

Francisco Estupiñán, nuevo minagricultura

El presidente Juan Manuel Santos designó ayer al gerente del Banco Agrario, Francisco Estupiñán, como nuevo jefe de la cartera de Agricultura, en reemplazo de Juan Camilo Restrepo. El primer mandatario confirmó el anuncio durante un consejo de ministros realizado en la Casa de Nariño.

Administrador de empresas de la Universidad Externado, con especialización en Economía de los Andes, Estupiñán fue viceministro de Hacienda durante el gobierno de Andrés Pastrana, presidente del Banco Granahorrar, gerente liquidador de la Caja Agraria, entre otros cargos.

De filiación conservadora, una de sus tareas será comenzar a estructurar las nuevas políticas agrarias planteadas a partir del acuerdo alcanzado en el primer punto de la negociación de paz entre el Gobierno y las Farc en La Habana. Asimismo, darles continuidad a los programas claves, como la restitución de tierras.



El entrante ministro Francisco Estupiñán. / Archivo

Temadeldía

Interrupciones legales y voluntarias del embarazo (ILVE), en manos de EPS

EPS: a cumplir con el aborto legal

◀ A pesar de que los procedimientos están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), las mujeres acuden a sitios que no pertenecen al sistema. Con esa decisión les ahorran a las EPS casi \$2.200 millones al año.



Un grupo de mujeres defienden su derecho a abortar legalmente, en las causas avaladas por la Corte Constitucional. / Archivo

el Estado deben asumir estos costos. Una de esas críticas fue la que expresó el senador conservador José Darío Salazar, quien dijo que el aborto legal no es un asunto de salud pública, porque "no es un tratamiento, no es una terapia, no aboga necesariamente por la salud de una mujer, sino que es para matar a un ser humano". El congresista sustentó su rechazo diciendo que la circular de la Super-salud hace alusión a un decreto nulo desde comienzos de año (4444 de 2006), en que se indicaba a las EPS cómo atender las solicitudes de las ILVE. El senador agregó: "A pesar de que el decreto está suspendido, el Ministerio de Salud se pasó esto por la faja".

Algo distinto piensan quienes defienden la medida de la Superintendencia de Salud de fijar nuevamente directrices a las EPS para que atiendan los abortos legales de manera oportuna, justificándolas en la sentencia C-355 de 2006 y diferentes tutelas. Según Ariadna Tovar, abogada de Women's Link Worldwide, desde 2006 la Corte estableció que no hace falta reglamentación para exigir a las EPS de manera inmediata la interrupción legal y voluntaria del embarazo (ILVE) en las circunstancias autorizadas.

Y agrega que tanto el Congreso como el Ministerio de Salud pueden expedir reglamentaciones, siempre y cuando se respeten los límites constitucionales. "No pueden reducir las causales ni establecer más requisitos, tienen que garantizar el goce efectivo de los derechos de las niñas y mujeres que requieren de una ILVE, en condiciones de igualdad y seguridad, como un servicio más del sistema general de salud".

Tovar agregó que cuando una EPS pone obstáculos a una mujer que solicita una ILVE, lo único que hace es ponerla en un riesgo mayor, ya que, como lo explican los expertos de la salud, se reducen los riesgos cuando se practica con menos tiempo de gestación, lo que permite que el procedimiento se haga con medicamentos y no mediante intervención quirúrgica.

Más caro

En medio del debate sobre si los abortos legales se deben cargar o no al sistema de salud, hay expertos que señalan que es mejor incluirlos de una vez, ya que está probado que atenderlos luego como emergencia es más caro, no sólo médica sino económicamente. Diego Villegas Echeverri, médico de la Unidad de Laparoscopia Ginecológica Avanzada (Algia) de la clínica Comfamiliar y presidente de la Fecolsg, explica que cuan-

DIANA ALEJANDRA CORTÉS GAITÁN



dcortes@elespectador.com
@D_alejandra2808



atienen las EPS. Los obstáculos y demoras que tradicionalmente han puesto estas enti-

dades para atender a las mujeres que ejercen su derecho a abortar han obligado a muchas de ellas a acudir a sitios ajenos al sistema de salud como algunas fundaciones, que se dedican legalmente a esta práctica. Esto parece que cambiará gracias a la reciente circular de la Superintendencia de Salud, que da instrucciones concretas a las EPS para atender las ILVE de forma oportuna. Sin embargo, la directriz, vigente desde el 26 de abril, abrió un debate sobre si los abortos legales se deben cargar o no al sistema de salud.

Y no es para menos. Al conocer los datos que reportan oficialmente instituciones que practican abortos legales en el país, es posible calcular los costos de la práctica. Según un estudio de la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (Fecolsg), que revela cifras de ILVE en entidades del sistema de salud del país, se han reportado 1.632 procedimientos desde 2006, de los cuales 685 se realizaron entre 2011 y 2012. Esta cifra es mínima al compararla con la reportada por en-

tidades ajenas al sistema que se dedican a practicar abortos legales y que dicen haber realizado entre 2011 y 2012 al menos 13.635 ILVE, de las cuales 8.044 fueron con medicamentos y 5.591 de forma quirúrgica.

Sumando ambos datos, y si se tiene en cuenta que una interrupción del embarazo con medicamento cuesta \$50.000 y mediante cirugía vale \$700.000, se puede calcular que los abortos legales en el país valen \$3.000 millones al año.

Estas cifras son las que están detrás del debate de si los abortos legales se deben cargar o no al sistema de salud, como lo ordena la Superintendencia desde el pasado 26 de abril. La razón es que antes de la circular, las EPS asumían una mínima parte de estos costos, ya que la mayoría lo pagaban las mujeres de forma particular, debido a las trabas de las entidades de salud. Pero este será ahora un gasto más del POS.

La circular de la Supersalud generó críticas, las cuales apuntan a que ni el sistema ni