



Escuela de Administración
Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en Administración en Salud (MAS)

Estrategias administrativas para la mitigación y/o reducir el riesgo jurídico en tutelas por
inoportunidad de acceso al servicio al interior de una EPS.

Presentado por:

CAMILO ANDRES SANCHEZ VALENCIA
LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJIA
YULLY NATALIA ARROYAVE MORENO

Bogotá, D.C. 14 de mayo de 2024



**Universidad del
Rosario**

Escuela de Administración

Graduate School of Business (Rosario GSB)

Maestría en Administración en Salud (MAS)

Estrategias administrativas para la mitigación y/o reducir el riesgo jurídico en tutelas por inoportunidad de acceso al servicio al interior de una EPS.

Modalidad Estudio de Caso

Presentado por:

CAMILO ANDRES SANCHEZ VALENCIA

LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJIA

YULLY NATALIA ARROYAVE MORENO

Bajo la dirección de:

Nombre del director

Bogotá, D.C. 14 de mayo de 2024

CONTENIDO

| | |
|--|----|
| Preliminares | 4 |
| Declaración de Originalidad y Autonomía | 4 |
| Declaración de Exoneración de Responsabilidad | 5 |
| Lista de Graficas | 6 |
| Lista de tablas | 7 |
| Resumen Ejecutivo | 12 |
| Palabras clave | 12 |
| Abstract | 13 |
| Keywords | 13 |
| Introducción..... | 14 |
| Descripción de la Situación Organizacional del Estudio de Caso (Contexto) | 20 |
| Descripción de la Estrategia que se Utilizará para el Análisis del Estudio de Caso | 40 |
| Presentación y Caracterización de la Situación Estudio de Caso..... | 44 |
| PLAN DE ACCIÓN GENERAL..... | 47 |
| Descripción de los resultados del estudio de caso | 66 |
| CONCLUSIONES..... | 72 |
| Referencias | 79 |

Preliminares

Declaración de Originalidad y Autonomía

Declaramos bajo la gravedad del juramento, que hemos escrito el presente Proyecto Aplicado Empresarial (PAE), en la propuesta de solución a una problemática en el campo de conocimientos del programa de Maestría por nuestra propia cuenta y que, por lo tanto, su contenido es original.

Declaramos que hemos indicado clara y precisamente todas las fuentes directas e indirectas de información y que este PAE no ha sido entregado a ninguna otra institución con fines de calificación o publicación.



CAMILO ANDRÉS SÁNCHEZ VALENCIA



LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA.



YULLY NATALIA ARROYAVE MORENO.

Firmado en Bogotá, D.C. el Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Declaración de Exoneración de Responsabilidad

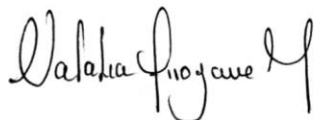
Declaramos que la responsabilidad intelectual del presente trabajo es exclusivamente de sus autores. La Universidad del Rosario no se hace responsable de contenidos, opiniones o ideologías expresadas total o parcialmente en él.



CAMILO ANDRÉS SÁNCHEZ VALENCIA



LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA



YULLY NATALIA ARROYAVE MORENO.

Firmado en Bogotá, D.C. 14 de mayo de 2024

Lista de Graficas

| | |
|---|----|
| Grafica 1 Admisiones Junio – Diciembre 2023 | 25 |
| Grafica 2 Fallos de primera instancia 2023 | 29 |
| Grafica 3 Fallos de segunda instancia 2023 | 30 |
| Grafica 4 Requerimientos 2023 | 31 |
| Grafica 5 Desacatos 2023 | 32 |
| Grafica 6 Sanciones 2023 | 32 |
| Grafica 7 Consolidado encuestas..... | 71 |

Lista de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Cifras de tutelas del Ministerio | 22 |
| Tabla 2 Fases de la acción de tutela 2023 | 24 |
| Tabla 3 Causa de la acción de tutela 2023 | 27 |
| Tabla 4 Estado interno sanciones | 33 |
| Tabla 5 Estado sanción en seccionales cobros coactivos | 34 |
| Tabla 6 Delito de fraude en Resolución Judicial..... | 34 |
| Tabla 7 Indicador tutelas en salud | 35 |
| Tabla 8 Indicador tutelas PBS | 36 |
| Tabla 9 Indicador tutelas NO PBS | 36 |
| Tabla 10 Resultados Admisiones 2023 | 37 |
| Tabla 11 Indicador Desacatos..... | 38 |
| Tabla 12 Resultados Indicador | 38 |
| Tabla 13 Plan de acción general..... | 47 |

Abreviaturas

EPS: Empresa Promotora de Salud

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud

POS: Plan Obligatorio de Salud

UPC: Unidad de Pago por Capitación

APME: Alimentos de Propósito Médico Especial

PBS: Plan de Beneficios en Salud (antiguo POS)

MIPRES: Mi prescripción

PQRSD: Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias.

Glosario

DESACATO: Mediante el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991 se definió el desacato como aquella sanción que se le impondría a la persona que incumpliere una orden emitida por autoridad judicial en el marco de una acción de tutela

EPS (ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD): Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley. (Art. 177 ley 100 de 1993)

I.P.S. (INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS): Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud son todas las entidades, asociaciones y/o personas bien sean públicas, privadas o con economía mixta, que están autorizadas para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden para cumplir el Plan Obligatorio de Salud (POS); ya sea en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado. En este grupo se circunscriben los hospitales, las clínicas y otros centros de salud. (Art. 185 ley 100 de 1993).

INCIDENTE DE DESACATO: El incidente de desacato es un instrumento jurídico de carácter procesal utilizado para garantizar el cumplimiento del fallo de tutela. El titular de los derechos vulnerados o amenazados solicita al juez de tutela dictar medida sancionatoria en contra del responsable de la orden de amparo como consecuencia del incumplimiento del fallo. En ese caso, el juez sanciona la conducta del infractor cuando halla responsabilidad

subjetiva, salvo que éste dé cumplimiento a lo dispuesto en el fallo de tutela durante el proceso incidental. (García Valderrama 2018.)

MIPRES: es una herramienta tecnológica que implementa el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar el acceso, reporte de prescripción, suministro verificación, control, pago y análisis de la información de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y servicios complementarios.

NO PBS: corresponde a aquellos servicios y tecnologías en salud que no se encuentran incluidos en el mencionado plan, y por tanto, no son financiados por la UPC.

PRIMERA INSTANCIA: Decisión dictada por un órgano jurisdiccional que puede ser revisada por el órgano superior. En la organización judicial, el primer nivel integrado por los juzgados unipersonales de cualquier orden jurisdiccional.

PBS: El Plan de Beneficios en Salud (antiguo POS) es el conjunto de servicios de salud (procedimientos, medicamentos, exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas) que las EPS deben garantizarles a todas las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), bien sea en el Régimen Contributivo o en el Subsidiado.

SEGUNDA INSTANCIA: Resolución Judicial que se dicta como consecuencia de una apelación o consulta, con respecto al recurso interpuesto en contra de la sentencia de primera instancia.

TUTELA: Es un mecanismo de protección que permite a toda persona acudir ante las autoridades judiciales para obtener la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando estos resultan vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos establecidos en la ley. Su marco

normativo se encuentra de manera general en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y en el Decreto Ley 2591 de 1991.

Resumen Ejecutivo

Estrategias administrativas para la mitigación y/o reducir el riesgo jurídico en tutelas por inoportunidad de acceso al servicio al interior de una EPS.

El presente proyecto de investigación busca la formulación de estrategias administrativas que permitan la mitigación del riesgo jurídico en tutelas por la inoportunidad del acceso al servicio de salud, aplicadas dentro de una EPS, a fin de estudiar el estado actual de una entidad del suroccidente del país y el incremento de tutelas por la “*no prestación debida de los servicios de salud a sus usuarios*”, para tal fin se realizará una contextualización detallada del estado de las tutelas e indicadores de la EPS, tomando como referencia los indicadores del segundo semestre del año 2023, tiempo a partir del cual se realizó la aplicación de las estrategias descritas en el presente trabajo y aplicadas a la realidad material de la EPS, que obtuvieron como resultado la mejora en los indicadores de medición establecidos por el Gobierno Nacional para este tipo de entidades de salud.

Palabras clave

Estrategias administrativas, reducción de riesgo, tutela en salud, inoportunidad, acceso al servicio, modelo de mejora.

Abstract

Administrative strategies to mitigate and/or reduce legal risk in cases of guardianship due to untimely access to services within an EPS.

The present research project seeks the formulation of administrative strategies that allow the mitigation of legal risk in guardianships due to the inappropriateness of access to the health service, applied within an EPS, in order to study the current state of an entity in the southwest of the country and the increase in guardianships due to the “non-due provision of health services to their users”, for this purpose a detailed contextualization of the state of the guardianships and indicators of the EPS will be carried out, taking as reference the indicators of the second half of the year 2023, time from which the application of the strategies described in this work and applied to the material reality of the EPS was carried out, which resulted in the improvement in the measurement indicators established by the National Government for this type of entities of health.

Keywords

Administrative strategies, risk reduction, health protection, inopportuneness, access to service, improvement model.

Introducción

En la actualidad las peticiones, quejas y reclamos (PQR'S) y las acciones de tutela tienen un impacto negativo en los actores del sistema de salud, en donde se agobian los procesos de la prestación de servicios de manera inmediata, requerimientos desahogados, y usuarios que se aprovechan del sistema para obtener diferentes beneficios adicionales a la prestación efectiva del servicio de salud, sin embargo, este no es el único panorama a evaluar y a tener en cuenta, pues estas PQRS y acciones de tutela dejan en evidencia que el sistema presenta distintas fallas desde diversas perspectivas como son lo administrativo, la financiación y la misma prestación y cobertura de los afiliados.

En Colombia, la acción de tutela se ha constituido como un mecanismo para la exigencia de derechos fundamentales como es el caso de la salud, lo que implica el otorgamiento de una facultad en cabeza de las personas que consideren que existe una vulneración de sus derechos de reclamar de forma inmediata ante los jueces el cumplimiento, cese y mitigación de dicha vulneración, situación que se intensifica con las diferentes falencias del sistema de salud, generando un colapso en las Empresas promotoras de salud y a su vez a la rama judicial.

La problemática del colapso judicial generado por parte del incremento de las acciones de tutela en contra de las EPS se refleja anualmente por medio de los informes jurisdiccionales reportados por la Corte Constitucional y en particular, de cara al seguimiento y control en garantía de los derechos de los ciudadanos, por parte de la Defensoría del Pueblo (2024) como parte del ministerio público, quien para el año 2022 reporto la existencia de un 77% de acciones de tutela enmarcados en la vulneración del derecho a la salud, sobre el universo de tutelas presentadas, reflejando una totalidad entre, enero y septiembre del 2022,

de 109.825 tutelas que invocaron el derecho a la salud, ahora bien, esta cifra, aterrizada a lo reportado por el Ministerio de Salud y Protección social (2024), en el reporte anual que está obligado a presentar informa que para el año 2022 se cerró con un total de 156.412 acciones de tutela interpuestas en contra de las EPS en Colombia, frente a un total de 197.767 acciones de tutela presentadas al cierre del año 2023, reflejando un incremento porcentual de 26.44% con relación al año 2022.

Ahora bien, esta problemática aterrizada en una EPS que hace presencia en el suroccidente del país, y que será tomada como foco de atención para el análisis de la presente investigación, de conformidad con los datos obtenidos dentro de la presente investigación, dan cuenta de un colapso a corte diciembre de 2023 de 8.012 acciones de tutela admitidas en contra de la entidad, sobrepasando la capacidad de respuesta jurídica por el personal de planta y en algunos casos la capacidad operativa y financiera reflejada en limitaciones a la autorización y prestación efectiva de los servicios de salud, por medio de tecnologías y/o medicamentos.

En este punto y de conformidad con los datos que serán analizados a posteriori, resulta necesario resaltar que la cifra dada de 8.012 acciones de tutela, admitidas y en contra de la entidad representan el universo de tutelas recepcionadas en toda la vigencia 2023, de conformidad con la información suministrada por la entidad, no obstante, a fin de poder realizar una medición de impacto real se tomará una muestra de ese universo, tal como se desarrollara en el análisis de datos de la presente investigación.

A partir de estos elementos, la finalidad del proyecto es realizar un análisis detallado de las acciones de tutelas en búsqueda de las bondades de la misma interposición de tutelas en contra, pues si bien es cierto es un mecanismo que le permite al afiliado requerir una

atención oportuna, permite desde el interior de las entidades identificar las fallas más recurrentes y con un adecuado análisis, es una fuente fundamental para la corrección de procesos internos que se desencadenan en última medida a una prestación efectiva y adecuada de los usuarios del sistema de salud.

El alcance que se pretende con el estudio del caso está delimitado a una EPS con alcance en el suroccidente de Colombia (departamentos de Valle del Cauca, Cauca, Nariño y Putumayo), en la búsqueda de establecer un repositorio de acciones de tutelas, análisis de las principales causas y lograr mitigar de manera paulatina las fallas internas de la entidad y la disminución de la interposición de reclamaciones –PQR’S y acciones de tutelas– garantizando el aseguramiento de la población del Valle del Cauca, Cauca, Nariño y Putumayo, que se encuentran afiliados a la entidad. Este análisis se realizará en específico al respecto de la principal causa, detectada, de presentación de acciones de tutela en contra de la entidad, siendo esta la inoportunidad de acceso al servicio.

El objetivo expuesto, en materia, obliga, a exponer de manera previa, la significancia de la oportunidad del acceso al servicio de salud, dado que, para analizar su impacto negativo, requiere entender en lo que consiste su estado positivo, de tal forma, el debate ha sido debidamente abordado por la Corte Constitucional quien en repetidos fallos ha recordado que, en una interpretación integral de lo expuesto por parte del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, Observación General 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, explicó que éste es un derecho humano fundamental que en todas sus formas y a todos los niveles, abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, de tal forma que

se establecen cuatro criterios para garantizar en debida manera la oportunidad en el acceso a los servicios de salud y estos son:

- i)** no discriminación, como la prohibición de segregar en alguna manera el acceso a los servicios de salud, debiendo garantizar la promisión y manutención de medidas afirmativas a favor de los sectores sociales más vulnerables y marginados;
- ii)** accesibilidad física, entendida como la necesidad que los establecimientos, bienes y servicios de salud, junto con la infraestructura de saneamiento básico estén uniformemente distribuidos en el territorio del Estado Parte;
- iii)** accesibilidad económica; entendida como la obligación que las tarifas de acceso al servicio de salud estén fundadas en el principio de equidad, sin que la falta de recursos económicos se convierta en una barrera para el goce del derecho; y
- iv)** acceso a la información, entendida como la posibilidad que los usuarios del servicio de salud ejerciten el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. (Sentencia T-261/17, 2017)

El objetivo del proyecto consiste en analizar las acciones de tutela del segundo semestre del año 2023 de la institución caso de estudio que permita definir el patrón de comportamiento que sigue la presentación de las mismas y las implicaciones en servicio, gestión y cumplimiento que pueden afectar el desempeño de la institución lo cual permitirá generar acciones de mejora en los procesos y fortalecer la toma de decisiones organizacionales al priorizar y definir puntos fuertes y débiles de la institución caso de estudio.

El proyecto será abordado de manera nominal, identificando mensualmente las principales causas de interposición de reclamaciones, los principales causantes

entendiéndose como IPS pertenecientes a la red de la EPS como las que no hacen parte de la misma, y realizando un seguimiento mensual de las estrategias adoptadas para evaluar la efectividad de la misma, lo cual permitirá identificar elementos recurrentes o aislados que se presentan a través de este mecanismo y puedan impactar el desempeño organizacional de la entidad bajo estudio.

Con este estudio se busca establecer indicadores claves de la operación con respecto a las tutelas interpuestas por los usuarios, en materia de la falta de oportunidad de acceso al servicio, que permitan tomar medidas para reducir su presentación e impacto en las empresas promotoras de salud, mejorando la prestación del servicio beneficiándose tanto la EPS como los afiliados de la misma.

La presente investigación, entonces, se desarrollará en cuatro capítulos principales: primero, una descripción situacional de la organización objeto de estudio; segundo, la orientación estructural del problema de investigación y su contexto lógico; tercero, una descripción de las estrategias para el análisis del caso; y, finalmente, la presentación y caracterización de la situación del estudio, concluyendo con los resultados, conclusiones y recomendaciones.

Pregunta problema

¿Qué estrategias administrativas se pueden promover a fin de mitigar y/o reducir el riesgo jurídico en tutelas por inoportunidad de acceso al servicio al interior de una EPS?

Objetivo general

Analizar las acciones de tutela del segundo semestre del año 2023 de la institución caso de estudio en pos de definir el patrón que sigue la presentación de las mismas y las implicaciones en servicio, gestión y cumplimiento que pueden afectar el desempeño de la institución lo cual permitirá generar acciones de mejora en los procesos y fortalecer la toma de decisiones organizacionales al priorizar y establecer puntos fuertes y débiles de la institución caso de estudio.

Objetivos específicos

Para alcanzar la consecución del objetivo general se plantean los siguientes específicos.

1. Establecer las características homogéneas de la población tutelante para el acceso del servicio al interior de la entidad de estudio.
2. Identificar las causas de mayor número de tutelas presentadas a la entidad de estudio.
3. Proponer medidas para reducir la presentación de acciones constitucionales de tutela, mejorando la prestación del servicio.

Descripción de la Situación Organizacional del Estudio de Caso (Contexto)

A fin de poder entrar prontamente en materia estricta de la situación organizacional respecto del estudio del caso que será objeto de la presente investigación, resulta relevante contextualizar a los lectores en el concepto de la acción de tutela, su origen, finalidad y posible abuso en el uso, lo cual ha llevado a la presentación de masivas acciones constitucionales, lo cual pudiera hacer eco en la problemática a tratar.

En palabras de Catalina Botero (2009), el estudio constitucional acepta, al unísono, que ante la transformación más importante del derecho constitucional, a partir de la segunda mitad del siglo XX fue la configuración de la constitución como una norma máxima dentro de los estados, y es a partir de esta transformación que los regímenes jurídicos se vieron obligados a evolucionar en la incorporación de mecanismos eficaces para asegurar el sometimiento de todo el Estado al respeto de la constitución y de los derechos fundamentales de los asociados.

De esta forma se tiene que la introducción del mecanismo de la acción de tutela, al interior del ordenamiento jurídico colombiano se obedece a la acogida de un Estado Social de Derecho como criterio máximo de la constitución de 1991, en el cual se debe garantizar la protección inmediata, efectiva y eficaz de los derechos fundamentales de los asociados, en este sentido las nuevas constituciones, permeadas por los caracteres de la democracia directa, humanista y participativa es fuente creadora de los procedimientos mismos por medio de los cuales se ha de hacer efectiva la protección de estos principios (Toro, 1993).

“En efecto, siguiendo las directrices del constitucionalismo contemporáneo, la tutela fue diseñada como una acción judicial subsidiaria, residual y autónoma, dirigida

a facilitar el control judicial de los actos u omisiones de los órganos públicos o de los poderes privados que pudieran vulnerar los derechos fundamentales” (Botero, 2009)

Ahora bien, la acción constitucional de tutela, se encuentra amparada en el artículo 86 de la Carta Política, por medio del cual se estableció que toda persona tiene derecho a reclamar ante los Jueces¹ en todo momento y lugar y sin mayor formalismo, ante un procedimiento preferente y sumario, bien sea por sí o por intermedia personal, la garantía de respeto de sus derechos fundamentales.

En igual sentido es necesario recalcar que, tal como lo ha explicado la jurisprudencia constitucional, la acción de tutela debe ser empleada como un mecanismo residual y subsidiario frente a los demás mecanismos judiciales ordinarios a fin de no hacer un uso indebido del derecho, al respecto la Honorable Corte Constitucional en su pacífica jurisprudencia ha indicado:

“La Corte Constitucional ha dado alcance a los preceptos normativos citados, fijando el carácter residual y subsidiario de la acción de tutela frente a los mecanismos judiciales ordinarios, de forma que esta acción constitucional sólo procederá i) cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Bajo los dos primeros supuestos, se ha entendido que la acción de tutela funge como mecanismo

¹ Dotando de carácter constitucional a todos los jueces de la república, excluyendo solo aquellos que pertenecen a la justicia penal militar.

principal y, en el segundo, desplaza al mecanismo judicial ordinario, mientras que en el tercer caso la tutela es un mecanismo transitorio que no impide el ejercicio de acciones ordinarias.” (Sentencia de Tutela, 2014)

Por lo anterior la falta de control en la subsidiaridad de la acción de tutela genera un abuso del derecho tanto de los usuarios que pueden tener mecanismos próximos para adelantar sus reclamaciones, como puede ser la solicitud natural de autorización de servicios de salud o la presentación de PQRD, como por parte de los jueces que, dentro de la estructura garantista de la figura y de la protección del derecho a la salud, generan transgresiones y entorpecimientos con aplicaciones de incidentes de desacato y sanciones como mecanismo coercitivo legal pero que no logra tener un impacto en la prestación efectiva del servicio.

La acción de tutela es conocida como el mecanismo más importante consagrado en la Constitución Política de 1991, debido a que a través de ella se defienden los derechos fundamentales de los colombianos, debido a los términos procesales cortos que se han establecido para su trámite, donde conforme a la información reportada por el Ministerio de Salud y Protección social (2024), se presenta un incremento exponencial de la presentación de acciones de tutela en los últimos cuatro años de la siguiente manera:

Tabla 1 Cifras de tutelas del Ministerio

| Año | Total tutelas | Variación porcentual (reportada contra el año anterior) |
|------|---------------|---|
| 2020 | 109.940 | -47,0% |
| 2021 | 92.506 | -15,9% |

| Año | Total tutelas | Variación porcentual (reportada contra el año anterior) |
|------|---------------|---|
| 2022 | 156.412 | 69,1% |
| 2023 | 197.767 | 26,4% |

Fuente: Elaboración propia a partir del informe de seguimiento de Ministerio.

Información corroborada por lo expuesto en Defensoría del Pueblo, indica que para el 2023 se presentaron cerca de 197.765 acciones de tutela por servicios relacionados con la salud, siendo esta la tercera cifra más alta desde la instauración de este mecanismo a través de la Constitución del 91, aumentando un 26.44% con relación al año 2022.

Los motivos por los que más se presentan acciones de tutela en el sector salud, conforme al informe de la Defensoría del Pueblo, para el 2023 fue por prestación en servicios de salud con un 45.58%, tratamientos integrales 14.01% y medicamentos 12.23%, por pacientes con diagnósticos como tumores, enfermedades del sistema osteomuscular y enfermedades del sistema circulatorio. (Defensoría del pueblo., 2024)

Enfocándose en la EPS objeto de estudio, la presente investigación se centrará en una EPS en proceso de intervención forzosa, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual desde el 02 de febrero de 2022 ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, la cual fue ampliada hasta el 1 de junio de 2022, culminado este término, la Superintendencia ordenó directamente la intervención forzosa administrativa para administrar la EPS por un año, desde el 1 de junio de 2022 y hasta el 1 de junio de 2023; adicionalmente, posteriormente, se prorroga la medida de intervención hasta el 31 de mayo de 2024, según Resolución del 24 de mayo de 2024, el Ministerio de Salud y Protección

Social, autoriza la prórroga del término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para administrar de la Entidad Promotora de Salud objeto de estudio, por el término de un año a partir del 01 de junio de 2024 hasta el 31 de mayo de 2025.

Para la vigencia del segundo semestre de 2023, se tuvo el siguiente comportamiento de las fases de la acción de tutela:

Junio 2023 – Diciembre 2023

Tabla 2 Fases de la acción de tutela 2023

| MES/FASE | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total general |
|----------------------|--------------|--------------|---------------|-------------------|----------------|------------------|------------------|----------------------|
| Admisión | 875 | 928 | 1068 | 1054 | 1104 | 1144 | 895 | 7068 |
| Fallo1 | 913 | 887 | 1045 | 1051 | 1179 | 1049 | 1021 | 7145 |
| Fallo2 | 427 | 453 | 446 | 508 | 530 | 531 | 453 | 3348 |
| Requerimiento | 808 | 925 | 1041 | 890 | 943 | 978 | 667 | 6252 |
| Desacato | 457 | 419 | 640 | 533 | 583 | 578 | 412 | 3622 |
| Sanción | 282 | 294 | 362 | 430 | 403 | 396 | 315 | 2482 |
| Total general | 3762 | 3906 | 4602 | 4466 | 4742 | 4676 | 3763 | 29917 |

Fuente: Elaboración Propia

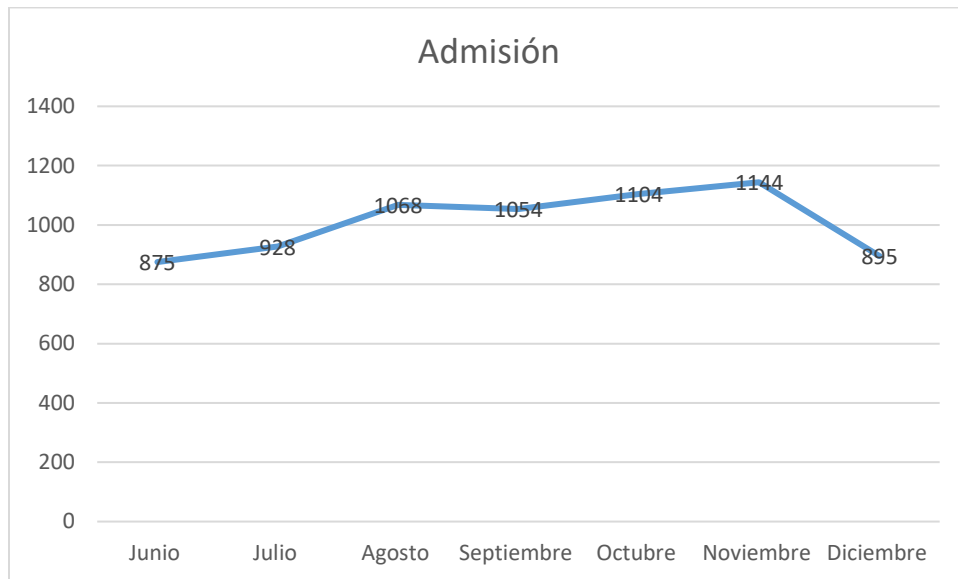
De la información anteriormente expuesta se tiene que, dentro del periodo del segundo semestre del 2023, se presentaron incrementos constantes en la admisión de nuevos procesos

de tutela, con una sustancial disminución al mes de diciembre de 2023, lo cual se puede verificar con la tendencia que se expresa a continuación:

Admisiones:

Junio 2023 – Diciembre 2023.

Grafica 1 Admisiones Junio – Diciembre 2023



Fuente: Elaboración propia (Reportia Lazos)

De acuerdo con las tablas y gráficos anteriores, para la fase de admisión se presenta un comportamiento negativo fundamentado principalmente en situaciones de orden contractual como son la presentación masiva de acciones de tutela impulsadas por prestadores inconformes durante la vigencia 2023, así como el incumplimiento de los compromisos contractuales en lo que respecta a los servicios cubiertos con los recursos de presupuesto máximo y la negativa a su acatamiento por parte de algunos prestadores.

Así las cosas, resulta, necesario definir que los presupuestos máximos es un presupuesto adicional complementario a la prima definida como unidad de pago por

capitación (UPC), que se calcula de manera anual con la finalidad de cubrir los servicios o tecnologías que no son financiados por la UPC, por las condiciones inciertas, de alta variabilidad de precios o por ser servicios complementarios ordenados por un juez, pero que no necesariamente deben ser cubiertos con los recursos de salud.

Los presupuestos máximos fueron implementados a partir del 01 de marzo de 2020 conforme al artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, y financia algunos medicamentos para enfermedades huérfanas, servicios sociales complementarios, medicamentos nuevos, alimentos nutricionales para propósito médico especial (APME), algunos procedimientos, dispositivos y medicamentos utilizados para alguna indicación diferente a la aprobada por la agencia reguladora.

Ahora bien, en un primer momento, al realizar la verificación de datos e implantación inicial de la estrategia de contención se emprendió, como estrategia de defensa jurídica la vinculación de las IPS causantes de la acción de tutela, teniendo como resultado un llamado a los representantes legales de estas IPS en las diferentes etapas del proceso.

Previo a dar continuidad con el análisis de los datos, resulta menester recalcar las principales causas de presentación de tutelas en contra de la EPS objeto de análisis y es que de estas causas surge la necesidad y función de la presente investigación, entendiendo que no solo se puede contar con la discriminación del objeto, sino que se requiere poder analizarlo a su cosmos particular, en ocasión de permitir establecer estrategias que puedan mitigar los riesgos jurídicos de la institución en estudio.

Causas de la acción de tutela Junio 2023 – Diciembre 2023:

Tabla 3 Causa de la acción de tutela 2023

| CAUSA DE LA ACCIÓN DE TUTELA | Porcentaje |
|---|-------------------|
| Inoportunidad en prestación del servicio | 51,06% |
| Inoportunidad en autorización | 19,18% |
| Negación de exclusiones | 7,70% |
| Causas relacionadas con el usuario | 6,70% |
| Cambio de IPS dentro o fuera de la red | 4,80% |
| Pago prestaciones económicas | 3,39% |
| No competencia de la EPS | 2,14% |
| Tutelas en calidad de vinculados no relacionada con servicios de salud | 1,81% |
| Afiliaciones | 0,87% |
| Inoportunidad en direccionamiento | 0,75% |
| Usuario no ha realizado gestión ante EPS o prestador para acceder al servicio | 0,41% |
| No relacionado con servicios de salud | 0,37% |
| Solicitud no pertinente según criterio medico | 0,34% |

| CAUSA DE LA ACCIÓN DE TUTELA | Porcentaje |
|--|-------------------|
| Errores en la formulación | 0,20% |
| Errores en la prescripción | 0,20% |
| Inoportunidad en gestión administrativa de anticipos | 0,04% |
| Inoportunidad en transcripción | 0,04% |
| Total general | 100,00% |

Fuente: Elaboración Propia

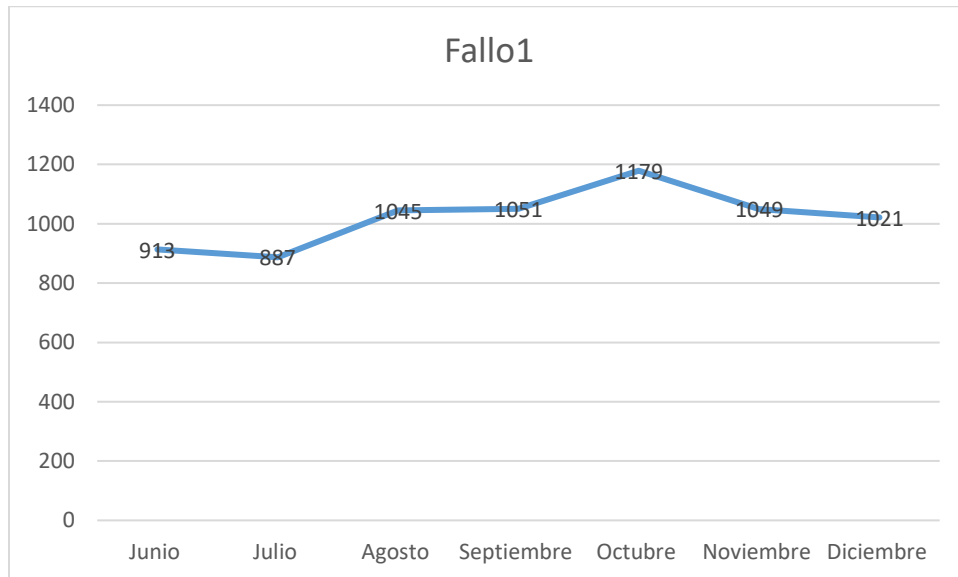
El 70,24% de las admisiones notificadas en el periodo junio 2023 a diciembre 2023 corresponden a las 2 primeras causas que se enmarcan en la inoportunidad en la prestación del servicio por parte de la red y en segundo lugar la inoportunidad en la autorización del servicio por parte de la EPS.

Consecuentemente resulta importante establecer la cantidad de las acciones interpuestas que llegarían a generar un fallo de primera instancia, entendiendo este como el primer momento de cierre (no definitivo) del litigio en el cual el juez constitucional (en el presente caso) procede a dictar sentencia, fallo que en general pudiera ser sancionatorio o absolutorio, pero que para los fines de la presente investigación se entenderá como los fallos sancionatorios, en los cuales se procedió a tutelar los derechos de los accionantes y en consecuencia a ordenar ejecutar una acción, en el marco del cumplimiento o amparo de la prestación de servicios de salud.

Fallos de primera instancia:

Junio 2023 – Diciembre 2023

Grafica 2 Fallos de primera instancia 2023



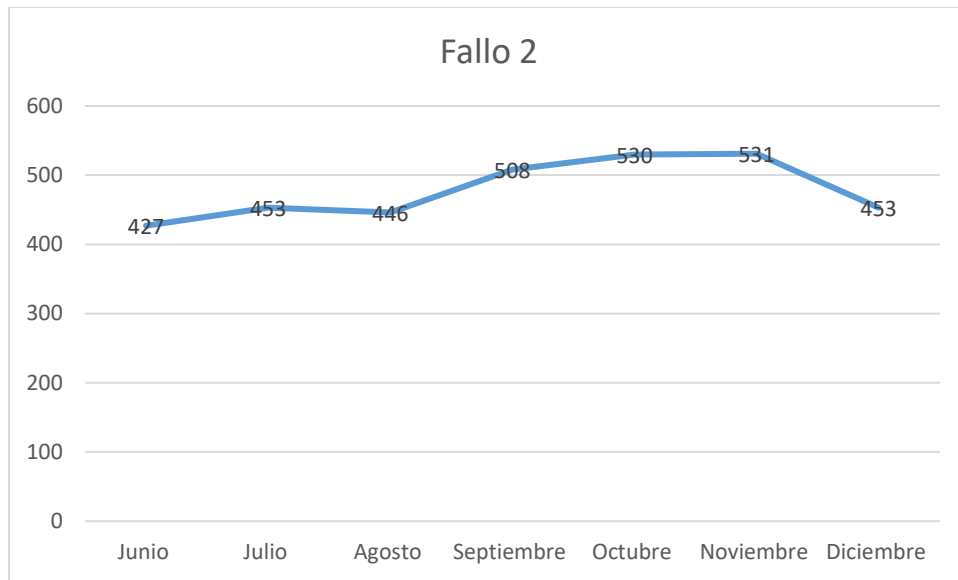
Fuente: Elaboración propia (Reportia Lazos)

Durante la vigencia junio 2023 a diciembre 2023, el 78,86% de los fallos de tutela fueron en contra de la entidad, mientras que el 21,14% de los mismos fueron a favor de la entidad.

Por otra parte, respecto de aquellos fallos que en primera instancia pudieron haber sido sancionatorios en contra de los intereses de la entidad objeto de estudio, se debió proceder con la respectiva impugnación, siendo este el mecanismo jurídico en donde el vencido en juicio puede solicitar la revisión de la decisión inicial y con ello poder obtener un cierre del litigio por medio de un juez de alzada, datos que se pueden interpretar en la siguiente tendencia.

Fallos de segunda instancia

Junio 2023 – diciembre 2023

Grafica 3 Fallos de segunda instancia 2023

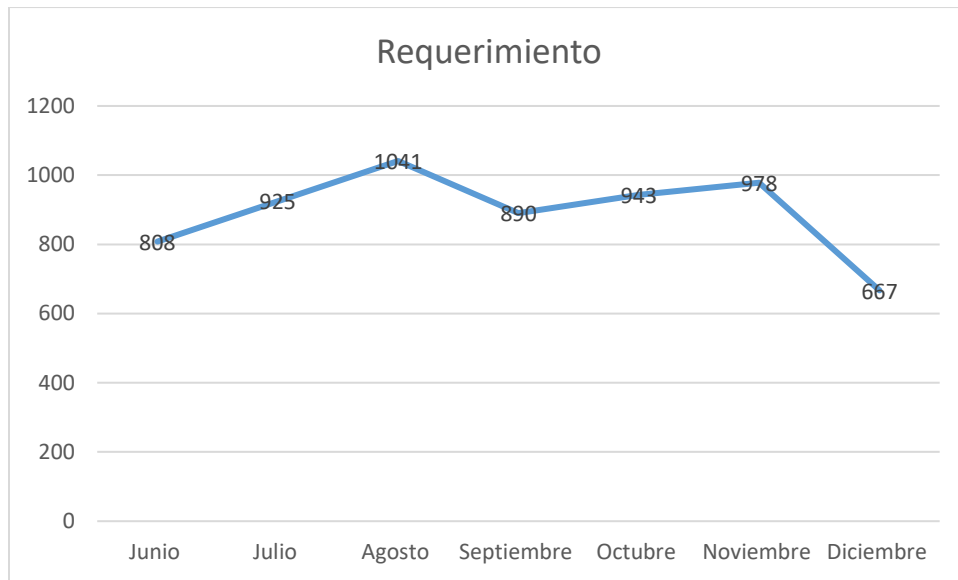
Fuente: Elaboración propia (Reportia Lazos)

Ahora bien, en el marco de los fallos condenatorios que se encontraran en firme, debidamente ejecutoriados y que, bien fuere en fallo de primera o de segunda instancia no se pudiera continuar con la controversia jurídica, se puede presentar la existencia de requerimientos, traducidos estos como las misivas remitidas por parte del juez constitucional de tutela a la EPS objeto del presente estudio, a fin de instar al pronto cumplimiento de lo ordenado en fallo, entendiendo que, aun cuando fuere una orden judicial, no siempre se cuenta con la capacidad técnica, administrativa o económica para lograr dar acceso a la oportunidad de la prestación del servicio de salud al usuario tuteante, el análisis de datos del periodo objeto de estudio se puede verificar en la siguiente tendencia.

Requerimientos:

Junio 2023 – diciembre 2023

Grafica 4 Requerimientos 2023



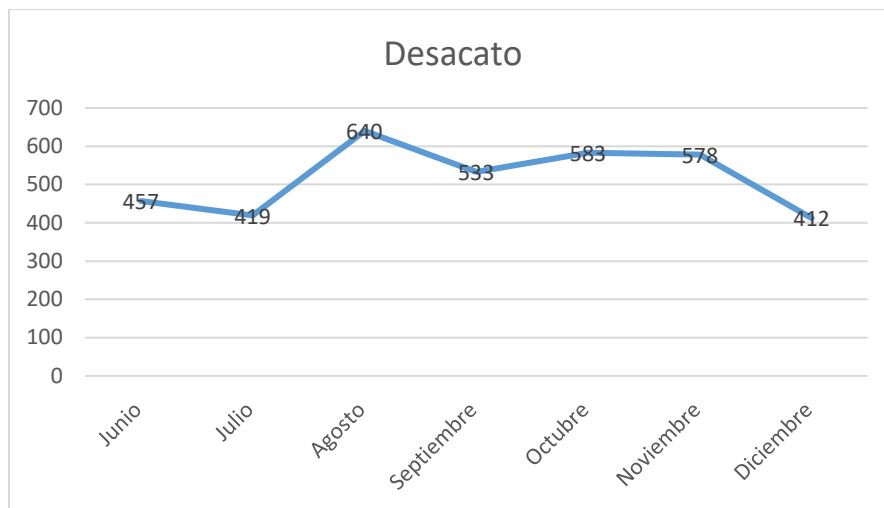
Fuente: Elaboración propia (Reportia Lazos)

De igual manera, posterior a la recepción de los requerimientos de los diferentes juzgado, en caso de no dar cumplimiento a lo ordenado por el juez, este adquiere, por mandato legal, la facultad judicial de proceder a declarar en desacato al vencido en juicio, a su vez adquiriendo la potestad coercitiva y sancionatoria con la que cuenta el juez que conoce de una acción de tutela, para que en ejercicio de su potestad disciplinante, pueda sancionar con arresto y multa, a quien desatienda las órdenes o resoluciones judiciales que ha expedido para hacer efectiva la protección de derechos fundamentales a favor de quien lo solicitare, de lo anterior, conforme al análisis de datos, se puede verificar la siguiente tendencia para el segundo semestre del año 2023.

Desacatos:

Junio 2023 – diciembre 2023

Grafica 5 Desacatos 2023

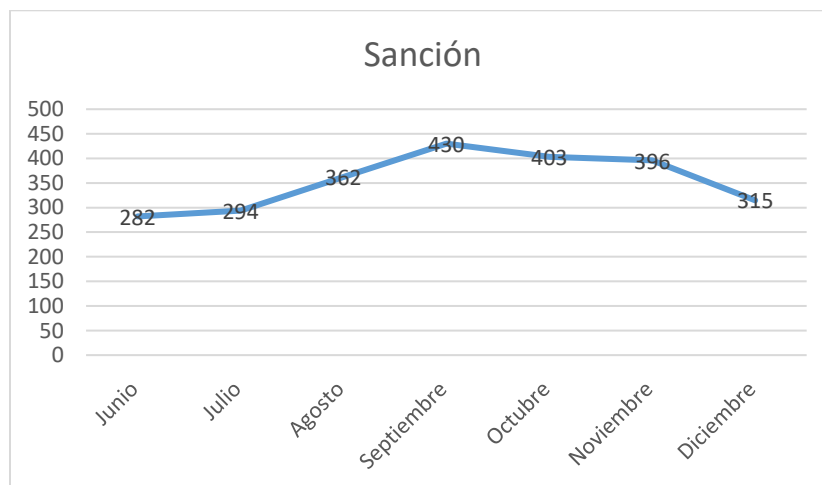


Fuente: Elaboración propia (Reportia Lazos)

Sanciones:

Junio 2023 – diciembre 2023

Grafica 6 Sanciones 2023



Fuente: Elaboración propia (Reporte Lazos)

Dentro de las etapas incidentales de junio a diciembre 2023 se registraron 6252 requerimientos que desencadenaron 3622 desacatos, los cuales a su vez generaron 2482 sanciones en contra de los representantes legales de la entidad, de las cuales no todas llegaron a convertirse en sanciones pecuniarias, entendiendo que la sanción se puede componer de una multa (sanción pecuniaria) y/o una orden de arresto (detallada en días).

A la fecha, entonces, por el periodo analizado se tienen que, frente al representante legal principal de la entidad investigada, esto es el Agente Especial Interventor se tiene un acumulado de sanción pecuniaria por valor total de \$286.493.325, y un total de 235 órdenes de arresto.

En igual sentido resulta necesario verificar los enfoques en los cuales se presentan las sanciones en contra de la entidad, teniendo para tal fin el enfoque pecuniario (multas) y el restrictivo de la libertad (arresto); en cuanto a la sanción pecuniaria durante la vigencia establecida se consolida la siguiente data sobre cobros coactivos.

Tabla 4 Estado interno sanciones

| Estado sanción en cobro coactivo | Cantidad |
|---|-----------------|
| Activa | 1280 |
| Archivada | 591 |
| Suspendida | 3 |
| Total general | 1874 |

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 5 Estado sanción en seccionales cobros coactivos

| Estado sanción en cobro coactivo | Cuenta de ULT actuación |
|--|--------------------------------|
| Persuasivo | 628 |
| Terminación de proceso orden judicial | 526 |
| Citación de mandamiento de pago | 361 |
| Mandamiento de pago | 352 |
| Notificación correo certificado | 3 |
| Búsqueda de bienes y datos | 2 |
| Citación orden de seguir adelante con la ejecución de un proceso | 1 |
| Revoca terminación | 1 |
| Total general | 1874 |

Fuente: Elaboración Propia

En cuanto al aspecto de arresto se consolidan los siguientes datos sobre el delito de Fraude en Resolución Judicial.

Tabla 6 Delito de fraude en Resolución Judicial.

| ESTADO ANTE FISCALÍAS | CANTIDAD |
|------------------------------|-----------------|
| ACTIVA | 101 |

| ESTADO ANTE FISCALÍAS | CANTIDAD |
|------------------------------|-----------------|
| ARCHIVADA | 14 |
| Total general | 115 |

Fuente: Elaboración Propia

Informe Fénix SUPERSALUD

Al estar la EPS en medida de intervención, mediante la resolución que ordenó la toma de posesión, bienes y haberes, de igual manera se dio orden de presentar informes mensuales, entre esos el informe fénix, el cual debe contener información sobre la gestión, el informe fénix es el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales, el cual debe contener indicadores sobre las tutelas en salud que se presenten en contra de la EPS, de los cuales se tienen los siguientes:

Indicadores fénix admisiones

Indicador tutelas en salud

Tabla 7 Indicador tutelas en salud

| INDICADOR | Tasa de tutelas en salud notificadas |
|-------------------------------|--|
| Definición operacional | Numero de tutelas en salud notificadas en el periodo por cada diez mil afiliados, sobre número de afiliados de la EPS |
| Meta | Línea de Base |
| 3 X10.000 AFILIADOS | 12.52 X 10.000 AFILIADOS |

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 8 Indicador tutelas PBS

| INDICADOR | Tasa de tutelas notificadas por eventos PBS |
|-------------------------------|---|
| Definición operacional | Numero de tutelas PBS falladas en el periodo por cada diez mil afiliados, sobre número de afiliados de la EPS |
| Meta | Línea de Base |
| 1 x 10.000 Afiliados | 5.95 x 10.000 afiliados |

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 9 Indicador tutelas NO PBS

| INDICADOR | Tasa de tutelas notificadas por eventos NO PBS |
|-------------------------------|--|
| Definición operacional | Numero de tutelas No PBS falladas en el periodo por cada diez mil afiliados, sobre número de afiliados de la EPS |
| Meta | Línea de Base |
| 2 X 10.000 AFILIADOS | 6.57 X 10.000 Afiliados |

Fuente: Elaboración Propia

Resultados indicadores admisiones

Junio 2023 – diciembre2023

Tabla 10 Resultados Admisiones 2023

| Periodo | PBS | No PBS | Activas | Exclusi ón | Afiliados del periodo (incluye reg. Subsidiado y contributivo) | Indica dor PBS | Indica dor NO PBS | Indicador tutelas en salud |
|--------------------|------------|-----------|------------|---------------|--|----------------------|----------------------------|----------------------------------|
| Junio 2023 | 581 | 89 | 103 | 102 | 1.860.347 | 3,12 | 0,48 | 3,60 |
| Julio 2023 | 649 | 61 | 97 | 118 | 1.850.447 | 3,51 | 0,33 | 3,84 |
| Agosto 2023 | 682 | 156 | 116 | 113 | 1.840.341 | 3,71 | 0,85 | 4,55 |
| Septiembre 2023 | 685 | 153 | 94 | 119 | 1.827.283 | 3,75 | 0,84 | 4,59 |
| Octubre 2023 | 692 | 191 | 96 | 125 | 1.828.231 | 3,79 | 1,04 | 4,83 |
| Noviembre 2023 | 850 | 108 | 86 | 97 | 1.809.239 | 4,70 | 0,60 | 5,30 |
| Diciembre 2023 | 748 | 43 | 59 | 48 | 1.798.536 | 4,16 | 0,24 | 4,40 |
| TOTAL | 488 | 80 | 651 | 722 | | | | |
| | 7 | 1 | | | | | | |

Fuente: Elaboración Propia

Indicador Desacatos

Tabla 11 Indicador Desacatos

| INDICADOR | Porcentaje de incidentes de desacato |
|--------------------|---|
| definición | Número de incidentes de desacato presentados en el mes * 100, |
| operacional | sobre número de fallos notificados a la EPS |
| Meta | Línea de Base |
| 1% | 6.28 |

Fuente: Elaboración Propia

Resultados Indicador

Tabla 12 Resultados Indicador

| MES | NUMERADOR (a) Número de incidentes de desacato notificados en el período*100 | DENOMINADOR (b) Número total de fallos de tutela notificados | RESULTADO DEL INDICADOR (a/b) |
|------------|---|---|--------------------------------------|
| Junio 2023 | 457 | 45899 | 1,00 |
| Julio 2023 | 421 | 46802 | 0,90 |

| MES | NUMERADOR (a) | DENOMINADOR | RESULTADO DEL INDICADOR (a/b) |
|--------------------|---|---|--|
| | Número de incidentes de desacato notificados en el período*100 | (b) Número total de fallos de tutela notificados | |
| Agosto 2023 | 640 | 46874 | 1,37 |
| Septiembre 2023 | 553 | 47405 | 1,17 |
| Octubre 2023 | 581 | 48109 | 1,21 |
| Noviembre 2023 | 578 | 48503 | 1,19 |
| Diciembre 2023 | 411 | 48916 | 0,84 |

Fuente: Elaboración Propia

En noviembre del 2023, la Superintendencia Nacional de Salud estableció nuevos indicadores de medición para el reporte FÉNIX, el cual integra tanto el dato jurídico como la efectiva prestación del servicio ordenado por los despachos judiciales.

Descripción de la Estrategia que se Utilizará para el Análisis del Estudio de Caso

En la presente sección se procederá a delimitar las bases de la metodología a emplear para el desarrollo del estudio del caso, a fin de establecer la estructura de investigación que se llevará a cabo para la recolección y análisis de la información que permita la toma directa de las mejores decisiones en la construcción de una estrategia administrativa eficaz y eficiente.

Metodología.

La metodología del proyecto se define con un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos, dada la necesidad de recopilar y analizar datos sobre el comportamiento de las acciones de tutela dentro del segundo semestre del año 2023. Este enfoque permitirá identificar patrones en la presentación de las tutelas y las implicaciones en el servicio, gestión y cumplimiento, lo cual es crucial para generar acciones de mejora en los procesos internos y fortalecer la toma de decisiones organizacionales.

Según Creswell (2014), un enfoque mixto es apropiado cuando se busca una comprensión más completa del problema de investigación, combinando la amplitud de los datos cuantitativos con la profundidad de los datos cualitativos. Para el enfoque cuantitativo, se recopilarán datos estadísticos sobre las tutelas presentadas, analizando variables como la frecuencia, motivos y tiempos de resolución. Estos datos serán sometidos a análisis estadísticos descriptivos y, cuando sea pertinente, inferenciales, para identificar tendencias y relaciones significativas (Field, 2013).

En cuanto al enfoque cualitativo, se realizarán entrevistas con actores clave del proceso contingencial dentro de la EPS. Estas técnicas permitirán obtener una visión más profunda

sobre las causas y efectos de las tutelas, así como las percepciones y experiencias de los involucrados (Patton, 2015). La combinación de estos enfoques metodológicos proporcionará una visión holística del fenómeno estudiado y facilitará el desarrollo de estrategias efectivas para mitigar las problemáticas identificadas.

Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es de tipo descriptivo y experimental. Según Vásquez (2016), la investigación descriptiva permite identificar y detallar las características y particularidades del tema de estudio. En este caso, se recolectarán datos tanto cualitativos como cuantitativos para retroalimentar el objeto de estudio y medir las características necesarias para caracterizar a la población tutelante. Este diseño permitirá plantear estrategias administrativas internas que faciliten la formulación de un modelo de contingencia que mitigue el riesgo en salud.

Por otro lado, la investigación también será experimental, ya que se busca evaluar la relación de causa y efecto entre las falencias del sistema de salud y la interposición de tutelas por medicamentos. Según Campbell y Stanley (1966), los estudios experimentales son útiles para probar hipótesis sobre la efectividad de intervenciones específicas, permitiendo observar sus efectos en la reducción de tutelas y la mejora en la prestación del servicio.

Recolección de Información

La recolección de información se realizará a través de fuentes primarias y secundarias. Las fuentes primarias incluirán el análisis de datos integral de los informes presentados por parte de la EPS objeto de estudio, en el segundo semestre del 2023, tanto a las relaciones internas de seguimiento y control, como a la Superintendencia Nacional de Salud como ente de control y vigilancia principal en las EPS que se encuentran en estado de intervención

forzosa, pudiendo hacer uso, como fuente secundaria de información la formulación de entrevistas estructuradas a diferentes personas que integran los roles de actuación en la ruta de atención a los fallos de tutela. Estas técnicas permitirán obtener datos cualitativos profundos sobre las causas y percepciones de las tutelas, así como sugerencias para mejoras (Yin, 2017).

En este sentido se emplearán las siguientes técnicas precisas:

- **Fuentes bibliográficas:** Todo material relacionado con acciones de tutela instauradas contra la EPS objeto de estudio, otorgando insumos para el proceso de solución del proyecto.
- **Investigación descriptiva:** Para el proyecto se realizará la recolección de la información y la situación real de la EPS seleccionada se procederá a tomar una muestra de las acciones de tutela tramitadas en la entidad en el segundo semestre del 2023, a fin de plantear estrategias administrativas internas que permitan la formulación de modelo de contingencia que mitigue el riesgo en salud.
- **Investigación de documentos:** Investigación de proyectos de grado, artículos científicos e informes.

Las fuentes secundarias incluirán el análisis de bases de datos de la EPS, informes de gestión, reportes de tutelas y documentos legales y normativos relacionados con el derecho a la salud en Colombia. Además, se revisarán estudios previos y literatura académica relevante para contextualizar y complementar los hallazgos del estudio (Bryman, 2012).

En referencia a las fuentes de información puntuales se podrá tener:

- **Primarias:** La fuente de información primaria para la realización del proyecto es la base de datos que se tiene de las tutelas que se instauraron durante el segundo semestre del año 2023 en contra de la EPS objeto de estudio.
- **Secundarias:** Documentos en línea que estén relacionados con el tema de evaluación de proyectos, revisión documental, análisis de textos, acerca de las acciones de tutela en contra de EPS, o información cuantitativa o cualitativa interna de la empresa referente a la prestación de servicios de salud.

Evaluación y Seguimiento

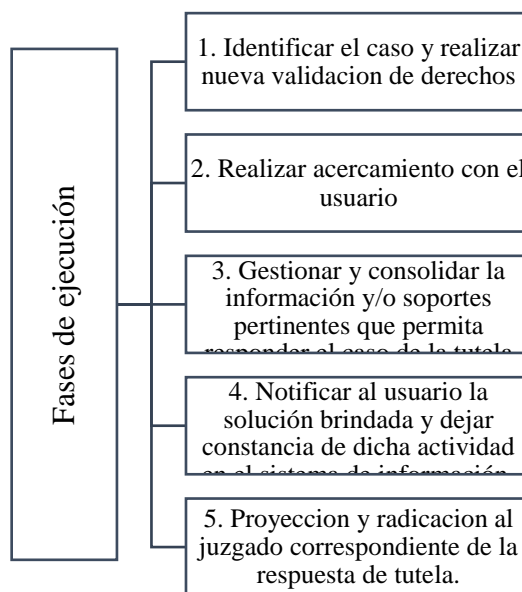
Finalmente, se establecerán indicadores clave de desempeño relacionados con las tutelas interpuestas y su impacto en la EPS. Se realizará un seguimiento mensual de las estrategias implementadas para evaluar su efectividad y realizar ajustes necesarios. Este seguimiento permitirá identificar patrones recurrentes o aislados y su impacto en el desempeño organizacional (Kaplan & Norton, 2009).

La evaluación se basará en criterios técnico-económicos y de gestión, asegurando que las medidas adoptadas sean sostenibles y efectivas en el largo plazo. Este enfoque integral permitirá no solo reducir la presentación de tutelas, sino también mejorar la calidad y oportunidad de la prestación del servicio de salud, beneficiando tanto a la EPS como a sus afiliados (Porter, 2010).

Presentación y Caracterización de la Situación Estudio de Caso

En este punto resulta relevante indicar que, de conformidad con los reportes consolidados por parte del Ministerio de Salud y de Protección social, en el informe de tutelas en salud 2023 (2024, pág. 24), la EPS objeto de estudio se encuentra en el puesto 18 del país, concentrando un total de 584 tutelas, que representan el 0.3% de la totalidad de acciones interpuestas en el año, no obstante en relación con la verificación de los datos internos de la entidad, esta cifra se corrobora con un saldo mucho mayor, entendiéndose que solo en el segundo semestre del 2023, el total de las acciones de tutela admitidas asciende a la cifra de 7.068, lo cual, al ser contrastado con la totalidad de afiliados, que de conformidad con datos reportados en 2024 asciende a 1.7 millones (Acosta, 2024) lo que refleja la existencia de, aproximadamente, 41 acciones de tutela por cada 10.000 afiliados, solo en el segundo semestre del año 2023. Por ende, se plantean las siguientes fases de ejecución en búsqueda de la mejoría en la prestación de servicios y la disminución de acciones de tutela:

Ilustración 1 Fases de ejecución



Paso 1. *Identificar el caso:*

El profesional de soluciones especiales junior ingresa el número de identificación del usuario en el sistema de información, identifica el caso y realiza una nueva validación de derechos. De evidenciar la existencia de alguna novedad en el estado de afiliación, deja registro en el sistema de información y carga el soporte respectivo.

Una vez que se verifican los derechos del usuario, el profesional de soluciones especiales junior procede a analizar las pretensiones registradas por el equipo jurídico para actuar según la necesidad teniendo en cuenta los soportes adjuntos y el historial clínico, verificando en el sistema de información las solicitudes generadas a nombre del usuario, su estado y demás, esto con el fin contrarrestar la información suministrada por el usuario y asegurar la confiabilidad del registro en el sistema.

Paso 2. *Realizar el acercamiento con el usuario:*

Para dar inicio con la gestión, el profesional de soluciones especiales junior realiza llamada telefónica a través de la cual corrobora la necesidad y valida los datos personales con el usuario o su acudiente, si se encuentran inconsistencias en los datos de ubicación, de contacto o personales, se debe dejar trazabilidad de la novedad en el sistema de Información.

El profesional debe realizar como mínimo tres (3) intentos de llamadas telefónicas y capturar el número de radicado de las mismas para dejar constancia de la gestión realizada, y al no obtener respuesta debe notificar al abogado de la célula de trabajo asignada, para dejar como pendiente el caso.

En el proceso de comunicación con el usuario se verifica si ha recibido alguna solución en el momento de haber revisado el caso, de ser así se registra la novedad en el sistema de Información y carga los soportes respectivos.

Paso 3. Gestionar las necesidades del usuario:

Una vez se efectúa el contacto con el usuario, el profesional de soluciones especiales junior debe proceder a buscar, gestionar y consolidar la solución, información y/o soportes pertinentes que permita responder el caso de la tutela recibida.

En caso de ser necesario, el profesional de soluciones especiales junior debe realizar el acercamiento con las diferentes áreas a nivel interno de la organización para agilizar trámites, autorizaciones, pago de anticipos y/o notificar los inconvenientes encontrados durante el proceso. Una vez notificados vía correo electrónico u otro medio, el personal de apoyo asignado por las diferentes áreas, tiene el plazo de un día hábil para gestionar y brindar respuesta al requerimiento.

De igual manera, puede contactar a proveedores y/o prestadores de servicios de salud con el ánimo de brindarle la solución efectiva al usuario y garantizar el acceso integral a las tecnologías y servicios de salud o demás elementos complementarios.

En caso de no poder gestionar la solución del caso en el momento en que se valida el requerimiento por el motivo que corresponda (documentos pendientes, autorizaciones de anticipos, no respuesta de prestadores/proveedores, entre otros), el profesional de soluciones especiales junior debe realizar el seguimiento a dichos casos hasta que se logre obtener los soportes para dar respuesta y garantizar que se satisfaga la necesidad del usuario o el cumplimiento del fallo según sea el caso.

Se debe dejar cargado los soportes de la gestión realizada en el sistema de información sea por caso cerrado o avance.

Paso 4. Notificación de la gestión al usuario e interesados:

Con las evidencias y soportes de la gestión realizada, se contacta al usuario para notificar la solución brindada y dejar constancia de dicha actividad en el sistema de información.

Posteriormente, se debe notificar la gestión finalizada del caso al auxiliar y/o abogado asignado según célula de trabajo.

Paso 5. Proyección y envío de respuesta de casos tutelas

Una vez notificada la gestión efectuada por el Profesional de Soluciones Especiales Junior, el auxiliar (casos simples) y/o el abogado deberán proyectar la respuesta de los casos indicando el nombre de la persona que ha proyectado y aprobado la misma.

Posteriormente, el auxiliar debe notificar al abogado de tutelas que lleva el caso para su revisión y firma del oficio, realizar seguimiento a la firma oportuna de la respuesta y consecuentemente, radicar la respuesta al juzgado correspondiente.

PLAN DE ACCIÓN GENERAL

Tabla 13 Plan de acción general

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|--------------------------|---|---|---|
| Jefatura de Contratación | Generar documentos tipo de estudio de necesidad y contrato. | Recepcionar los documentos de cuentas de OPS. Mantener actualizado el | Completar y cerrar el expediente contractual. |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|-------------------------|---|--|---|
| Director de Operaciones | <p>solicitar lista de directorio telefónico</p> <p>chequeo de de la red de contratación por OPS prestadores.</p> <p>Garantizar la legalización oportuna de contratos.</p> | <p>Realizar</p> | |
| | <p>Plantear estrategias para el cierre efectivo de la bandeja pendiente de requerimientos judiciales y PQRD.</p> <p>Seleccionar Líderes de la estrategia definida.</p> <p>Seleccionar equipo OPS para gestión del plan de contingencia.</p> | <p>Realizar Capacitación al equipo operativo ejecutor del plan de contingencia.</p> <p>Realizar seguimiento a los informes presentados por los líderes de la estrategia de la efectividad del plan.</p> <p>Establecer acciones</p> | <p>Evaluación del cumplimiento de funciones, acciones por mejorar y sugerencias para ajustes al plan.</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|---|--|--|---|
| | Realizar Capacitación al equipo de líderes de la estrategia. | de mejora o ajustes al plan antes desviaciones identificadas frente al cumplimiento de los objetivos propuestos. Requerir a las diferentes áreas implicadas ejecutar acciones que permitan mitigar las causas que originan la interposición de PQRS | |
| Jefatura de Gestión del Riesgo en Salud | Selección y notificación de 4 profesionales para apoyo en el plan de | y Coordinar ejecución de acciones de gestión del riesgo con los actores | Identificación de acciones por mejorar y sugerencias para |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|----------------|--|--|---|
| | <p>contingencia.</p> <p>Creación de acciones de programas de riesgo (tecnologías) y remitirse a la red contratada.</p> | <p>locales.</p> <p>Gestionar grupos de apoyo para el desarrollo de acciones de gestión del riesgo con la población afectada.</p> <p>Mantener actualizada y disponible información de afiliados afectados que pertenecen a programas de gestión del riesgo.</p> <p>Articulación con prestadores para garantizar continuidad en el</p> | <p>ajustes al plan.</p> <p>Presentación de informes de acciones adelantadas desde su área en desarrollo de la contingencia.</p> <p>Promover estrategias de captación oportuna a los programas de riesgo y coordinar la garantía de red de servicios.</p> <p>Realizar asistencia técnica a la red contratada en la implementación de RIAS.</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|----------------|-------------------|---|---------------------|
| | | <p>seguimiento y tratamiento de pacientes de programas de gestión del riesgo.</p> | |
| | | <p>Articulación de acciones de demanda inducida a los programas de riesgo, para solución de fondo de casos resueltos de tutelas periódicas, para evitar reincidencia.</p> | |
| | | <p>Evaluación de la respuesta dentro de su área, del cumplimiento de funciones.</p> | |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|-----------------------|---|--|---|
| Gerencia de Servicios | Selección y notificación de 6 profesionales para apoyo en el plan de contingencia. | Activar directorio telefónico de red contratada para conocer sus capacidades. | Evaluación dentro de su área, del cumplimiento de |
| | Vigilar que el sistema de información para la gestión de autorizaciones opere eficientemente. | Gestionar acceso a las tecnologías de los programas de riesgo articulados con prestador primario y | funciones, Identificación de acciones por mejorar y sugerencias para ajustes al plan. |
| | Evaluar disponibilidad de servicios. | complementario. Gestionar acceso con prestadores | Presentación de informes de acciones |
| | Disponibilidad de directorio telefónico de la red de servicios actualizado para asignación de citas | cuando se requiera en la operación del plan de contingencia. Apoyar la gestión de | adelantadas desde su área en desarrollo de la contingencia. |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|----------------|-------------------|---|---------------------|
| | | <p>asignación de citas, cuando se requiera para cierre efectivo de las gestiones requeridas.</p> <p>Gestionar cuando se requiera acercamiento con la red de prestadores para disponibilidad de agendamiento,</p> <p>Gestionar autorizaciones y direccionamiento costo efectivo cuando se requiera como apoyo al plan de contingencia.</p> <p>Informar y hacer</p> | |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|----------------|-------------------|--|---------------------|
| | | <p>gestión sobre la red de la Empresa a prestadores para facilitar los procesos de referencia y contrarreferencia.</p> <p>Identificar servicios no contratados y reportar al área de negociación para su respectiva gestión. (Protocolo de Gestión de Servicios No Disponibles).</p> <p>Identificar usuarios que requieran atención prioritaria (control y Programas) para</p> | |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|-------------------------|---|---|--|
| Jefatura de Negociación | | <p>ubicar en red alterna.</p> <p>Coordinar con red alterna flujo ruta de atención, minimizando tiempos</p> <p>Gestión permanente de los pacientes en proceso de referencia.</p> | |
| | <p>Actualizar la red de forma permanente en su área.</p> <p>Solicitar de manera periódica información sobre novedades de la red a Jefatura de Red Integral de Servicios</p> | <p>Contratar nuevos servicios de salud disponibles en el mercado y con alta demanda.</p> <p>Comunicación permanente con jefe de áreas para</p> | <p>Evaluación dentro de su área, del cumplimiento de funciones, acciones por mejorar y sugerencias para ajustes al plan</p> <p>Presentación de informes de</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|----------------|--|---|---|
| | <p>de Salud, con la finalidad de mantener actualizada la red. Mantener comunicación permanente con las diferentes áreas de la organización afines a prestación de servicios y gestión de red. Identificar red de apoyo a la terna y gestionar acercamiento. Validar e informar al operador software para garantizar la operación del sistema</p> | <p>conocer sus necesidades gestionar prioridades contratación. Comunicación con funcionario municipal o administrador zonal para verificar información y si hay afectación de la red o interrupción de prestación de servicios ambulatorios. Informar auditoría sobre concertación con red alterna para</p> | <p>sus acciones y adelantadas desde su área en desarrollo de la contingencia.</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|---------------------------------|--|---|---------------------|
| <p>Jefatura de Medicamentos</p> | <p>o situaciones que impidan su normal funcionamiento.</p> | <p>evitar glosas</p> <p>Informar a operador software para garantizar operación del sistema o situaciones que impidan su normal funcionamiento.</p> <p>Gestión con la red de operadores farmacéuticos para la disponibilidad de las tecnologías requeridas para brindar solución a los casos.</p> <p>Acercamiento con red alterna en caso de requerirse como</p> | |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|--------------------------------------|--|--|--|
| Dirección de Proyectos Tecnológicos. | | <p>garantía de disponibilidad de entregas.</p> <p>Establecer alternativas terapéuticas para gestión de casos, en caso de requerirse.</p> | |
| | <p>Solicitud de marcación de tutelas periódicas en el sistema de información.</p> <p>Crear los accesos de consulta de los sistemas de LAZOS - módulo tutelas, Cristal web - módulo</p> | <p>Disponer de profesionales para acompañamiento al plan de contingencia con el objetivo de apoyar la depuración de las bases de datos de trabajo, y las gestiones operativas requeridas a nivel de sistema de</p> | <p>Evaluación dentro de su área, del cumplimiento de acciones dispuestas en el plan.</p> <p>Presentación de informes de acciones adelantadas desde su área en desarrollo</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|----------------|---|--|--|
| | <p data-bbox="516 380 797 415">soluciones especiales.</p> <p data-bbox="516 485 797 737">Validar la adecuada operación de las plataformas tecnológicas.</p> | <p data-bbox="829 380 1094 415">información.</p> <p data-bbox="829 485 1094 1031">Garantizar el adecuado funcionamiento de los sistemas de información que respaldan las actividades del plan de contingencia.</p> <p data-bbox="829 1100 1094 1717">Gestionar con el proveedor del sistema de información las mejoras o ajustes que se requieran a los sistemas de información empresarial.</p> <p data-bbox="829 1787 1094 1822">Gestionar los</p> | <p data-bbox="1127 380 1367 415">de la contingencia.</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|-------------------------|--|--|---|
| Planeación y Calidad | | <p>estándares de seguridad y acceso a la información disponible en los diferentes softwares que se utilizan.</p> <p>Gestionar de manera oportuna y pertinente con el proveedor el restablecimiento de los sistemas de información en caso de fallas derivadas de suceso.</p> | |
| | Apoyo en la definición de la estrategia. | Acompañamiento en la operación del plan de contingencia y en su | Evaluación dentro de su área, del cumplimiento de funciones, acciones |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|----------------|-------------------|---|--|
| | | <p>socialización.</p> <p>Optimización de operación del plan de contingencia; si es necesario, adecuar el plan con el objetivo que dé respuesta al evento.</p> <p>Notificar los cambios que se realicen en respuesta al evento que se está presentando.</p> <p>Definir las acciones de articulación entre los diferentes procesos en respuesta efectiva al</p> | <p>por mejorar y sugerencias para ajustes al plan.</p> <p>Presentación de informes de acciones adelantadas desde su área en desarrollo de la contingencia.</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|-------------------|--|---|--|
| Gerencia Jurídica | | evento. | |
| | | Monitoreo permanente a la ejecución de los procesos. | |
| | | Interacción permanente con equipo de contingencia para fortalecimiento y articulación del | Evaluación dentro de su área, del cumplimiento de funciones, acciones por mejorar y sugerencias para ajustes al plan |
| | Disponibilidad de información para inicio de plan de contingencia. | criterio técnico y jurídico en la gestión de la contingencia. Articulación de los abogados de tutelas, con el equipo de gestión del plan de | Presentación de informes de acciones adelantadas desde su área en desarrollo de la |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|-----------------------------|--|--|---|
| Administrativa y Financiera | Garantizar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del plan de contingencia. | <p>contingencia para la gestión de casos.</p> <p>Apoyo y seguimiento permanente a la gestión.</p> <p>Verificar las necesidades que surgen en la empresa, derivadas del plan de contingencia.</p> <p>Apoyo en la gestión de servicios no disponibles.</p> | <p>contingencia</p> <p>Evaluación dentro de su área, del cumplimiento de funciones, acciones por mejorar y sugerencias para ajustes al plan</p> <p>Presentación de informes de acciones adelantadas desde su área en desarrollo de la</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|-----------------------|---|---|---|
| Gerencia Comercial | <p>Mantener actualizada la base de datos empresarial</p> <p>Gestionar las deficiencias que se detecten en la base de datos de afiliados</p> | <p>Generación de base de datos de afiliados, cuando se requiera.</p> <p>Gestionar las PQRD que se deriven de las deficiencias en la base de datos de afiliados.</p> | <p>contingencia</p> <p>Evaluación dentro de su área, del cumplimiento de funciones, acciones por mejorar y sugerencias para ajustes al plan</p> <p>Presentación de informes de acciones adelantadas desde su área en desarrollo</p> |
| Soluciones especiales | <p>Disponer del personal requerido como apoyo a la gestión de la contingencia, en el</p> | <p>Gestionar con las áreas implicadas el adecuado acceso a los servicios de</p> | <p>Evaluación dentro de su área, del cumplimiento de funciones, acciones</p> |

| Área Funcional | Previas al evento | Durante el evento | Posterior al evento |
|----------------|--|---|--|
| | registro y gestión en el sistema de información de gestión de casos. Identificar las principales causas que originan la interposición de PQRS por parte de la población afiliada. Disponer base de datos de pendientes de gestión. | salud que requieran los afiliados. Articulación entre las diferentes áreas de la organización en búsqueda de minimizar el impacto del suceso. | por mejorar y sugerencias para ajustes al plan Presentación de informes de acciones adelantadas desde su área en desarrollo de la contingencia |

Fuente: Elaboración propia al respecto de los datos de la EPS.

Descripción de los resultados del estudio de caso

Planteado y puesto en práctica el ejercicio y estrategia de mitigación del riesgo jurídico en la EPS objeto de estudio dentro del segundo semestre del año 2023 se lograron evidenciar diversas mejoras de conformidad con cada una de las fases aplicadas de la estrategia, las cuales se proceden a presentar a continuación.

FASE I. Gestión de usuarios únicos tutelantes por tecnologías.

- Identificación de tecnologías y servicios de salud tutelados y con incidente de desacato notificado con sanciones por usuarios vigencia junio 2023 – diciembre 2023.
- Revisión documental para evidencia en la prestación o no de las tecnologías / servicios, en plataformas empresariales: lazos, imperium, crystalweb.
- Conformación de base de datos única por usuario con: tecnologías/servicios pendientes y respectivas fechas según sanción, o Tecnologías / servicios prestados y respectivas fechas según sanción.
- Organización de documentación (evidencia de las tecnologías/servicios) en base de datos única y en plataformas empresariales.

FASE II. Gestión de red para tecnologías / servicios no prestados.

- Agrupación de tecnologías pendientes por usuarios en los Departamentos Definición de IPS contratadas y que puedan prestar servicios: articulación con IPS para la prestación efectiva.
- Definición de tecnologías e IPS no contratadas que deban prestar servicios: trámite autorizaciones por anticipo.
- Tecnología/Servicio prestado: Compilación y agrupación de soportes en aplicativos y/o en Base de datos única.

- Establecimiento de ruta crítica: De servicios no contratados o con prestadores renuentes que impactan en la prestación de las tecnologías / servicios, para garantizar el acceso y continuidad de los mismos.

Fase III. Gestión jurídica.

- Identificación de usuarios únicos (no por consecutivos de tecnologías ni consecutivos de radicados)
- Individualización de pacientes-tutelantes – incidentalistas, georreferenciación, diagnóstico base, primer fallo de tutela, fallos de 2º instancia, Incidentes aperturados, sanciones impuestas y estado de la prestación del servicio/ tecnología.
- Priorización por impacto: Penal, coactivo, policivo.
- Unificación de defensa.
- Realización de auditoría integral al proceso de tutelas
- Conocimiento de los antecedentes de la gestión jurídica de la entidad ante los despachos judiciales, frente a la admisión, contestación al fallo de tutela y a los incidentes de desacatos.
- Identificación del apoyo técnico científico para la actuación jurídica.
- Llamamiento de los prestadores ante juez de tutela.
- Comités jurídicos semanales.
- Unificación de criterios de defensa.
- Presentación de informes semanales y mensuales.
- Análisis de casos y seguimiento a la gestión de los abogados.
- Georreferenciación de los juzgados por departamento, ciudad o municipio.
- Reporte de información a la dirección de tutelas.

- Identificación de funcionarios vinculados, sanciones y estado.
- Entrega de informes sobre Inaplicación y Cierre de sanciones con soportes en base de datos única para efectos Policiales, Penales y coactivos.
- Cargue de información jurídica en Base de datos única y en plataforma empresarial con Soporte de todo lo actuado ante despachos judiciales de tutela.
- Monitoreo, evaluación y reporte de las conclusiones frente a los riesgos jurídicos identificados en el proceso.
- Presentación de recomendaciones frente al proceso en general y frente a los casos cerrados para seguimiento nominal en gestión del riesgo.
- Entrega de informe de seguimiento al plan para consolidación en el informe de gestión mensual del interventor.

RECOMENDACIONES

1. Respecto del prestador:

- a) Se recomendó seguimiento de casos y atenciones por los prestadores.
- b) Recomendación de revisar las condiciones de habilitación de servicios del prestador, las asociadas a medicina no ortodoxa, homeopática y afines, así como de transporte especial para personas con movilidad reducida.
- c) Cumplimiento MIPRES: como único medio válido para la prescripción médica y seguridad del paciente
- d) informes de auditorías médicas y seguimiento al prestador
- e) Informe de auditoría de cuentas.
- f) Se sugiere incluir una relacionada con la inoportunidad que fue la causa identificada puede ser la suficiencia de la red

2. Respecto de la paciente:

- a) Seguimiento a la evolución de su estado de salud a través de la historia clínica.
- b) Para algunos casos solicitar justificación de la IPS para no usar la medicina ortodoxa y acudir a la tradicional, homeopática u otra.
- c) Para solicitar evidencia científica de los beneficios de los tratamientos homeopáticos o de otra naturaleza diferente a la ortodoxa, enfoque médico de la evolución de la paciente con los tratamientos prescritos y recibidos por parte del prestador.
- d) Propuesta plan de manejo.

3. Respecto de un nuevo prestador.

Tener listo el contrato, convenio o acuerdo de servicios con un prestador dentro de la red de servicios de la EPS que garantice la atención integral del paciente y sea su receptor.

- 4. Establecer el seguimiento y los canales de comunicación con los cuidadores de los pacientes.
- 5. Seguimiento en la estabilización de servicios del paciente: agendamiento de citas, atención personalizada y acompañamiento técnico-científico y jurídico.
- 6. Establecer rutas críticas para casos especiales consecución de soportes y la prestación de tecnologías.

Recomendaciones para la EPS dado que también se refiere a inoportunidad en autorizaciones.

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

En el curso de la investigación se realizó una encuesta respecto de la percepción del impacto del plan general de acción aplicado para la reducción o mitigación del riesgo jurídico

en tutelas por inoportunidad del servicio, a corte diciembre 2023, a las directivas y principales actores del proceso, quienes encontraron la gestión con un amplio grado de satisfacción, reconociendo como gran prioridad el continuar con un proceso de verificación de los casos más antiguos para así poder mitigar el arrastre de una crisis, mientras se fortalecen los mecanismos de acción inmediata, mediante la integración de las diversas áreas de la EPS.

En este sentido se presentaron las siguientes interrogantes:

Pregunta 1: ¿Cuál cree que fue el resultado del plan general de acción aplicado para la reducción o mitigación del riesgo jurídico en tutelas por inoportunidad del servicio, a corte diciembre 2023?

- a. Excelente.
- b. Bueno.
- c. Regular.
- d. Malo.
- e. Deficiente.

Pregunta 2: ¿Cuánto tiempo considera prudente mantener o aplicar el plan de reducción o mitigación del riesgo jurídico en tutelas por inoportunidad del servicio?

- a. Seis meses.
- b. Un año.
- c. Dos años.
- d. No continuar.

Pregunta 3: ¿Cuál considera la etapa más importante, o clave, dentro del plan de reducción o mitigación del riesgo jurídico en tutelas por inoportunidad del servicio, a corte diciembre 2023?

- a. La contratación de más personal.
- b. La especialización del personal existente.
- c. La integración de las áreas operativas.
- d. La organización y saneamiento de tutelas antiguas.
- e. La organización y saneamiento de tutelas corrientes.

Pregunta 4: De conformidad con la experiencia en el marco de la aplicación del plan de reducción o mitigación del riesgo jurídico en tutelas por la inoportunidad del servicio, a corte diciembre 2023 ¿Qué área de la EPS considera que debe ser fortalecida?

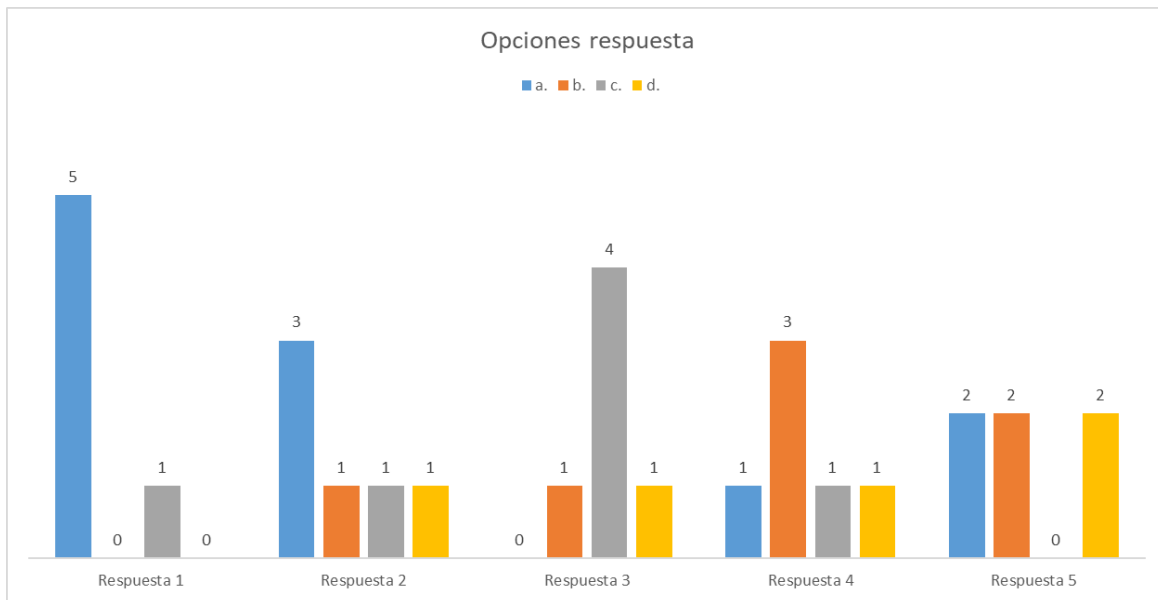
- a. Gerencia Jurídica – Dirección de tutelas.
- b. Gerencia Tecnocientífica – Dirección de negociación.
- c. Dirección de operaciones – Soluciones especiales.
- d. Gerencia de TI – Dirección de proyectos tecnológicos.

Pregunta 5: ¿Cuál considera que es el mayor factor de las tutelas?

- a. La falta de red de prestadores.
- b. La falta de capital corriente.
- c. La falta de profesionales especializados.
- d. La falta de sistemas de información que operativice e integre a las áreas.

De este cuestionario se pudieron obtener los siguientes datos:

Grafica 7 Consolidado encuestas



Fuente: Elaboración propia

En este sentido, se aprecia una amplia adaptabilidad de la EPS objeto de estudio al plan aplicado para la mitigación y/o reducir el riesgo jurídico en tutelas por inoportunidad de acceso al servicio, el cual podría seguir siendo aplicado en la EPS para continuar replicando los resultados con una adecuada proyección de mejora y cumplimiento.

CONCLUSIONES

El alcance y la efectividad que la acción de tutela ha tendido desde su implementación hasta la fecha en los temas de salud y el reconocimiento de derechos es imperativo, y más cuando con la Ley 100 se establece el objetivo de mejorar el acceso a los servicios de salud, pero al revisar las estadísticas y estudios realizados se refleja que el acceso de la población a lo largo del continuo asistencial es complejo y poco adecuado, con independencia del tipo de aseguramiento y área; encontrando dificultades principalmente en el acceso a atención especializada.

Aunque en ambos regímenes se encuentran dificultades de acceso a la atención, se evidencian más en el régimen subsidiado por falta de cobertura de atención especializada, a través de la información que se ha podido incluir en el presente trabajo, se logró evidenciar que los usuarios en la búsqueda de una atención rápida, inician la acción de tutela, por lo que es necesario realizar un plan de contingencia, que permita garantizar el cierre de los casos pendientes de PQRD y tutelas a través de la validación de casos realizando una priorización para la gestión con criterios técnicos y jurídicos buscando el cierre, adelantando seguimiento periódico al cumplimiento de los objetivos, en un trabajo armonizado entre áreas, donde se encuentren jurídica, salud y servicios, para lograr una atención oportuna y que el número de acciones de tutela disminuyan teniendo un acceso a los servicios para los usuarios de manera organizada y cumpliendo los indicadores establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

Como resultado del diagnóstico al interior del plan de intervención se encontraron situaciones que se pueden mejorar para obtener mejores resultados en indicadores y manejo de acceso a los servicios de salud, que se generalizan en la entidad y se sintetizan de la siguiente manera:

- No hay criterios jurídicos unificados.
- No hay apoyo y acompañamiento del área técnico-científica desde el primer requerimiento del juzgado, para la construcción de densa y eficaz respuesta efectiva.
- No se realiza análisis ni estudio del caso.
- Falta de comunicación asertiva.
- Falta de trabajo en equipo con las diferentes áreas y divisiones de la EPS que intervienen en la prestación de servicios.

- Sin procesos efectivos de auditoría integral a casos trazadores
- Sin seguimiento al usuario (estabilización de servicios) para evitar su recurrencia a incidentes de desacato.
- Sin Capacitaciones y evaluaciones de desempeño a quienes intervienen en los procesos (jurídicos, técnico-científicos, gestión documental, seguimiento a usuarios entre otros).
- Falta trabajo y evaluación de pares de los equipos.
- Sin establecimiento de rutas críticas.

Es por lo anterior, que se realizan las siguientes recomendaciones para realizar la debida defensa y cierre definitivo de las tutelas instauradas en contra de la EPS analizada:

1. Mejorar la Gestión de la Información y los Procesos Administrativos
 - Implementar un Sistema de Gestión de Pacientes: Contar con plataformas tecnológicas que permitan monitorear y gestionar en tiempo real las solicitudes de los usuarios, así como la disponibilidad de servicios y recursos médicos.
 - Optimizar los tiempos de respuesta: Establecer procedimientos internos claros para la atención de solicitudes, garantizando tiempos de respuesta más rápidos y evitando demoras que puedan llevar a la interposición de tutelas.
 - Manejo Eficiente de las Autoridades en Salud: Asegurar que todas las solicitudes de atención sean enviadas y procesadas correctamente a las áreas correspondientes, sin demoras ni pérdidas de información.
2. Fortalecimiento de la Capacitación y Sensibilización del Personal

- Capacitación sobre Normativas Legales: Capacitar a los empleados sobre los derechos de los afiliados y los protocolos establecidos por la ley para evitar vulneraciones que puedan generar el acceso a mecanismos legales como la tutela.
 - Sensibilización sobre la Importancia de la Atención Oportuna: Formar a los empleados en la importancia de ofrecer atención en los plazos establecidos por la ley para evitar demandas judiciales por inoportunidad en el acceso al servicio.
 - Establecimiento de rutas y actividades críticas de los procesos empresariales que han ocasionado rupturas en el servicio.
3. Estrategias de Comunicación Eficaz con los Afiliados
- Establecer Canales de Comunicación Transparentes: Asegurar que los afiliados tengan acceso fácil y claro a la información sobre los tiempos de espera, el estado de sus solicitudes y cualquier eventualidad que pueda retrasar la atención.
 - Respuesta Ágil ante Quejas y Reclamos: Desarrollar un protocolo de respuesta rápida ante quejas, para evitar que los afiliados lleguen al extremo de interponer una tutela. Un servicio de atención al cliente eficiente puede resolver conflictos antes de que escalen.
4. Optimización de la Red de Prestadores de Servicios
- Ampliación de la Red de Proveedores: Garantizar que haya una cobertura adecuada y accesible en la red de prestadores de servicios de salud. De esta forma, se previenen demoras en la atención que puedan generar problemas legales.
 - Contratos Claros y Exigentes con Proveedores: Firmar acuerdos con los prestadores que incluyan cláusulas sobre tiempos de respuesta y calidad en la atención.

- Realizar auditorías a las IPS, para que La EPS asegure que los prestadores cumplan con los estándares establecidos.
5. Implementación de Protocolos de Atención de Urgencias y Casos Especiales
- Implementar protocolos de Atención Prioritaria: Establecer procesos que aseguren la atención inmediata para casos de urgencias, enfermedades graves o situaciones que exijan atención inmediata, como lo dicta la ley.
 - Garantizar la Disponibilidad de Medicamentos y Procedimientos Médicos: Implementar un control estricto sobre la disponibilidad de medicamentos y procedimientos para que no se presenten fallas que afecten la atención a los pacientes.
6. Uso de Herramientas Tecnológicas para el Seguimiento.
- Desarrollar Plataformas de Gestión de Solicitudes: Implementar plataformas digitales que permitan hacer un seguimiento de las solicitudes de los pacientes y los tiempos de respuesta. Estas plataformas también pueden alertar a los gestores de salud sobre posibles incumplimientos de los plazos.
 - Telemedicina: Fomentar el uso de la telemedicina para ofrecer consultas iniciales o seguimiento a pacientes que no requieran atención presencial inmediata, optimizando los tiempos y recursos disponibles.
 - Manejo de datos con su analítica.
 - Mejorar el reporte, seguimiento y cargue de información de los usuarios, tutelas, incidentes, fallos, sanciones, inaplicaciones, novedades en los aplicativos empresariales.
7. Monitoreo Continuo y Auditorías Internas

- Evaluación de Cumplimiento de Tiempos de Respuesta: Realizar auditorías periódicas a los procesos internos para verificar el cumplimiento de los plazos establecidos por la ley para el acceso al servicio de salud.
 - Identificación de Puntos Críticos en el Proceso de Atención: Analizar datos históricos de tutelas interpuestas para identificar patrones comunes y acciones de mejora. Con este análisis se permitirá ajustar los procesos para minimizar futuros riesgos.
 - Realizar auditorías técnico-científicas a casos trazadores, evidencia de casos con inapropiado manejo de la pertinencia.
 - Seguimiento continuo a los usuarios tutelantes e incidentales permanentes, garantizando continuidad de servicios, evitando la inoportunidad.
8. Gestión de Riesgos Jurídicos: Prevención y Asesoría Legal
- Asesoría Jurídica Interna y Externa: Contar con un equipo legal especializado en derecho administrativo y de salud, que pueda asesorar a la EPS para prevenir violaciones que puedan llevar a la interposición de tutelas.
 - Implementación de Mecanismos Alternativos de Resolución de Conflictos: Fomentar mecanismos de conciliación y mediación antes de que los afiliados recurran a la tutela. Una rápida resolución de conflictos puede evitar una intervención judicial.
9. Análisis y Respuesta Proactiva a las Tutelas.
- Evaluación y Respuesta a Acciones de Tutelas: Si bien se debe hacer todo lo posible para evitar las tutelas, es importante que la EPS tenga un equipo jurídico capacitado para responder rápida y eficientemente a las solicitudes judiciales, buscando soluciones alternativas o conciliación para minimizar la exposición jurídica.

- Prevención de Tutelas mediante Información Oportuna: Cuando un afiliado interpone una tutela, la EPS debe ofrecer una respuesta inmediata y, si es posible, proporcionar una solución sin que el proceso llegue a los tribunales. Esto requiere una gestión de la comunicación eficaz entre las partes.
- Tener criterios jurídicos unificados alineados con la gestión técnico –científica y gestión de servicios.
- Análisis del caso transversalmente.
- Ser eficientes en los canales de comunicación
- Trabajo en equipo

10. Estabilización del servicio:

- Seguimiento permanente a la prestación de servicios de casos trazadores y constantes

Por todo lo anteriormente plasmado se pudo identificar, como macro conclusión que si bien el estado de prestación del servicio no puede ser mitigable por parte de la estrategia planteada y desarrollada en la presente investigación, se encuentra posible reducir el riesgo colateral generado en el escenario jurídico en tutelas por inoportunidad de acceso al servicio, a partir de un análisis y seguimiento detallado de los casos de tutela previos sin resolver lo que permite eliminar la brecha que se ha generado en el tiempo y que termina por arrastrar un número negativo de sanciones vigentes, para posteriormente poder concentrar los esfuerzos en el trámite corriente de la EPS.

Referencias

- Botero, C. (2009). *La acción de tutela en el ordenamiento constitucional colombiano*. Escuela Judicial "Rodrigo Lara Bonilla".
- Bryman, A. (2012). *Métodos de investigación social*. Oxford University Press, 2016.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1966). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Amorrortu Editores.
- Cochran, W. G. (1977). *Técnicas de muestreo*. Nueva York, NY : Wiley.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications.
- Defensoría del pueblo. (4 de December de 2022). *Tutelas en salud aumentaron 58,31% en el promedio mensual a septiembre de 2022 frente a 2021*. Recuperado el 8 de July de 2024, de Defensoría: <https://www.defensoria.gov.co/-/tutelas-en-salud-aumentaron-58-31-en-el-promedio-mensual-a-septiembre-de-2022-frente-a-2021>
- Defensoría del pueblo. (29 de abril de 2024). *Por vulneración del derecho a la salud, los colombianos presentaron cerca de 198.000 tutelas durante el 2023*. Recuperado el 8 de julio de 2024, de Defensoría del pueblo: <https://www.defensoria.gov.co/-/por-vulneraci%C3%B3n-del-derecho-a-la-salud-los-colombianos-presentaron-cerca-de-198.000-tutelas-durante-el-2023>
- Field, A. (2013). *Detección de estadísticas utilizando IBM SPSS Statistics*. SAGE edge.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2009). *el Cuadro de Mando Integral*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Inofmre de Tutelas en Salud 2023*. Bogotá D.C.: Disponible en

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/informe-tutelas-salud-2023-orden-trigesima-sentencia-T-760-2008.pdf>.

Patton, M. Q. (2015). *Métodos de investigación y evaluación cualitativa 3rd Edición*. SAGE edge.

Porter, M. E. (2010). ¿Qué es el valor en el cuidado de la salud? *The New England Journal of Medicine* VOL. 363 Núm. 26, Recuperado de:
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1011024>.

Sentencia de Tutela, T - 847 (Corte Constitucional, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva 12 de Noviembre de 2014).

Sentencia T-261/17, Expediente T- 5.894.762 (Corte Constitucional 2017 de abril de 2017).

Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-261-17.htm>

Toro, A. (1993). *Principios Fundamentales. Constitución Política de la Republica de Colombia*.

Vásquez, R. (2016). *Metodología de la investigación descriptiva*. Editorial Alfaomega.

Yin, R. K. (2017). *Investigación y aplicaciones de estudios de caso: diseño y métodos*. SAGE .