



# **EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN COLOMBIA Y LA ACCIÓN DE TUTELA**



**ALEXANDER LAGUNA MÉNDEZ  
DAMIAN CASTELLAR FIGUEROA**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS  
PROGRAMA DE DERECHO  
CARTAGENA  
2013**



# **TRABAJO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA ACCEDER AL TÍTULO DE ABOGADO**



**Docente asesor(a):  
Dra. JOSEFINA QUINTERO LYONS.**

**Asesora Externa:  
ANGELICA NAVARRO MONTERROZA**



# INTRODUCCIÓN

- El tema de la salud en Colombia y en general del Sistema de Seguridad Social en Salud, actualmente es uno de los temas mas polémicos a nivel nacional, ya que **a pesar de ser un derecho constitucional** regido por el principio de universalidad, **no se ha logrado superar la inequidad en el acceso a los servicios de salud**, las deficiencias en la prestación del servicio y la corrupción que se maneja dentro de las entidades prestadoras **mantienen al sistema en un abismo que ha sido imposible superar.**
- **La Acción de Tutela ha sido la gran aliada de los usuarios** ante las recurrentes violaciones del Derecho a la Salud que presenta el sistema, la incidencia de ésta en la protección del derecho ha sido notoria. La Acción de Tutela es una herramienta constitucional protectora de derechos fundamentales que frente a su violación no da espera.
- A través de esta investigación y del análisis de las distintas problemáticas que presenta el actual Sistema de Seguridad Social en Salud, se desea que los **lectores obtengan nociones de la gran importancia que tiene la Acción de Tutela frente a las deficiencias del sistema** y a su vez se orienten de manera pedagógica sobre cómo pueden utilizar esta herramienta constitucional para la salvaguarda de su Derecho a la Salud.



# **DELIMITACIÓN DEL EJERCICIO DE INVESTIGACIÓN**





# PROBLEMA



El nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud pasó de ser un servicio público a una empresa con fines lucrativos, por lo cual, el descontento ciudadano con la manera en que se presta el servicio es generalizado, las quejas y reclamos a las entidades prestadoras es un mero requisito procedimental vacío y sin sentido. Al parecer el temor a los castigos judiciales es la única motivación para el cabal cumplimiento de la cobertura en servicios al que tienen derecho los colombianos.

La herramienta judicial por excelencia debido a su celeridad para la protección al Derecho a la Salud es la Acción de Tutela. Dentro de las estadísticas aportadas por la Defensoría del Pueblo se demuestra que “Desde 1999 hasta el 2005, las solicitudes por este concepto han aumentado cerca del 280%, mientras que el crecimiento general de la tutela fue del 160% en el mismo período. En este orden de ideas, en el año 2005 más de la tercera parte de las acciones de tutela interpuestas en Colombia demandaba el Derecho a la Salud (36,12%)”<sup>2</sup>.



# PREGUNTA PROBLEMA



*¿Cuál ha sido la incidencia de la Acción de Tutela en la protección del Derecho a la Salud ante las deficiencias del sistema del servicio solicitado por el usuario?*



# HIPÓTESIS



La Acción de Tutela ha tenido gran incidencia en la salvaguarda y protección del Derecho a la Salud, contrarrestando los perjuicios ocasionados en la calidad del servicio que presta el Sistema de Seguridad Social de Salud.



# OBJETIVO GENERAL



Analizar la incidencia que ha tenido la Acción de Tutela como herramienta constitucional para la protección del Derecho a la Salud.



# OBJETIVOS ESPECÍFICOS



- Identificar la normativa referente a la Acción de Tutela como mecanismo constitucional para la protección de derechos, sus alcances y límites.
- Indagar sobre los antecedentes y elementos conceptuales relacionados con el Sistema de Seguridad Social en Salud de manera que sirvan de marco para la investigación.
- Analizar e identificar las situaciones que originan la mala calidad del servicio prestado al usuario en el Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Describir el impacto que ha tenido el mecanismo de la tutela como herramienta de protección del Derecho a la Salud.



# MARCO REFERENCIAL





# CONCEPTOS CLAVES



- SALUD
- SISTEMA DE SALUD
- TRANSICIÓN DE LA SALUD
- SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
- Acción de Tutela



# MARCO LEGAL Y NORMATIVO



- Artículo 11. Constitución Política Nacional Derecho a La Vida
- Artículo 44. Constitución Política Nacional Derecho De Los Niños
- Artículo 46 .Constitución Política Nacional Derechos Del Anciano
- Artículo 48 Constitución Política Nacional Seguridad Social
- Artículo 49. Constitución Política Nacional Atención A La Salud Y Saneamiento Ambiental
- Artículo 50. Constitución Política Nacional Atención Gratuita De La Salud
- Artículo 53. Constitución Política Nacional Derechos Del Trabajador.
- Artículo 64. Constitución Política Nacional Derechos Agrarios
- Artículo 78. Constitución Política Nacional Derechos Del Consumidor Y Usuarios
- Artículo 95. Constitución Política Nacional Deberes De Toda Persona
- Artículo 300. Constitución Política Nacional Asamblea Departamental- Funciones
- Artículo 336. Constitución Política Nacional Monopolios
- Artículo 356. Constitución Política Nacional Situado Fiscal
- Artículo 366. Constitución Política Nacional Finalidades Especiales Del Estado



# LEYES Y DECRETOS



➤ **Ley 100 de 1993 :**

Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

➤ **Ley 1122 de 2007:**

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

➤ **Ley 715 de 2001:**

Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

➤ **Decreto 806 de 1998:**

Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.

➤ **Decreto 5334 de 2008:**

Por medio de la cual se adoptan los mecanismos que permitan agilizar los trámites requeridos para la atención en salud de los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado – No POS-S de los afiliados al Régimen Subsidiado, por parte de las entidades departamentales y distritales, y municipales certificadas en salud.



# TRATADOS INTERNACIONALES



- Sistema Interamericano de Derechos Humanos
- Convención Americana sobre Derechos Humanos
- Protocolo de San Salvador
- Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura.
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer
- Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.
- Sistema Universal de Derechos Humanos
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.
- Convenios de Ginebra y protocolos adicionales
- Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial
- Convención sobre los Derechos del Niño
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
- Convención sobre el estatuto de los refugiados
- Convención sobre el estatuto de los apátridas
- Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares.
- Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales, y culturales .



# JURISPRUDENCIA



- Sentencia T 348 de 1997
- Sentencia T-978 de 2001
- Sentencia T- 1081 de 2001
- Sentencia T- 595 de 2002
- Sentencia T – 850 de 2002
- Sentencia T- 760 de 2008



# FUNDAMENTOS LEGALES ACCIÓN DE TUTELA



- Artículo 86 Constitución Política Nacional.
- Decreto 2591 de 1991
- Decreto Presidencial 306 de 1992
- Sentencia C-531/93
- Sentencia C-543/92
- Sentencia C-018/9
- Sentencia C-134/94



# MARCO TEÓRICO





# **SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**



## **DEFICIENCIAS DEL ANTIGUO SISTEMA DE SALUD**

- \* Bajas coberturas y poco desarrollo de las instituciones de la Seguridad Social.
- \* La población con capacidad de pago carecía de afiliación a un sistema definido.
- \* Los costos de administración eran insostenibles y poco eficientes.
- \* La atención era inoportuna, la población consultaba principalmente cuando requería los servicios de forma urgente.
- \* Existían marcadas diferencias de asignación de recursos entre los subsistemas públicos y de seguridad social.

## **CAMBIOS EN LOS ANTIGUOS PARADIGMAS DEL SISTEMA DE SALUD HACIA EL NUEVO SISTEMA.**

- \* Se paso del proteccionismo económico hacia un modelo de libre mercado,
- \* Del cliente cautivo en sistemas públicos a la libre elección en sistemas mixtos,
- \* De las limitaciones en la prestación del servicio hacia el boom en la tecnología biomédica,
- \* De la gestión de subsidios a la oferta de servicios hacia modelos de gestión de subsidios a la demanda,
- \* De la beneficencia y la caridad como principios orientadores de la asistencia social por parte del Estado hacia el reconocimiento explícito de los fundamentales de los ciudadanos.



## **Artículo 48 y 49 CPN: Fundamento Constitucional del actual Sistema de Seguridad Social en Salud:**

Art. 48.- La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social(...)

Art. 49º: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud(...)

### **Ley 100 DE 1993**

Los principales cambios que trajo consigo fueron: principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, y participación, crear dos regímenes: el contributivo y el subsidiado, se creó el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, las Administradoras del Seguro Obligatorio, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los gremios y los trabajadores, máximo organismo rector del sistema y se acabó con el monopolio del Instituto de Seguros Sociales en la administración del seguro obligatorio de salud.



# CONTEXTO ACTUAL DEL SISTEMA DE SALUD



## PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS TUTELADAS

- **La Directora de la Organización Panamericana de la salud (OPS-OMS) Mirta Roses Periago (2011):**

*“Un sistema de verdad articula todas sus partes, y hay (en el Sistema de Salud Colombiano) una fragmentación en todos sus componentes, que conlleva a un desbalance de acciones que no permite la obtención de resultados efectivos. Todo sistema de salud tiene tres componentes: los servicios, las políticas de salud pública y la relación con todos los sectores. El de los servicios tiene, a su vez, tres ramas: gestión, financiación y atención. No obstante, en el desarrollo de la Ley 100 solo se ha estimulado la financiación; a los demás se les quitó progresión. (¿porqué no se logra ofrecer buenos servicios?) Por la segmentación que existe en la atención. Hay una gran cadena de intermediarios, casi todos privados; además, al eliminar a los prestadores públicos, que son una herramienta valiosa para regular un sistema, se dejó a un lado la posibilidad de contrastar atención(...)”*



### **Thomas Bossert:**

“Ha sido muy exitoso en la cobertura, pues casi el 90% de los colombianos están cubiertos. Además introdujo una nueva idea en el mundo: que los afiliados al régimen contributivo contribuyeran a cubrir en parte el costo de atender a los más pobres que está en el régimen subsidiado. Pero el sistema también buscaba mejorar la eficiencia del servicio de salud y disminuir el desperdicio de recursos, y esta fue la parte que no funcionó. El camino que escogió Colombia de hacer este esfuerzo de conseguir recursos destinados a la salud y luego dárselos a empresas privadas resultó muy costoso, porque se esperaba que la competencia entre ellas iba a mejorar la eficiencia del servicio y esto no sucedió.(...)”

Para combatir la corrupción se debe hacer el sistema más transparente a todos los niveles, un mayor nivel de regulación (...)”

### **William Hsiao:**

“Es necesaria una regulación estricta de las EPS, pero es muy difícil. Cuando asesoramos al gobierno colombiano, ya la Ley había incluido a las EPS privadas, y no podíamos hacer mucho, pero en otras partes, como en Polonia, hemos recomendado que no se creen. Se vuelve políticamente muy poderosa y consiguen frenar los esfuerzos para regularlas. Por eso es necesario regularlas antes de que se vuelvan tan poderosas (...)”



- “En este orden de ideas, en el año 2005 más de la tercera parte de las acciones de tutela interpuestas en Colombia demandaba el Derecho a la Salud (36,12%) Las 81.017 tutelas correspondientes al señalado año se originan en la negación de servicios, por falta en la entrega de medicamentos y realización de cirugías, por falta de oportunidad en citas médicas con especialistas, por mala interpretación del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud –Mapipos–, por autorizaciones parciales, por negligencia de las EPS, por la entrega de planes de beneficios incompletos y por falta de determinados especialistas en algunas regiones –entre otras–”.



# LA SALUD COMO DERECHO CONSTITUCIONAL FUNDAMENTAL



## SENTENCIA T-207 DE 1995:

- El Derecho a la Salud como derecho fundamental por su conexidad con otros derechos fundamentales
- El Derecho a la Salud como derecho fundamental frente a sujetos de especial protección
- El Derecho a la Salud como un derecho fundamental autónomo en relación con su contenido esencial

## SENTENCIA T 348 DE 1997:

- 1) Que la persona involucrada posea un derecho subjetivo a la prestación que solicita y, por lo tanto, , que el ordenamiento jurídico le haya adscrito a alguna persona, pública o privada, la obligación correlativa,
- 2) Que tal derecho, en el caso concreto, encuentre una conexidad directa con alguno de los derechos que el ordenamiento jurídico elevó a la categoría de fundamentales,
- 3) Que no exista otro medio de defensa judicial o, que de existir, no resulte idóneo para evitar la consumación de un perjuicio irremediable respecto del derecho fundamental afectado o amenazado.



**SENTENCIA T-760 DE 2008:** A través de ésta con Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional siendo consciente de la profunda crisis que atraviesa el Derecho a la Salud, resolvió veintidós acciones de tutela, en las que se solicitaba proteger el Derecho a la Salud, sentencia en la que la corte estableció que “el Derecho a la Salud es fundamental”, a continuación se expondrán los puntos clave de la sentencia.

### **A CONTINUACIÓN SE EXPONDRÁN LOS PUNTOS CLAVE DE LA SENTENCIA T-760 DE 2008 :**

- La Corte estableció que los Derechos Fundamentales son aquellos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental; que es todo derecho constitucional dirigido a lograr la dignidad humana y que sea traducible en un derecho subjetivo; también señaló que el Derecho a la Salud es un derecho fundamental “de manera autónoma”.



## PUNTOS CLAVES SENTENCIA T-760 DE 2008...

- El Derecho a la Salud es un derecho fundamental no absoluto, esto quiere decir, que la aplicabilidad del derecho tiene ciertas limitaciones establecidas en base a los principios de razonabilidad y proporcionalidad.
- Hasta la Sentencia T-760 de 2008, los medicamentos No POS eran los únicos que podían ser autorizados por los CTC. Las demás solicitudes, tales como actividades, procedimientos, exámenes y otros requerimientos que no se encuentran en el POS, necesariamente tenían que ser a través de la Acción de Tutela, situación solucionada por la Corte Constitucional al ampliar las competencias de estos comités para pronunciarse sobre servicios médicos diferentes a medicamentos.



# LOGROS DE LA Acción de Tutela FRENTE A LA DEMANDA DEL Derecho a la Salud



**El análisis hecho por la Defensoría del Pueblo entre el periodo comprendido 2003-2005:**

- Los derechos a la vida (36,5%), de petición (36,4%) y a la salud (35,9%) –conjunta o separadamente– fueron los más invocados como fundamento de las acciones de tutela.
- En primera instancia los fallos de tutela –en su mayoría– favorecen a los accionantes. En el año 1999 las tutelas en salud se le concedieron al 72,2% de los solicitantes, mientras que en el año 2005 el amparo constitucional de este derecho ascendió a 83,5%. Ello debido a factores como: mayor conocimiento por parte de los jueces de la normativa de salud, empoderamiento de los usuarios que la Defensoría del Pueblo ha propiciado, mayor desarrollo doctrinario y mayor conocimiento de la Acción de Tutela por parte de los ciudadanos.
- Las secretarías de salud departamental o municipal son las entidades más tuteladas, con el 85%, seguidas por las alcaldías municipales. Las solicitudes más frecuentes son exámenes (26,4%), cirugías (17,5%), citas médicas con especialistas (12,9%), tratamientos (12,3%) y medicamentos (11,2%). Hay que anotar que las dependencias que administran el Sisbén son las áreas más tuteladas en los municipios, básicamente para ser incluidos en una EPS que administre régimen subsidiado.



# ANÁLISIS DEFENSORÍA: Periodo 2006-2008



- Por primera vez en los estudios de la Defensoría apareció que el Derecho a la Salud fue el más invocado en las tutelas, En el año 2008 su participación dentro de las tutelas en general fue del 41.52%, seguido por el Derecho de Petición, con un 32.9%, y el de la vida, con un 25.7 %.
- A pesar de que varios actores del sistema cuestionan las decisiones de los jueces de tutela, estas favorecen a los accionantes en un 86%, porcentaje mayor al observado en años anteriores; la cifra que tiende a aumentar, pues del 14% restante una gran mayoría son negadas no por falta de mérito para tutelarlas, sino por carencia de objeto (fallecimiento del actor), o hecho superado, que se da cuando en su transcurso, la entidad accionada otorga lo solicitado, de tal forma que cuando se produce el fallo ya no existen los fundamentos para concederla.
- En este aparte se realizó una clasificación de las entidades tuteladas según la condición del usuario de los servicios en salud, ya fuese asegurado o estuviese a cargo del ente territorial u otra entidad que administre servicios de salud. En el aseguramiento se establecieron tres categorías: las entidades que solamente administran el régimen contributivo, las que administran solamente el régimen subsidiado y las que lo administran de manera conjunta. Adicionalmente, las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) fueron clasificadas de manera independiente cuando las acciones de tutela estaban dirigidas directamente a ellas, sin identificar la entidad aseguradora (EPS). Según los resultados encontrados, el 78.1% de las tutelas se interponen contra las EPS que administran los regímenes contributivo y subsidiado, seguido en una menor proporción de los entes territoriales, los cuales agrupan en conjunto el 14.3% de las EPS.



# ANÁLISIS DEFENSORÍA: Periodo 2009



- En el año 2009, el Derecho de Petición se constituyó como el más invocado en las tutelas, seguido del Derecho a la Salud y de otros derechos económicos sociales y culturales.
- Durante el año 2009, los jueces han denegado en primera instancia más del 30% de las mismas, ya sea por carencia de objeto, por hecho superado al momento de la decisión o porque existen otros medios de protección judicial para reclamar determinados derechos, tal es el caso de las tutelas donde se invocan los derechos a libertad de asociación, libertad de conciencia, trabajo, debido proceso y defensa. Cosa distinta sucede cuando se invocan los derechos a la salud, a la vida, a la personalidad jurídica, a la vida digna y dignidad humana donde se protege el derecho por medio de la tutela en más del 80% de los casos. En materia de salud, las decisiones de los jueces favorecieron a los accionantes en más del 80,7% de los casos, cifra que podría ser más alta si se considera que la mayoría de las tutelas denegadas son por carencia de objeto (fallecimiento del actor), o por hecho superado, cuando la entidad accionada otorga lo solicitado, de tal forma que cuando se produce el fallo ya no existen los fundamentos para concederla.
- Al observar las decisiones por tipo de juzgado, los jueces de menores y los jueces civiles del circuito son los que más favorecieron a los accionantes; en gran parte, debido al estado de protección especial que merecen los niños y su núcleo familiar



# ANÁLISIS DEFENSORÍA: Periodo 2010



- En el último año el Derecho de Petición fue el más invocado en las tutelas, seguido del Derecho a la Salud y de otros derechos económicos, sociales y culturales El Derecho de Petición que apareció invocado en el 40,4% de las tutelas interpuestas, presentó un incremento del 19,3% con respecto al 2009.
- Durante el año 2010, los jueces concedieron las tutelas a los accionantes en primera instancia en el 65,5% de los casos, cifra inferior a la observada en el 2009. El mayor porcentaje de favorecimiento a los accionantes se dio en los juzgados laborales del circuito (79,1%), en los juzgados de familia (77,4%) y en los juzgados penales del circuito (76,9%); mientras que los porcentajes más bajos se encuentran en la Corte Suprema de Justicia (7,8%), Consejo de Estado (9,1%) y el Consejo Seccional de la Judicatura (31,4%) En primera instancia, las tutelas que invocan este derecho son concedidas en el 75,2% de los casos y solamente el 1,6% son revocadas en segunda instancia. En el caso de las denegadas, el porcentaje de revocatoria asciende al 6,3%. Las entidades más demandadas son el Seguro Social Pensiones (31,6%), Acción Social (29,7%) y Cajanal/Buen Futuro (5,5%).
- Acción Social fue la entidad del Estado a la cual se le interpuso el mayor número de tutelas durante el 2010, al acumular un total de 111.063 acciones correspondiente al 27,5% del total general. En segundo lugar se ubicó el Seguro Social – pensiones, con 58.336 tutelas (14,5%). Otras entidades con un número elevado de acciones judiciales fueron los entes territoriales (5,4%), los juzgados y tribunales (4,8%) y las secretarías de salud (4,2%). Entre las entidades que prestan servicios de salud, Coomeva (3,4%), Nueva Eps (2,6%) y Caprecom (1,5%), se constituyeron como las entidades más tuteladas de este sector.



# ANÁLISIS DEFENSORÍA: Periodo 2011



- En el año 2011 la interposición de tutelas para reclamar servicios de salud nuevamente se reactivó, incrementándose en un 12,11%.
- A pesar de disminuir siete puntos, Acción Social, al igual que en años anteriores, sigue siendo la entidad del Estado con más número de acciones en el país, al presentar el 18,6% de las tutelas interpuestas. En Antioquia se interpone el 50% de estas tutelas y, en una menor proporción, le siguen Sucre (8,7%) y Bogotá (7,1%). En segundo lugar se ubicó el Seguro Social Pensiones, con el 17,1%, y fueron Antioquia, Bogotá y Valle del Cauca donde se acumuló el mayor número de acciones, que en conjunto acumulan el 67,8% de ellas. Es de anotar que en un alto porcentaje (89,1%) la decisión en primera instancia favoreció a los accionantes.
- Durante el año 2011, en el 66,2% de los casos los fallos de primera instancia favorecieron a los accionantes. El mayor porcentaje se dio en los juzgados laborales del circuito (79,4%) y en los juzgados de familia (78,8%). La Corte Suprema de Justicia (6,6%), el Consejo de Estado (10,6%) y el Consejo Seccional de la Judicatura (27,2%) fueron las corporaciones que menos beneficiaron a los tutelantes. Los juzgados ubicados en los departamentos de Antioquia (78,3%), Quindío (74,4%) y Caldas (71,8%) emitieron los fallos más favorables, contrario a lo sucedido en los juzgados de Vaupés, Casanare y San Andrés, que fallaron en menos del 50% en favor de los accionantes.



# CONCLUSIONES



La protección del Derecho a la Salud mediante la Acción de Tutela no ha tenido un recorrido fácil, como bien se explicó en el contenido del presente documento el Derecho a la Salud no es como tal un derecho fundamental propiamente dicho, al respecto la Corte Constitucional mediante sentencia 760 del 2008 establecía bajo cuales circunstancias se puede amparar el Derecho a la Salud como un derecho fundamental, aunque con anterioridad a esta sentencia muchos invocaban conexidad con otros derechos para poder ejercer la veloz acción

## **Se precisan las conclusiones en los siguientes puntos:**

- La tutela sigue siendo el mecanismo judicial al que más recurren la población colombiana para hacer efectivos sus derechos, entre ellos el de la salud.
- Con la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, la tutela se convirtió en uno de los mecanismos principales para reclamar los servicios de salud
- Inicialmente el Derecho a la Salud se amparaba mediante el mecanismo de Acción de Tutela ya que se pedía en conexidad con el derecho a la vida.



# CONCLUSIONES



- En el año 2004 el Derecho a la Salud tuvo un alza en la Acción de Tutela en conexidad con el derecho a la vida y el derecho de petición.
- En el periodo que comprendido entre 2006 y 2008 empezó a ser el derecho mas invocado, alcanzando en el 2008 el 41,5% de los derechos invocados en la Acción de Tutela
- El incremento de la interposición de la Acción de Tutela para la salvaguarda del Derecho a la Salud se debió a expedición de la Sentencia T-760 del mismo año, en la que estableció órdenes dirigidas a las entidades competentes, destinadas a lograr la efectiva protección del Derecho a la Salud y se ratificó la procedencia del amparo del Derecho a la Salud mediante la Acción de Tutela, lo que permite que la acción ampare el derecho no solo mediante la conexidad con el derecho a la vida u otros derechos fundamentales.
- Entre los años 2009 y 2010, hubo una disminución de la interposición de la Acción de Tutela amparando el Derecho a la Salud, lo que da indicios de los posibles objetivos alcanzados de la sentencia 760 del 2008.



# CONCLUSIONES



- En el año 2011 hubo un aumento en la interposición de tutelas para reclamar servicios de salud alcanzando un 12,11%, aunque es una cifra relativamente baja en comparación con el año 2008. Este hecho desalienta en cuanto a la aplicación progresiva de los mandatos hechos por la corte Constitucional en la sentencia 760 de 2008.
- En 2011 se interpuso el mayor número de tutelas desde la existencia de esta acción judicial, aumentando en un 0,49% en comparación con años anteriores.
- Acción Social, Seguro Social Pensiones y juzgados y tribunales son las entidades con el mayor número de tutelas en Colombia.
- Las entidades privadas a nivel general siguen siendo las más tuteladas, destacándose, Coomeva (4,2%), Nueva Eps (2,5%) y Saludcoop (2,1%).
- En las decisiones judiciales predomina el favorecimiento de los derechos tutelados por el accionante. Para el año 2011 el 84,4% de las decisiones judiciales en primera instancia los favorecieron.



# CONCLUSIONES



- Las tutelas interpuestas para que se le prestaran los servicios a los usuarios comprendían desde medicamentos, consultas, cirugías, tratamientos, exámenes, comprendidos y no comprendidos en el POS, retiros injustificados de las entidades, negativa a la asignación de citas etc.
- Por último concluimos que **es evidente los aportes hechos por el mecanismo judicial de la Acción de Tutela en la salvaguarda del derecho a la salud**, ya que de todas las contingencias que puede enfrentar la población colombiana el cuidado de la salud y el perfeccionamiento del Sistema de Seguridad Social debe ser una prioridad, teniendo en cuenta que la salud está estrechamente ligada con el primer derecho fundamental que ampara nuestra Constitución Política que es la vida y más aun el derecho a una vida digna.



# RECOMENDACIONES



Consideramos que para lograr un verdadero avance en el Sistema de Salud se deben buscar mecanismos estatales que depuren el sistema de la corrupción y de la desidia administrativa; creemos que el verdadero problema no se haya en la normatividad sino la falta de autoridad coercitiva del Estado para con las Entidades Prestadoras del Servicio quienes se agarran de cualquier vacío o excusa para ofrecer servicios que generen grandes dividendos a bajo costo.

Por ello, se debe exhortar a la Superintendencia Nacional de Salud como entidad fiscalizadora para que en desarrollo de sus facultades adopte medidas ejemplarizantes respecto de aquellas entidades que, de manera reiterada, vulneren el Derecho a la Salud; así como a las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud a dar respuestas de fondo y con sustento en la Ley a las peticiones interpuestas por los usuarios y dar cumplimiento a la Ley anti-trámites, hecho que contribuirá en la disminución de la interposición de acciones de tutela y con ello a la descongestión judicial.



# REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



- Sentencia T 348 de 1997 M.P. Eduardo Sifuentes Muñoz, 18 de Abril de 1997, Corte Constitucional Sala Cuarta de Revisión.
- Sentencia T-978 DE 2001. M.P. Jaime Cprdoba Triviño, 8 de Octubre de 2001, Corte Constitucional Sala Cuarta de Revisión.
- Sentencia T- 1081 de 2001. M.P. Marco Gerardo Monrroy Cabra, 25 de Julio de 2001, Corte Constitucional Sala Sexta de Revisión.
- Sentencia T- 595 de 2002, M.P., Manuel Jose Cespedes Espinoza, 01 de Agosto de 2002, Corte Constitucional Sala Tercera de Revisión.
- Sentencia – 850 de 2002. M.P. Rodrigo Escobar Gil, 10 de Octubre de 2002, Corte Constitucional Sala Quinta de Revisión.
- Sentencia T-760 de 2008, M.P., Manuel Jose Cespedes Espinoza, 31 de Julio de 2008, Corte Constitucional Sala Quinta de Revisión.
- Decreto 2591 de 1991, por el cual se reglamenta la Acción de Tutela consagrada en el Artículo 86 de la Constitución Política de Colombia
- Alvis Guzmán, Nelson. Sistema de Seguridad Social en Salud. Universidad De Cartagena.p.4
- Constitución Política de Colombia. Legis Editores S. A. ISBN: 958-653-081-7
- Defensoría del Pueblo. La tutela y el Derecho a la Salud Periodo 2003-2005. ISBN: 978-958-8571-59-1. www.defensoria.org.co Bogotá, D.C., 2006.
- Defensoría del Pueblo. La tutela y el Derecho a la Salud Periodo 2006-2008. ISBN: 958-9353-77-6 www.defensoria.org.co Bogotá, D.C., 2009.
- Defensoría del Pueblo. La tutela y el Derecho a la Salud Periodo 2009. ISBN: 958-9353-77-6 www.defensoria.org.co Bogotá, D.C., 2010.
- Defensoría del Pueblo. La tutela y el Derecho a la Salud Periodo 2010. ISBN: 958-9353-77-6 www.defensoria.org.co Bogotá, D.C., 2011.
- Defensoría del Pueblo. La tutela y el Derecho a la Salud Periodo 2011. ISBN: 978-958-8571-59-1. www.defensoria.org.co Bogotá, D.C., 2012.
- Fernández, Carlos Francisco. Los graves problemas del sistema de salud colombiano. El Tiempo. Extraído el 19 de febrero de 2013 de: [http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/Artículo-WEB-NEW\\_NOTA\\_INTERIOR-9536948.html](http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/Artículo-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-9536948.html)
- María Teresa Ronderos. Lo mejor y lo más débil del sistema de salud colombiano. Revista semana. Publicado el 6 de julio del 2009. Extraído el 19 de febrero de 2013 de : <http://www.semana.com/nacion/salud-seguridad-social/Artículo/lo-mejor-mas-debil-del-sistema-salud-colombiano/104899-3>
- Matiz Ruiz, Maria Constanza. “avances estudio sobre la calidad en el sistema general de seguridad social en salud”. Foro permanente: la calidad de la atención de la salud. Academia Nacional de Medicina de Colombia. Bogotá D.C.. Mayo 2002. Page.31
- Protocolo adicional a la convención americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales, y culturales.