no POS.

11) Caprecom ha vacunado a pocos internos. En el 91% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país, no se ha realizado vacunación alguna. Esta vacunación corresponde a maternas, mujeres en edad fértil y niños menores de 3 años que se encuentran en el esquema ordenado por el Ministerio de la Protección Social.

12) En el 30% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país, los internos que pertenecen a alguna EPS del régimen contributivo no cuentan con un plan de acceso oportuno a servicios de salud, de acuerdo con los manuales y protocolos de seguridad que exige el Inpec.

13) Contrariando lo estipulado en el artículo 8 del Decreto 1141 de 2009 y con el pretexto de un aparente vacío u omisión en el contrato de aseguramiento N° 1172 de 2009 celebrado entre el Inpec y Caprecom, el 85% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país no tiene asegurado a los internos que se encuentran en detención y prisión domiciliaría o bajo un sistema de vigilancia electrónica para que tengan acceso a servicios de salud.

Es de especial preocupación lo que sucede con las mujeres embarazadas y postparto que por orden judicial son enviadas temporalmente a sus casas y reportadas como "bajas" (no presentes en el establecimiento de reclusión), lo que se traduce en que Caprecom no les preste los servicios de salud mientras permanezcan en sus domicilios y regresan nuevamente al establecimiento.

El argumento esgrimido por Caprecom para fundamentar su negativa de prestación de servicios a las personas arriba mencionadas es el de que en el contrato de aseguramiento 1172 de 2009 no está contemplada la atención para ellas. Obviamente este argumento no es válido, pues precisamente en el citado contrato quedó consignada la siguiente cláusula de remisión o integración normativa:

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA. NORMATIVIDAD APLICABLE: Se entienden incorporadas al siguiente contrato todas las normas para la aplicación y desarrollo de las cláusulas pactadas en el presente contrato, de conformidad con las funciones y responsabilidad de las partes en la operación del régimen subsidiado...('...') (las subrayas no están en el texto original). Gracias a esta cláusula cobra efectividad el artículo 8 del Decreto 1141 de 2009 que ordena:
Artículo 8.- Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La población a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC que se encuentre en prisión y detención domiciliaria o bajo un sistema de vigilancia electrónica se afiliará al régimen subsidiado en el municipio, distrito o departamento, en el caso de corregimientos departamentales, donde establezca su domicilio, para lo cual dichas entidades deberán suscribir el contrato de aseguramiento con una entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional. La afiliación procederá siempre y cuando cumpla con las condiciones para ser beneficiario de dicho régimen y de conformidad con las reglas que lo regulan. El INPEC remitirá a dichas entidades el listado con la relación de las personas que se encuentran en prisión y en detención domiciliaria o bajo un sistema de vigilancia electrónica, para que se proceda a su afiliación. Copia de dicho listado será enviado a la entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional que se contrate.

En el evento que un recluso sea beneficiado con detención o prisión domiciliaria o con un sistema de vigilancia electrónica, continuará cubierto con la afiliación a la entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional, con cargo a los recursos del INPEC, hasta tanto su afiliación sea asumida por la entidad territorial en donde fije su domicilio, en los mismos términos del artículo anterior.

14) El 37% de los directores de establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país manifiesta que a los internos no se les provee oportunamente de los medicamentos recetados.

15) En el 67% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país no se asigna oportunamente las citas médicas con especialistas por una pobre oferta de la red y por razones de disponibilidad de guardia del Inpec.

16) Solamente el 71% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país cuentan con servicio médico.

17) Apenas el 57% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país cuenta con servicio odontológico.

18) Solamente el 41% de los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país tiene servicio de farmacia.

De las anteriores conclusiones se desprenden lo siguiente

RECOMENDACIONES

1) Exigir a la administración de cada establecimiento penitenciario y/o carcelario que coordine con Caprecom las condiciones para que se minimicen los trámites y se agilice la atención en salud de la población reclusa.

2) Requerir al Inpec que optimice la auditoria del contrato firmado con Caprecom y que esta se extienda a todos los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país, para lo cual debe implantarse un instrumento (manual de procedimiento o protocolo) acorde con lo dispuesto en el Decreto 1141 de 2009 y en el contrato de aseguramiento N° 1172 de 2009.

3) Solicitar a los defensores del pueblo regionales que demanden a las secretarías de salud departamentales y distritales la asesoría y trámite para que las autoridades penitenciarias y carcelarias habiliten con urgencia las áreas de sanidad en todos los establecimientos de reclusión del país, según lo dispuesto por el sistema de garantía de calidad.

4) Solicitar a la dirección del Inpec que, en acatamiento de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto 1141 de 2009, apremie a todos los directores de los establecimientos de reclusión del orden nacional para que de manera ágil y expedita le reporten oportunamente el listado con la relación de las personas que se encuentran en prisión y en detención domiciliaria o bajo un sistema de vigilancia electrónica, no sólo para que se proceda a la afiliación de estas personas, sino también para que dicho listado sea enviado a la entidad promotora

de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional que se contrate y así estas puedan recibir los servicios de salud en condiciones de igualdad al resto de la población reclusa.

5) Exigir a los directores de establecimientos penitenciarios y/o carcelarios que coordinen con Caprecom un plan para que la atención de los internos e internas se realice oportunamente.

6) Exhortar a la dirección del Inpec a que organice una estrategia dirigida a agilizar el ingreso de los profesionales de la salud y de los equipos biomédicos a los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios.

7) Demandar a Caprecom la agilización de la carnetización de internos e internas en todo el país.

8) Instruir a los defensores del pueblo regionales para que gestionen, oportuna y eficazmente, las quejas generadas por los internos e internas sobre el tema del derecho a la salud.

9) Requerir al Inpec que entregue a todos los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país copia de la póliza de reaseguramiento (actualmente modificada) para cubrir enfermedades de alto costo de la población reclusa.

10) Demandar a Caprecom el fortalecimiento y mayor cobertura de los programas de promoción y prevención en salud.

11) Exigir a la dirección del Inpec que los internos que pertenecen a alguna EPS del régimen contributivo tengan un plan de acceso oportuno y expedito a los servicios de salud correspondientes, de acuerdo con los manuales y protocolos de seguridad que exige ese instituto.

12) Instar a los defensores regionales que interpongan las acciones necesarias para que los internos que se encuentran en prisión y detención domiciliaría o bajo un sistema de vigilancia electrónica tengan acceso a los servicios de salud, de conformidad con lo estipulado en el artículo 8 del Decreto 1141 de 2009.

13) Apremiar al Inpec para que a través de un nuevo contrato, o con la inclusión de un *otrosí* en el contrato vigente, incluya de manera expresa y clara la prestación de los servicios de salud a las mujeres reclusas enviadas a sus casas en periodos perinatales y a las personas privadas de la libertad que estuvieren en estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales (sustitución de la detención preventiva y de la ejecución de la pena: artículos 314, numerales 3 y 4, y 461 de la Ley 906 de 2004).

Además de lo anterior, se considera que para evitar en lo sucesivo cualquier interpretación errónea o restrictiva debería legislarse en el sentido de incluir la obligación de prestar los servicios de salud por parte de la EPS de régimen subsidiado que contrate el Inpec a todas aquellas personas que en **cualquier caso** se encuentren en detención o prisión domiciliaria o en situaciones similares contempladas en la ley.

14) Apremiar a la dirección del Inpec para que en coordinación con Caprecom, se establezca un sistema eficiente y oportuno de distribución de medicamentos recetados en todos los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país.

15) Instar a la dirección del Inpec para que en coordinación con Caprecom se establezca un sistema eficiente y oportuno de asignación de citas médicas con especialistas.

16) Instar a Caprecom para que implemente una atención odontológica y oftalmológica eficiente en los establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país.

17) Exigir a la Superintendencia Nacional de Salud que agilice los trámites frente a las quejas de internos e internas por atención en salud. Es de anotar que la referida entidad actualmente adelanta un proceso administrativo sancionatorio en contra de Caprecom EPS-S (según oficio N° 2-2012-047426 del 6 de Julio del 2012)

18) Solicitar al Consejo de Política Criminal y Penitenciaria que estudie la posibilidad de incluir en la agenda de ese órgano el tema de la prestación de servicios de salud en los centros penitenciarios y carcelarios.

19) Exhortar al Inpec a que en acatamiento del artículo 107 de la Ley 65 de 1993 coordine lo necesario para garantizar la atención psicológica y psiquiátrica a los internos que sin haber sido judicialmente declarados inimputables presenten anomalías de este tipo, quienes demandan mayor atención por su especial condición de vulnerabilidad.

20) Continuidad y calidad en la prestación del servicio de salud: Teniendo en cuenta que aún con la vigencia del contrato de aseguramiento N° 1172 de 2009, celebrado entre el Inpec y Caprecom, la responsabilidad respecto de la salud de los internos continúa en cabeza del primero en calidad de garante, este debe ejercer una rigurosa y estricta supervisión y seguimiento al cumplimiento de dicho instrumento contractual.

Consideramos necesario reiterar una vez mas las presentes conclusiones y recomendaciones, que de haber sido atendidas se hubiera evitado la crisis en salud

que en la actualidad se esta presentando y que afecta el derecho a al salud en conexidad con la vida de las personas reclusas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del pais.

Ahora después de esta introducción daremos respuesta a las siguientes preguntas

¿Cuáles son las cifras de vulneración del derecho a la salud del derecho a la salud en las cárceles de Colombia?

En la mayoría de establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país no se cuenta con un servicio de atención a la salud eficiente.

Solamente 82 establecimientos penitenciarios y/o carcelarios cuentan con servicio odontológico. En los restantes se carece de unidades odontológicas y profesionales de esta especialidad, igualmente si existen las unidades se encuentran en mal estado.

Solamente 59 establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país tienen servicio de farmacia que cumplan los requisitos establecido para ellos.

93 establecimientos carcelarios reportaron que Caprecom no está realizando de manera oportuna las intervenciones quirúrgicas a la población reclusa.

En 96 establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país no se asigna oportunamente las citas médicas con especialistas.

53 directores de establecimientos penitenciarios y/o carcelarios del país, manifiestan que a los internos no se les provee oportunamente de medicamentos recetados a los internos.

"No existe una provisión suficiente ni continua de Medicamentos e Insumos, lo cual causa serios inconveniente en la atención principalmente a grupos de riesgo tales como la población psiquiátrica, pacientes VIH Positivos y otras prioridades clínicas generando descompensación en los pacientes por falta de los medicamentos".

En 43 establecimientos carcelarios la Defensoría del Pueblo verificó que no se lleva oportunamente a consultas médicas, de diagnóstico y terapias a internos que están afiliados a alguna EPS diferente a Caprecom.

El 15 % de las cárceles del país, es decir, solo 22 cárceles en el país cuentan con la aprobación en garantía de calidad exigida por el Ministerio de la Protección Social, para prestar servicios de salud en sus áreas de sanidad.

La información que maneja Caprecom sobre los pacientes internos y la información sobre afiliaciones al Sistema General de Seguridad Social no están disponibles permanentemente y entorpece la agilidad para prestar los servicios de salud a los internos creando un cuello de botella para la agilidad que requiere la atención en salud

PRINCIPALES VULNERACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN CÁRCELES DE COLOMBIA Y SUS PROPORCIONES

Por los estudios realizados en la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria se encontró que las principales vulneraciones del derecho a la salud en centros penitenciarios y/o carcelarios del país son:

1. Demora en la asignación de citas para los especialistas. Una vez asignadas no se lleva al paciente. (69 %)
2. No se están practicando procedimientos quirúrgicos ni de diagnóstico. (63%)
3. No se proveen los medicamentos de forma continua ni oportuna. (43%)
4. Interrupción indefinida de tratamientos farmacológicos a pacientes que requieren de estos so pena de empeorar su salud. (43%)
5. No se realizan terapias de rehabilitación o se hacen esporádicamente sin contar con la continuidad requerida. (71%)