

LA INEFICACIA DE LA OBLIGATORIEDAD DE LOS FALLOS EN ACCIONES DE
TUTELA EN MATERIA DE SALUD EN COLOMBIA

DIANA PATRICIA VELOZA JIMÉNEZ

UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

FACULTAD DE DERECHO

MAESTRÍA EN DERECHO



BOGOTÁ D.C.

SEPTIEMBRE - 2022

LA INEFICACIA DE LA OBLIGATORIEDAD DE LOS FALLOS EN ACCIONES DE

TUTELA EN MATERIA DE SALUD EN COLOMBIA

DIANA PATRICIA VELOZA JIMÉNEZ



Trabajo de Grado Presentado Como Requisito para Optar al Título De Magister En

Derecho con Énfasis en Derecho Administrativo

Jorge Enrique Carvajal Martínez

Asesor de Trabajo de Grado

Universidad La Gran Colombia

Facultad de Derecho

Maestría En Derecho con Énfasis en Derecho Administrativo

Bogotá D.C., septiembre de 2022

Dedicatoria

Este trabajo, está dedicado en primer momento a la capacidad que me ha dado Dios para poder salir adelante, a mis hijas Diana Giovanna y Valeria, que sacrificaron de alguna manera su tiempo para poder adelantar no solamente el estudio de la Maestría, sino al tiempo que requerí para escribir.

A mi director de tesis Doctor Jorge Enrique Carvajal Martínez, por su paciencia y apoyo incondicional, a la Rama Judicial en donde en el ejercicio de Derecho, me ha hecho amar mi profesión.

A mi familia que ha sido el motor y el amor de mi vida, quienes han estado allí incondicionales, para hacer mí vida más liviana y por supuesto a la Universidad la Gran Colombia por permitirme adelantar los estudios de Maestría, los cuales enriquecieron mis conocimientos y a todos aquellos que han proporcionado a mi existencia, sentimientos, conocimientos y soporte para salir adelante personal y profesionalmente, por ello solo tengo sentimientos de gratitud.

Presentación

La Acción de Tutela fue el mayor logro de la Constitución del año 1991, para lograr la protección de Derechos fundamentales de los Colombianos dentro del Estado Social de Derecho.

Es por ello, que, con el transcurso de los años, la tutela siendo un mecanismo de amparo se ha visto de alguna manera vulnerada, en relación con su cumplimiento, pues no se obedece de manera eficiente el fallo que emite un Juez de la República.

Las consecuencias de incumplimiento se materializan con el trámite incidental como acción disciplinaria pues ante la desobediencia del fallo, lo único que queda es o una sanción dineraria o la privación de la libertad, afectando no solamente al accionante para la materialización del amparo al derecho, sino al accionado pues se perturban los recursos presupuestales así como también el derecho fundamental a la libertad.

Así las cosas, la acción de tutela, consagrada en la Constitución Política, artículo 86, garantiza que toda persona, en todo momento podrá solicitar la protección de sus derechos cuando se sientan amenazados o transgredidos, por ello, fue necesario reglamentar el trámite de dicha acción mediante los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1983 de 2017, para concurrir a la misma.

No obstante, se presumió desde su nacimiento que se podía incumplir un fallo y por tal motivo, surge el trámite incidental como medio para su efectivo cumplimiento, visto el desacato como una sanción que se impone por no cumplir con la orden emitida.

Por tal motivo, en algunas circunstancias la protección de un Derecho fundamental amparado se torna ineficaz con un fallo de tutela, debido a que a pesar de que la orden se emite por

quien ejerce la función jurisdiccional, no es posible su cumplimiento aunado a que el trámite posterior para su acatamiento es muy extenso.

Resumen

La acción de tutela es el medio para el amparo de los derechos fundamentales; no obstante, la Salud en Colombia se ha visto afectada por los múltiples incumplimientos de las empresas que prestan el servicio de Salud. Por lo anterior, y aunque la Constitución de 1991 consagró este mecanismo, en relación con este derecho, se hace insistente su protección por parte de todos los asociados ante las EPS, tornándose de alguna manera en ineficaz su protección, pues no solo es la tutela, sino que se debe acudir al trámite de un incidente de desacato.

Es así que, aunque el Derecho a la salud es inherente a los seres humanos, siempre se ha vulnerado por el sistema que actualmente rige en Colombia, haciendo que se vea como un asunto particularmente comercial, dejando de lado la importancia que él mismo tiene, frente a la dignidad humana y por ello la protección a éste Derecho fundamental ha pasado por grandes cambios en relación con su amparo, toda vez que pasó de ser de segunda generación a primera generación y por consiguiente su protección es de obligatorio cumplimiento.

Así las cosas, la Corte Constitucional desde su primigenia postura, ha manifestado en sus decisiones, la importancia que debe tener el cumplimiento de un fallo tutelar, cuando nos encontramos frente a la vulneración de éste derecho fundamental.

Palabras clave: Acción de Tutela, Incidente de Desacato, Cumplimiento, Ineficacia, Derechos fundamentales, Salud

Abstract:

The guardianship action is the means for the protection of fundamental rights; however, the Health Law in Colombia has been affected by the multiple breaches of the provider companies that provide the Health service. Due to the above, and although the 1991 Constitution established this mechanism, in relation to this right, Its protection by all the associates before the EPS becomes insistent, making its protection somehow ineffective, since it is not only guardianship, but it is necessary to go to the process of an incident of contempt.

Keywords: Guardianship Action, Contempt Incident, Compliance, Ineffectiveness, Fundamental rights, Health

**Línea de Investigación: Derecho Constitucional, Reforma a la Administración de
Justicia y Bloque de Constitucionalidad**

La Ineficacia de la obligatoriedad de los Fallos en Acciones de Tutela, en Materia de Salud en Colombia

Tabla de contenido

Introducción	9
Planteamiento del problema	14
Pregunta problema	15
Hipótesis	15
Objetivos	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
Justificación	17
Capítulo Primero	21
1. La Salud como derecho fundamental en discusión	21
1.1. Fundamentación teórica	23
1.2. Fundamentación teórica internacional a los derechos de la salud	26
1.3. Normativa colombiana en el tema de la salud.	30
1.4. Análisis jurisprudencial	32
1.4.1. Principio de progresividad	67
1.4.2. No regresión	69
1.5. Alcance constitucional del Derecho a la salud de segunda a primera generación	73
Capítulo Segundo	77
2. El incidente de desacato de la acción de Tutela, teniendo en cuenta la Constitución Política de 1991	77
2.1. Incidente de desacato como juzgamiento disciplinario de quien incumple un fallo de tutela.	79
2.3. Incumplimiento de fallos de tutela por la EPS y formas de inobservancia del derecho a la salud.	81
2.4. Análisis jurisprudencial sobre el poder disciplinario del trámite incidental	84
3. Tratamiento de la acción de tutela, frente al tema de salud en Colombia en números	88
3.1. Perspectivas de la respuesta al trámite tutelar en salud, después de la Sentencia T-760 de 2008	92
3.2. Estadísticas del incumplimiento de los fallos de tutela en materia de salud, por los cuales se ha hecho necesario adelantar incidentes de desacato (CSde la Jud.).	97
Conclusiones	100
Referencias	104

Introducción

Partiendo desde una perspectiva dogmática y con planteamientos sociológicos del estudio de los fallos de tutela que buscan proporcionar la garantía de la salud en Colombia, y usando una metodología inductiva, es necesario describir los factores existentes que conllevan a la incompetencia para materializar los derechos de la salud por parte de las entidades prestadoras de dicho servicio público a partir de la Sentencia T-760 de 2008 y subsiguientes fallos.

De otra parte, es necesario indicar que el tema en estudio se trata del derechos fundamental de la Salud, por lo cual se evidencia una línea de investigación de sociología jurídica, teniendo la norma como la manifestación del poder que surge del propio Estado y de sus gobernantes legítimamente autorizados para proferir las mismas, conforme lo menciona Carvajal (2011) “donde señala la importancia de examinar la producción de la normativa jurídica como proceso social centrado en su eficacia” para establecer porqué se cumple o no la norma jurídica. Los temas de eficacia son relevantes en el escenario nacional, así como en la escala internacional, ya que hoy en día es más usual acceder a cortes internacionales como es el caso del sistema interamericano de derechos humanos (Carvajal, J. y Guzmán A. p. 203).

Con base en estas definiciones, es necesario contextualizar el tema de investigación, para lo cual esta investigación se apoya en esta área de estudio, por cuanto se requiere incorporar dentro de las diferentes áreas del Derecho diversos planteamientos políticos y económicos, especialmente en temas constitucionales, de Derechos Humanos, de Derecho Internacional, constituyendo un área de discusión no sólo social, sino jurídica por su importancia en el contexto histórico de nuestro

país, lo que conlleva a pensar el derecho desde las interacciones entre lo internacional y lo nacional (Carvajal y Guzmán: 2018, p. 92).

Es por ello, que el estudio acerca de la ineficacia de la acción de tutela frente al tema de salud en Colombia, tomada desde la perspectiva de los fallos judiciales proferidos por los diferentes Estrados Judiciales a nivel nacional, han perdido eficacia por la reiterada falta de cumplimiento por parte de quienes prestan el servicio de Salud, respecto a la aplicación de las medidas jurídicas, teniendo en cuenta las investigaciones de sociólogos que calculan tanto la eficacia como el impacto que presentan para la sociedad, reconociendo en sus análisis las posiciones que asumen los ciudadanos ante temas como son las disconformidades, las sanciones y los comportamientos que sobre la aplicación de las normas emiten.

Además de ocuparse de los problemas de la producción de normas, los sociólogos del Derecho se ocupan también, y en mayor medida, de los problemas de la aplicación de las normas, y entre éstos, en primer lugar, de los de la eficacia de las normas y del impacto de las mismas en la sociedad; problemas que comportan, obviamente, investigaciones sobre el reconocimiento de las normas, sobre las opiniones de la gente en torno a ellas, sobre los comportamientos conformes y disconformes, sobre las sanciones, etc. (Treves, s.f, p.168).

En consecuencia, el régimen de la Seguridad Social en Colombia, se ve influenciado por el entorno político, social y económico del país, de tal forma que se implementan políticas públicas para la prestación de sus servicios.

En dicho proceso, es posible evidenciar, la tensión existente entre el ejercicio del poder, los asociados y los grupos de interés, por ello desde la época colonial, se vió la necesidad de amparar la salud de los asociados y consecuentemente la vida. Sobre el particular, la Constitución de 1886, en su artículo 19, indicó lo pertinente en la asistencia pública como función del Estado y precisamente, este fue el primer paso para un período de asistencialismo estatal en aspectos netamente sanitarios, es decir una atención primaria y prestación de servicios, especialmente a los menores de edad, a través de la vacunación; de otra parte, la misión preventiva para los adultos debía ser cubierta por cada uno de los usuarios, quienes debían costear sus servicios, o en caso de urgencia existían entidades religiosas que prestaban el servicio gratuito, fundamentalmente Gerardo Arenas mencionan como el ajuste jurídico de la salud ha sido determinado por períodos históricos así: a) dispersión (1945) en el que los procesos de salud se configuraban a nivel privado en el que no existía amparo jurídico para su ejecución, b) organización (1945-1967) en esta etapa se inicia el enfoque de la salud como derecho y como servicio, c) Expansión (1967-1977) se realizan las reformas al seguro social, se acrecientan los sistemas prepago, d) cambios (1977-1990) y e) Crisis en la que se establecen cambios estructurales como: la creación de la ley de seguridad social y la salud en la que se prendieron unificar los sistemas de salud.

En efecto, en 1945, se creó la Caja Nacional de Previsión Social, entidad de la nación que atendía a los servidores públicos y en 1946 se creó el Instituto de Seguros Sociales, quien prestaba la atención médica a los particulares.

La creación de tales entidades, fueron los primeros vestigios de una segregación social en la prestación de servicios públicos, pues dentro de los diferentes regímenes prestacionales por los que ha atravesado el país, es clara la posibilidad de acceso a la salud de aquellos que demostraran mayor poder adquisitivo. A partir de estas premisas, se desarrolla una amplia normatividad para

garantizar tal prestación, entre ellos: El Decreto 056 de 1975 el cual organiza el sistema nacional de salud, define el conjunto de organismos, instituciones, agencias y entidades que tengan como finalidad específica procurar la salud de los Colombianos, en los aspectos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación; por otra parte la Ley 10 de 1990 reorganiza el Sistema Nacional de Salud y otorga facultades específicas al Ministerio de Salud, quien a su vez sirvió como base para que en el año 1993 se promulgara la Ley 100 la cual regula el régimen de seguridad social, no obstante para la entrada en vigencia de esta disposición normativa, es necesario precisar que Colombia atravesaba por grandes cambios políticos, sociales y culturales, los cuales sirvieron de impronta para evidenciar el Sistema de Salud que actualmente se ejerce en nuestro país, Tal como lo menciona Echeverry (2013) se configura una atmósfera de tensión en la que se representan tendencias con diferentes objetivos.

No obstante, la normatividad en mención no fue suficiente para superar el déficit prestacional de atención en salud, por el que siempre ha atravesado Colombia, por ello y en igual sentido se profieren las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 de 2015, 1949 de 2019, todas orientadas con justicia a la protección de la salud como un derecho fundamental.

Se determinan entonces, por antecedentes históricos, las relaciones existentes entre la evolución de la salud y la intervención de intereses económicos y políticos. No obstante, se hace necesario señalar que el sistema de salud en Colombia, ha evolucionado conforme a los requerimientos históricamente mencionados y en atención a los lineamientos de los tratados y convenios internacionales en los cuales se reconoce el Derecho a la Salud como un derecho autónomo, el cual requiere de toda la atención estatal.

De otra parte y conforme se empiezan a reclamar los Derechos por parte de los asociados, los cuales son amparados a través de los fallos de las Acciones Constitucionales, especialmente en

materia de salud, se denota un incumplimiento de las prestadoras de estos servicios, dando así, una no aplicación de las normas y de los fallos judiciales, así lo enuncia J. Cruet al retomar a Treves como “incompetencia de la norma o como lo refiere Bettinni sobre aquellos casos que permanecen en el papel”.

Es por ello por lo que, dicha protección Constitucional ha perdido eficacia, pues no interesa a aquellos que prestan atención de la salud, incumplir una orden judicial y mucho menos temer a una sanción pecuniaria o a una pena de privación de la libertad de manera temporal, constituyéndose un caso de ineficacia de la norma no solo, la de un fallo judicial sino una norma Constitucional, sobre el particular Treves (s.f) atribuye la ineficacia de las normas a las deficiencias en los servicios e instrumentos que son los indicadores de la aplicación de las mismas.

Sobre el particular, y si fuere posible un cambio en este dispositivo de protección para salvaguardar la salud y por ende la vida, se destacan determinados aspectos en el entorno social, así: el aspecto que este problema relieves de manera más preponderante es el de la confrontación Estado-sociedad civil. El Estado trata de dirimir esta confrontación subsumiendo la sociedad civil, a través de una uniformización ideológica impuesta por la violencia. Violencia real y violencia jurídica que se complementan dentro de una estrategia de Leviatán de dos Cabezas. (Giraldo, s.f).

Esta violencia, en temas de Derechos fundamentales, no es otra cosa que la inoperatividad del Estado, para garantizar la protección de los mínimos que requiere todo ser humano, es por ello que si bien, se han creado mecanismos de amparo, conforme transcurre el tiempo, los mismos parecen olvidarse, perdiendo la ley su propio espíritu, requiriendo mayor esfuerzo por parte de los operadores de justicia no solamente de los Magistrados o jueces, sino de todos aquellos que prestan un servicio para garantizar la dignidad de los seres humanos, adoptando convenciones y tratados

internacionales los cuales son parte del reconocido bloque constitucional como esfuerzo para su protección.

Planteamiento del problema

Los fallos de tutela en materia de salud, proferidos por las diferentes instancias judiciales presentan diferentes visiones dentro del Sistema de Seguridad Social, toda vez que se encuentran mediados por políticas públicas basadas en regímenes como son el contributivo, el subsidiado y el vinculado, así como con planes preferenciales, planes de medicina prepagada o prestaciones médicas preferencial, de acuerdo al empleador.

Aunado a lo anterior, se evidencia la intervención del Estado en los procesos de salud quienes se encuentran involucrados en temas de corrupción, falta de calidad, ausencia de cobertura, entre otros los cuales hacen que la prestación del servicio de salud se dilate, no se realicen los seguimientos adecuados ni se efectúe la promoción afectando a los cotizantes, beneficiarios o vinculados, al someterlos a procesos innecesarios, negación de medicamentos y servicios o simplemente en atención tardía, situaciones que perjudican a quienes acceden al sistema general de salud.

Por tal motivo, la Acción de tutela como mecanismo judicial privilegiado, con la promulgación de la Constitución de 1991, ha permitido que los Jueces y Magistrados a través de sus pronunciamientos, amparen derechos fundamentales a todos los asociados, especialmente tratándose del derecho a la salud. Pese a lo anterior, las EPS no dan cumplimiento a las órdenes impartidas incurriendo en constantes infracciones que ponen en riesgo la salud y consecuentemente la vida de los usuarios del Sistema.

En consecuencia, el incumplimiento de los fallos de la acción de tutela, que exigen la obligatoriedad de su aplicabilidad, respecto del acatamiento de una orden judicial emitida por un Despacho Judicial, se representa jurídicamente como el incidente de desacato. Figura jurídica que ha sido objeto de análisis y de la cual considera López (2009) como un trámite adjunto a un juicio

que no es resuelto junto con la litis principal pero que es de gran relevancia. No obstante, esta figura puede concluir con una sanción monetaria y/o con arresto, con la declaración de incumplimiento de una orden y con la improcedencia de la sanción.

A partir de lo expuesto, la investigación pretende desarrollar argumentos en términos socio-jurídicos que logren explicar este fenómeno de efectividad del sistema jurídico para generar confianza con el sistema de salud, lo cual se realizará bajo un esquema básicamente cualitativo.

Pregunta problema

¿Por qué algunos fallos de Tutela que protegen la Salud en Colombia se han vuelto ineficaces frente a su materialización, partiendo de las decisiones emitidas, por la Corte Constitucional en el marco de la carta política 1991 hasta la sentencia T-760 de 2008 y subsiguientes fallos?

Hipótesis

El derecho a la protección de la salud siendo un derecho esencial en Colombia, se ve menoscabado por las empresas que prestan el servicio de salud, debido a circunstancias como son la falta de oportunidad en dicha prestación, la negación de las autorizaciones de los medicamentos y procedimientos prescritos por el médico tratante, y el desconocimiento de manera arbitraria, actos protegidos por los pronunciamientos de la Corte Constitucional como guardiana de nuestra Constitución Política y los tratados internacionales ratificados por Colombia en la materia. Así las cosas, a pesar de existir un mecanismo protector, como lo es la tutela, de este derecho fundamental se torna ineficaz para lograr el amparo del mismo.

De otra parte, el incidental de desacato al ser instituido para coaccionar que se cumplan los fallos resueltos en tutela, se convierten en procesos complejos debido a que se establecen

procedimientos que dilatan la protección inmediata que se requiere, se pierde de esta manera la esencia que caracteriza la acción constitucional que es la protección inmediata del derecho vulnerado.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la tensión existente entre la obligatoriedad de los fallos de tutela, teniendo como punto de partida las Sentencias proferidas por la Corte Constitucional desde 1992 hasta la sentencia T-760 del año 2008 y subsiguientes fallos y la ineficacia por incumplimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, ante el poder vinculante de la providencia judicial.

Objetivos Específicos

Estudiar el tratamiento que la Corte Constitucional ha tenido con relación a la materialización, del Derecho a la Salud, desde 1992 y hasta la sentencia T-760 del 2008, analizando su postura en los subsiguientes fallos.

Establecer los factores existentes que llevan a hacer ineficaz la materialización de las tutelas emitidas por los Jueces en pro de la protección a la salud.

Estudiar los medios de coacción que tienen los Jueces, para ejercer el cumplimiento de los fallos y los medios con los que cuenta la sociedad para disipar la ineficacia de la obligatoriedad de la Acción de tutela frente al tema de la Salud en Colombia.

Análisis estadísticos de las acciones de tutela y de los incidentes de desacato presentados en Colombia desde 1992 y hasta el 2021

Justificación

El reconocimiento de la salud como inherente a la humanidad dio la posibilidad de catalogarlo como uno de los derechos fundamentales del ser humano y es reconocido tanto por la Constitución del año 91 en los derechos de segunda generación, como en la OMS (Organización Mundial de la Salud) -, 1946, declaración de los Derechos Humanos en 1948 artículo 25 y el Pacto Internacional de derechos Económicos del año 96 (artículo 12).

Por su parte, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, ha considerado la salud como un derecho íntegro e independiente, con aplicación directa para su amparo a través del ejercicio reconocido como tutela, y en concordancia con lo establecido por el actual sistema de salud, el cual fue organizado y estructurado desde de la expedición de las leyes 100 de 1993 y 1751 de 2015.

En contravía de la posición jurídica, las EPS evaden el deber de brindar la prestación oportuna del servicio a la salud, al desplegar con una serie de impedimentos de índole administrativa o presupuestal, de tal forma que impiden el acceso efectivo al servicio a la salud al que tienen derecho los ciudadanos.

Si bien es cierto que nuestra Constitución Política, a través de su artículo 86 implementa la tutela como un dispositivo protector, cuya función principal es velar por el cumplimiento de los derechos fundamentales allí consagrados, dejando a un lado el legalismo y formalismo que caracterizaba nuestra cultura jurídica en el marco de un Estado de Derecho. A lo largo del tiempo, esta acción Constitucional, ha perdido tal eficacia, pues el trámite sancionatorio, ya sea pecuniario, privativo de la libertad o disciplinario no dispone de la celeridad y severidad que se requiere para evitar un perjuicio irremediable.

Marco teórico

Nuestro marco teórico se establece a partir de la eficacia de la norma jurídica y el cumplimiento de esta por parte de los actores sociales. “Tal como se plantea desde diversos puntos de la teoría del derecho, el estudio de la norma jurídica abarca las dimensiones de validez, eficacia y justicia. En efecto, frente a cualquier norma jurídica podemos plantearnos un triple orden de problemas: 1) si es justa o injusta; 2) si es válida o inválida; 3) si es eficaz e ineficaz.” (Bobio, 2005. p 21). Tal como ya lo hemos señalado para establecer la ineficacia se hará una aproximación desde la jurisprudencia y las tensiones por el no cumplimiento de las sentencias.

Es por ello, que ubicamos el concepto de eficacia para establecer que, si bien existe esta acción constitucional de la tutela, fue necesario crear también la figura del desacato, las cuales están directamente relacionadas, pues no sería procedente iniciar un desacato si no existe un incumplimiento a un fallo judicial, toda vez que existe una “brecha entre el derecho escrito y la realidad” (García, 2009, p.16).

Pues si bien, las acciones que se adelantan frente a un Despacho judicial, buscan la protección de los derechos de los asociados, la justiciabilidad nace con mecanismos que materialicen las decisiones emitidas por los jueces de la República y desde un aspecto del realismo jurídico, en algunas oportunidades no se logra la ejecución de los derechos.

En la Teoría Jurídica, las acciones judiciales para la protección de los derechos sociales, hacen parte del Estado Social de Derecho; en el caso colombiano, la justiciabilidad vía Acción de Tutela nace con esa forma de Estado, la cual a su vez resulta del pacto social contenido en la Constitución Política. (Echeverry, 2013, p.45).

Particularmente, en relación con la protección de la salud, es importante indicar que el Estado al desconocer la obligación de cumplir con la prestación de éste servicio, afecta directamente la obligación de respeto a los asociados y por tal razón se acude a los mecanismos constitucionales permitidos para la protección del Derecho en estudio.

Por consiguiente, se evidenciaron situaciones particulares que conducen al análisis del Derecho a la Salud, en los capítulos a desarrollar:

El primer capítulo está orientado al análisis del Derecho a la salud, desde la protección histórica que ha tenido tal derecho fundamental en Colombia y especialmente, desde la expedición de la Carta Política de 1991, la cual consagra un mecanismo constitucional para el amparo y protección de los derechos fundamentales vulnerados, a través de la acción de tutela.

Así mismo, se hace referencia a la fundamentación teórica internacional de éste derecho, que, a través de tratados y convenios internacionales, ratificados en Colombia, ingresan al ordenamiento legal colombiano, para la protección de los asociados.

Terminando éste capítulo con la normatividad que regula el Sistema de Salud y haciendo un análisis jurisprudencial de la jurisprudencia emitida por la Corte Constitucional de Colombia desde el año 1992 hasta la tutela T-760 de 2008.

En el segundo capítulo, se describe el trámite del incidente de desacato, para lograr el efectivo cumplimiento del fallo de tutela, especialmente en el tema de salud, toda vez que el Derecho a la salud, deja de ser de segunda generación, para convertirse en un Derecho fundamental de primera generación.

Igualmente, se analiza el incidente de desacato, como el poder que tiene un juez de la República, para hacer cumplir una orden judicial, por medio de un juzgamiento coercitivo y

sancionador con el fin de lograr una efectiva protección a los derechos fundamentales y particularmente el derecho a la salud.

En el tercer capítulo, se analizarán las estadísticas emitidas tanto por el Consejo Superior de la Judicatura, así como las que lleva la Defensoría del pueblo, en relación con el tema enunciado y el resultado de la protección del derecho a la salud, especialmente después de la Sentencia T-760 de 2018, que, aunque de tutela, lleva unos efectos de unificación en este tema de la salud.

Capítulo Primero

1. La Salud como derecho fundamental en discusión

La Carta Política de 1991, enuncia derechos fundamentales de primera, segunda y tercera generación, pero no es posible enunciar para la salud una categorización específica para referirse a un derecho fundamental directo, pues su estado físico, emocional y psicológico, está relacionado inherentemente a la vida, aspecto último que en debates de tratados y convenios internacionales es constantemente reiterado, es por lo anterior, que al solicitar la protección del derecho a la Salud, por vía tutelar, el Estado debe garantizar la protección, a efecto de evitar un perjuicio irremediable que afecte una persona.

Por consiguiente, surge la preocupación del constante incumplimiento de órdenes judiciales en temas de tutela, los cuales vulneran el derecho fundamental a la salud y por ende a la vida.

Es así, que el mecanismo idóneo e indicado para salvaguardar cualquier violación de los Derechos de carácter fundamental, es la Acción de Tutela, que a partir de la Constitución de 1991 permite su presentación a través de procesos informales, en donde cualquier persona tenga acceso a la justicia, sin necesidad de contar con un apoderado especial, por consiguiente, a través de este mecanismo se puede presentar un trámite constitucional para que sea conocido, analizado y estudiado por un Despacho Judicial, Rubio (2011) por su parte hace mención al valor que presenta esta figura ante un estado en el que el derecho impedía el acceso a la justicia por ausencia de la informalidad, la cual se convertía en un obstáculo del estado social de derecho.

Sobre esta base, el Juez competente, asume la acción de tutela sin los rigores jurídicos, estudia y según sea el caso concede o no accede al amparo de la misma, actuando como Juez

Constitucional, al respecto, Currea-Lugos (2003) reitera la competencia que asiste a los constituyentes de la protección que sobre ellos recae y por ende la efectividad que los mismos deben asumir.

Lastimosamente, y aunque lo dispone la normativa nacional, los administradores y aquellas entidades que prestan servicios de salud incumplen los fallos de este tipo de trámites, entre ellos la disposición resolutive del decreto 2591 del año 1991 en el que se dispone el carácter obligatorio de resolver las solicitudes por un término no mayor a las 48 horas siguientes a la notificación de los fallos.

Por otra parte, siendo la Constitución garante de los derechos fundamentales plasmado en su artículo 86, y notificada la determinación del juez del cumplimiento ante la vulneración y violación de los derechos, debería existir cumplimiento inmediato de tal forma que como lo ha manifestado la Corte Constitucional el procedimiento de tutela agiliza la efectividad en tanto debe existir la eficacia inmediata del debido proceso en la aplicación y subsanación en el que incurren los servicios de salud, en caso contrario, como bien lo menciona López (2009), su incumplimiento se convierte entonces en un quebrantamiento jurídico tal como afirman las sentencias que han sido tránsito a cosa juzgada.

Conforme a lo enunciado, es necesario indicar, que las decisiones en fallos de tutela, particularmente en materia de salud, han perdido obligatoriedad por cuanto los sujetos responsables de la asistencia de los servicios de salud ignoran, sin justificación alguna, la orden impartida por un Juez y es por ello que, anota López (2009) cómo en caso de incumplimiento de sentencia proferida es el juez quien prosigue con la competencia hasta tanto no se restablezcan los derechos, acto establecido en el Decreto 2591 del año 1991. De otra parte, en el mismo decreto, en caso de

persistir en la vulneración y en la negativa de restablecimiento de los derechos se da la posibilidad de trámite incidental de desacato tema que se tratará en otro ítem de este trabajo de investigación.

1.1. Fundamentación teórica

Es reconocida en Colombia, la tutela, como un recurso de protección de los Derechos Humanos que resguarda los derechos fundamentales presentes en la Constitución Política. Con la Constitución de 1991 se implementa el Estado Social de Derecho en donde se establece el principio de constitucionalidad y con ello se plasman los derechos, libertades de los individuos fortalecidos a la vez con el avance jurídico y jurisprudencial los cuales se han encargado de dar paso, como lo menciona Castillo (2009) al acercamiento de los ciudadanos hacia la justicia. Recuérdese que con anterioridad a esta constitución jurídicamente el ciudadano no tenía el acceso directo a mecanismos que le permitieran resultados eficaces.

Es importante entonces, resaltar la evolución del derecho constitucional especialmente en los modelos procesales y la participación de los ciudadanos en el ordenamiento jurídico, en especial es preciso resaltar la inclusión de la acción de tutela en el proceso jurídico colombiano.

Ahora bien, el intento constitucional de dicha acción pretende que los accionantes judiciales no vulneren o que impidan dicha vulneración de los derechos fundamentales de tal forma que exista un equilibrio social que como dice Castillo (2009) desincentive conductas arbitrarias a los derechos fundamentales con el fin del restablecimiento en caso de la existencia de dicha vulneración.

Sin duda alguna, la tutela expuesta en el artículo 86 de la Constitución dispone la posibilidad de reclamación ante los jueces, en cualquier momento y lugar, la protección de manera inmediata de sus derechos fundamentales si llegaren a ser vulnerados o amenazados sea por acción u omisión de cualquier tipo de autoridad.

Este mecanismo preferente da la posibilidad de interponerlo personalmente o por quien actúe en nombre del afectado, su fallo quien debe ser de inmediato cumplimiento puede ser impugnado ante juez competente quien remitirá a la Corte Constitucional para su revisión en caso de ser necesario.

De otra parte, el artículo precisa que dicha acción es procedente solamente cuando la persona afectada no disponga de otro mecanismo de defensa salvo cuando se utilice como medio transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En cuanto al tiempo que debe transcurrir entre la solicitud y la resolución de la misma no debe exceder los diez días, por su parte la procedencia ante particulares encargados de prestaciones de servicios públicos o de conductas que afecten el interés colectivo o de quienes se hallen subordinados o en indefensión serán establecidos por la ley.

De acuerdo con estos planteamientos se puede deducir que cualquier ciudadano puede acceder a la justicia por este mecanismo en pro de la protección a la vulneración de sus derechos, de igual forma es de resaltar la celeridad de respuesta para dar solución y cumplimiento a las solicitudes de los ciudadanos. Este principio que está inminente en la tutela, se establece bajo el carácter preventivo con la que se busca detener en el menor tiempo posible el daño, sus términos son cortos con el fin de proporcionar la seguridad jurídica que requieren los accionantes con el respeto al debido proceso con la respuesta oportuna de las peticiones realizadas.

El carácter constitucional del mecanismo es reforzado por normativa como es el Decreto 2591 de 1991 con el cual se reglamenta la acción de tutela, este decreto indica el procedimiento, competencia, procedencia y sanciones que conlleva esta figura en diferentes áreas del derecho (penal, civil, laboral, etc.).

En efecto en este decreto se incluye dentro de su conceptualización el término “perjuicio irremediable” como parte del afianzamiento de la Carta Política en la que se expresa que su uso es procedente solamente por la inexistencia de otros mecanismos y por impedir un perjuicio irreparable. No obstante, en concomitancia, el Decreto 306 del año 1992 el cual reglamenta el 2591, define el término como el perjuicio que solo puede ser reparado por una indemnización.

Cabe considerar que la Corte Constitucional también emite sus conceptos para la definición de los alcances, características dentro del ordenamiento colombiano, expresa que la acción de tutela se concibe para dar solución a situaciones de hecho en las cuales el sistema judicial no tiene ningún otro tipo de mecanismo que salvaguarde, ante la justicia, la protección a la violación de los derechos de los ciudadanos.

Bajo estos preceptos, se puede afirmar que es la tutela: a) una acción pública en la que el ciudadano puede impetrar la solicitud de protección a su derecho sin mediación inmediata de abogado, a diferencia de otras acciones que sí lo requieren, es decir dicha acción permite la solicitud directa del ciudadano para la protección de sus derechos., b) es fundamental en la medida que se reconoce como acción para protección de cualquier derecho fundamental lo cual permite reafirmar el Estado Social de Derecho que implementa la política del Estado, c) informal, ya que no requiere de formatos estructurados para elaborar la solicitud siempre y cuando se indiquen claramente los hechos y las pruebas que fundamenten la violación, y d) de carácter subsidiario, ya que cualquier ciudadano puede acceder al mecanismo bajo el entendido de que no existe, para la defensa del derecho fundamental, otro mecanismo que posibilite su defensa judicial.

Ante estas características la Corte Constitucional (1994) menciona el carácter excepcional y sumario del mecanismo en la que es imposible instaurar el rigor jurídico en la que su

admisibilidad y trámite fueran ocasionales para la definición de presupuestos procesales ya que la tutela no pretende establecer la litis sino la protección oportuna en caso de lesión o amenaza a los derechos fundamentales.

Por consiguiente, resalta el derecho constitucional prevalente en aspectos sustanciales sobre los formales, partiendo de la premisa que la justicia debe implementar herramientas sencillas, prácticas de tal forma que puedan acceder los individuos sujetos a derechos en concordancia con preceptos normativos y por supuesto constitucionales.

Debe señalarse que a pesar de la facilidad de la interposición de la tutela se requiere también del compromiso de los entes jurídicos en el análisis del caso concreto y las circunstancias específicas para la salvaguarda de los ciudadanos. Responsabilidad que asumen los jueces al valorar la aceptación o no de la interposición en tanto es posible la existencia de otro mecanismo para el resguardo de sus derechos.

En todo caso, en la práctica, la tutela ampara todos los derechos fundamentales y aquellos derechos que guardan relación con otros de carácter fundamental, en tanto no es procedente para aquellos derechos denominados por la relatoría de la Corte Constitucional (2006) como de “rango legal o infralegal” o para la resolución de aspectos económicos.

Se puede concluir que la tutela y su enfoque constitucionalista cuentan con un desarrollo normativo reforzado con los fallos jurisprudenciales, especialmente de la Corte Constitucional.

1.2. Fundamentación teórica internacional a los derechos de la salud

En este apartado se tienen en cuenta los diferentes pronunciamientos internacionales (políticos, normativos y organizacionales) y sus distintos efectos que sobre aspectos de la salud

influyen en el ordenamiento jurídico de Colombia en lo atinente a los factores de promoción y garantía de su goce.

En primer lugar, es importante mencionar el reconocimiento de la salud, a nivel mundial, como un derecho fundamental de tal forma que los ordenamientos jurídicos de los estados plantean diferentes dispositivos como alianzas, programas, liderazgos (entre otros) a nivel constitucional con el fin de garantizar al máximo. Una de las entidades que implementa la protección y garantía de derechos a la salud es la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, sujeto internacional encargado de gestionar políticas de promoción, intervención y prevención de la salud.

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, quien tiene relación con los Derechos Humanos retomó como premisa primordial los derechos de segunda generación entre los que se encuentra el derecho a la seguridad social y a la salud, este pacto ratificado por Colombia el 29 de octubre de 1969 consagra en su artículo 12 el reconocimiento del disfrute de la salud física y mental y su plena efectividad de este derecho.

Como anotó la Organización de Naciones Unidas (1996) se busca reducir aspectos como son la mortalidad infantil, el sano desarrollo de niños y niñas, mejorar la higiene de medio ambiente y del trabajo, prevenir y tratar enfermedades epidémicas y crear nuevas condiciones para la asistencia médica en casos de enfermedad, entre otros.

En consecuencia, se presenta el acondicionamiento de estas concepciones por diferentes teorías doctrinarias para la fundamentación constitucional y los ordenamientos jurídicos en general. El obligatorio cumplimiento de estas acciones y obligaciones por parte de los Estados, están dadas desde la firma en la que se ratifica el Pacto, bajo estos parámetros, se instituyen las reglas de cumplimiento que determinan la forma de brindar las condiciones necesarias para el disfrute del derecho a la salud. Así pues, este proceso histórico es un instrumento internacional de gran valor

incluso con los debates entre los derechos de primera y segunda generación, extensiva también para el derecho a la salud y su pertinencia a las generaciones mencionadas anteriormente.

A partir de estas consideraciones se ha adecuado la legislación interna del país con el fin de evitar detrimentos en aspectos básicos de la dignidad humana como es el derecho a la salud.

En el año 2000 surgió la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del Pacto (2000), la cual insta el derecho a la salud como libertad y derecho; con la primera se caracteriza el derecho al control de salud y del cuerpo los cuales implican la libertad sexual y de generación, los tratamientos médicos consensuados, el derecho al no padecimiento de injerencias, no obstante los derechos hacen referencia a la protección de la salud en tanto se brinden igualdad en oportunidades para el disfrute de un alto nivel en salud.

De esta forma, se evidencian dos vías en la comprensión del derecho a la salud, una en el marco de las libertades en las que existe el libre albedrío de hacer el goce de la salud como derecho, en ella priman las propias decisiones, la otra en la que la salud es concebida como un derecho en el que se consagra la garantía del cumplimiento a partir de diferentes políticas a través de programas y oportunidades hacia la población, ambos casos son complementarios funcionando de manera transversal.

Sin embargo, la materialización de los presupuestos internacionales, presentan gran complejidad, debido a los diferentes factores que se presentan en la aplicación de los programas de gobierno, elementos como son la corrupción, los intereses económicos y los conflictos armados interfieren directamente en la proporción de la garantía de tal forma que terminan violando los derechos de manera sistemática.

En efecto, se demuestra así la importancia de realizar los balances con los informes los cuales indican el cumplimiento de las obligaciones que han sido pactadas en las ratificaciones

internacionales. Así, en el Informe de Paul Hunt (2006), acerca de la salud física y mental se define como un sistema eficaz integrado por la atención a la salud y a sus subyacentes, los cuales responden tanto a prioridades accesibles a nivel nacional y local.

En ese orden, se destaca en este informe la importancia de la aplicación de las diferentes disposiciones legislativas en donde sea necesaria la integración de sistemas sostenibles eficaces del disfrute de la salud como derecho en el que se brinde una cobertura global y de manera integral. De igual forma, se encuentra el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos “Protocolo de San Salvador” (1988), el cual en su artículo 10 reafirma el derecho a las salud física, mental y social para todas las personas como un bien público en el que se adopten la atención primaria, el uso general de los beneficios en los servicios de salud, prevención de enfermedades, inmunización de enfermedades infecciosas, educación sobre prevención y tratamiento, atención a grupos de alto riesgo entre otros.

Es de observar, que este Protocolo además de retomar los lineamientos del Pacto adicional elementos básicos para la realidad de pobreza latinoamericana, así se faculta a la Corte Interamericana de Derechos Humanos quien decide sobre casos contenciosos de incumplimiento por parte del Estado frente a la garantía del derecho a la salud. En tanto a la progresividad de estos derechos son cobijados por el artículo 26 de la Convención Americana de Derechos Humanos

Dicho artículo señala que es deber de los Estados acoger los fallos interna e internacionalmente con el fin de garantizar la aplicación efectiva del desarrollo normativo presente en la Carta de la OEA, respaldada como hace mención Robles (2016) con carácter vinculante mediante el Bloque Constitucional. No obstante, es importante tener en cuenta el avance obtenido de los fallos internacionales ya que se convierten en precedentes jurisprudenciales de obligatorio cumplimiento situaciones que han sido de análisis por parte de la mesa de trabajo de Bogotá sobre

desplazamiento interno (2005) en donde se consideraba la salud como un derecho de prestación el cual requería de legislación que permitiera su operatividad y la destinación de recursos que posibilitan su funcionamiento.

Claramente, la situación de la salud se tornaba precaria, especialmente en poblaciones especialmente aquellas que se encontraban en calidad de desplazados de manera forzada. La afectación de dichas personas por el incumplimiento estatal evidencia la violación a sus derechos fundamentales.

Se puede concluir en este apartado el gran valor en tanto existe un avance constitucional en tema tan delicado acerca de los mecanismos internacionales y nacionales para la protección a la salud, sin embargo, es claro también, que aún existen muchos vacíos que deben ser superados frente a cumplir con los derechos señalados en la Constitución.

1.3. Normativa colombiana en el tema de la salud.

En Colombia existe una dinámica suficientemente amplia en tanto su desarrollo legal y jurisprudencial sobre la salud. En este apartado se tienen en cuenta aquellas normas que son lo suficientemente relevantes acerca de la salud como derecho, de esta forma se inicia retomando la norma base, Ley 100 de 1993 con referencia específica del libro segundo de dicha ley.

La Ley 100 del año 1993 es entonces quien reglamenta el sistema general de seguridad social en salud en Colombia, señala sus directrices, organización, funcionamiento, dirige las normas administrativas, financieras, obligaciones y control de su aplicación. En tanto los objetivos se ciñen a la regulación del servicio público esencial y la creación de las posibles condiciones para el acceso al servicio en diferentes niveles de atención.

A pesar de los diferentes tipos de modificaciones, inexecutableidades y derogaciones la ley 100 continúa siendo el modelo del sistema de salud, seguido por su decreto reglamentario 2150 del año 1995, con el cual se supervisa, vigila y controla tanto el Gobierno Nacional como el Ministerio de Salud quienes son los encargados de mediatizar las políticas públicas, planes y programas en pro de la salud de los ciudadanos del país.

El desarrollo del decreto hace referencia a las entidades que tienen a cargo el sistema, la función pública que surge a partir de las políticas públicas promocionadas en los diferentes territorios del país. Cabe destacar que, se facilita a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, la facultad de prestación de servicio como entidad privada.

De igual forma, la Ley 715 del año 2001, despliega la armonización de los planes de salud y el desarrollo universal que existe acerca de la seguridad social frente a la doctrina que sobre el tema existe. En este aspecto la norma indica que desde el año 2000, todos los habitantes deben recibir el Plan Obligatorio de Salud, POS, tal como lo registra el artículo 162 de la norma en mención, así todo colombiano debe estar vinculado ya sea al régimen subsidiado o contributivo.

Por su parte, la ley 1122 de 2007, crea el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, el cual se encuentra adscrito al Ministerio de Salud, como órgano de dirección del sistema general de seguridad social en salud. Esta ley determina aspectos directivo y organizativo del sistema y promulgar disposiciones sobre su aplicación.

Posteriormente se expide la Ley 1753 del 2015, quien establece la cobertura familiar así: beneficiarios los cuales corresponden al cónyuge y/o compañero permanente de la persona afiliada, hijos hasta los 18 años que dependan económicamente de los padres, hijos incapaces mayores de edad, hijos de hasta 25 años que se encuentren cursando estudios y que sean dependientes

económicamente del afiliado, en ausencia de ellos podrán ser beneficiarios los padres no pensionados y que dependan económicamente del afiliado.

La Ley 1753 enuncia los planes de desarrollo que se presentan en el período 2014-2018 los cuales presentan algunos cambios en cuanto a la cobertura familiar que no tenían referencia en la anteriormente estudiada Ley 100.

Finalmente, Ley Estatutaria 1751 del 2015, garantiza, regula y establece, como derecho fundamental la salud, mecanismos de protección que se evidencian en su artículo 20.

Dicho artículo manifiesta la autonomía e irrenunciabilidad de este derecho, hace referencia a la oportunidad y eficacia del acceso al servicio, la calidad, el mejoramiento y la promoción de la salud, la igualdad de trato, al igual que las políticas de prevención, promoción, diagnóstico, el tratamiento, rehabilitación, mitigación al que tienen derecho todas las personas.

De esta forma se evidencia en la normativa el apoyo que el régimen jurídico presenta para volver efectivo el goce de la salud como derecho fundamental, bajo las directrices constitucionales y la realidad en los procesos que requieren del acceso por parte de los usuarios.

Por otra parte, la salubridad como otro tema que requiere de análisis siendo elemento de orden público por temas de salubridad, también se manifiesta la obligatoriedad por parte del Estado, en aspectos como el saneamiento básico, agua potable, pavimentación, tratamiento de aguas residuales que menciona Pimienta-Romero (2014) son elementos que también son deficientes, situaciones que alteran la calidad de vida de los habitantes.

1.4. Análisis jurisprudencial

La Corte Constitucional, en múltiples fallos jurisprudenciales, ampara el Derecho fundamental a la salud, desde diversos aspectos a saber: i) desde el derecho a la vida, la integridad

personal y la dignidad humana; ii) sujetos de protección Estatal y iii) y el Derecho a la salud existente en el Capítulo II de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales, no obstante y pese a los lineamientos proporcionados a través de la Constitución, la Jurisprudencia y la doctrina, este derecho fundamental continúa siendo vulnerado, por las personas jurídicas privadas o públicas, que ofrecen la prestación de estos bienes y servicios.

Es por ello, que desde la sentencia T-406 del año 1992 (sentencia fundadora de línea), la Corte Constitucional se ha encargado de estudiar la protección real y efectiva del Derecho a la salud.

Por consiguiente, y, partiendo de la técnica de investigación de línea jurisprudencial denominada punto arquimédico de apoyo, se analizarán las sentencias de la Corte Constitucional, en las cuáles se ha referido a la Salud, teniendo en cuenta que el concepto de Derecho fundamental a la salud, nace de la jurisprudencia emitida por ésta alta Corte, por consiguiente, es de relevancia conocer la postura en relación con este tema, para lo cual se reseñaron las sentencias de mayor importancia.

Tabla 1.

Línea Jurisprudencial años 90.

Sentencia	Contenido
T-406 de 1992	<p>La sentencia hace mención de mantener la debida coherencia, interpretación y eficacia en la aplicación de los derechos fundamentales promovidos por la Constitución del año 1991 como estrategia de la Corte Constitucional para lograr la efectividad de los derechos</p> <p>Resalta la nueva relación con los jueces como cambio esencial en tanto otorga a los jueces y no a la administración ni al legislador la responsabilidad de establecer eficazmente reflejados en sus fallos.</p> <p>Menciona como en la Constitución anterior el sistema se reducía a procesos simbólicos, esta nueva estrategia se encamina a priorizar la eficacia a través de los jueces, quienes están encargados de implementar la aplicación de protección con la tutela de los derechos fundamentales.</p>
T-484 de 1992	<p>En este fallo la salud se caracteriza de acuerdo a su naturaleza jurídica de acuerdo con dos bloques, así:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="472 1171 1317 1339">1. La salud como manifestación del derecho a la vida de tal manera que atentar contra ella significa desmejorarla y en últimas transgredirla. Estos aspectos identifican su valor para determinarla como un derecho fundamental, de acuerdo con lo mencionado por la Corte.<li data-bbox="472 1369 1317 1444">2. La salud con carácter asistencial promovido por el Estado Social de Derecho, quien reconocido como tal permite las sanciones concretas, <p>Siendo así reconoce que no existe una delimitación entre la una y la otra, dicha imprecisión dependerá de cada uno de los casos que se presenten, de tal forma que en procesos de protección de la vida tendrán un carácter primario en el que pueda ser objeto de protección por el control de tutela.</p>

<p>T-452 de 1992</p>	<p>Derecho a la vida-Derechos fundamentales</p> <p>El primer derecho fundamental en los seres humanos se centra en la vida, su carácter inherente faculta al titular de la protección por la simple razón de existir. Por consiguiente, se analiza en esta sentencia la vida como generadora de otros derechos Esta sentencia reitera la importancia de la definición entre los temas fundamentales y los temas asistenciales, de tal forma que en caso de afectación de la salud como derecho fundamental requerirán del amparo el cual podrá ser mediatizado con la acción de tutela.</p>
<p>T-499 de 1992</p>	<p>Se reitera la protección de los derechos fundamentales, en especial la salud como elemento esencial de la vida, basados en la interpretación constitucional en tanto existen límites tanto en las actuaciones como en las omisiones que presenta el Estado para su aplicación a los temas relacionados con la salud.</p>
<p>T-548 de 1992</p>	<p>Este fallo trae a colación temas del sistema nacional de salud y hace referencia a diferentes posiciones al respecto, entre ellas:</p> <p>La Gaceta Constitucional (1991) alude a la inexistencia de equidad entre la población, afirma que quienes poseen mayor necesidad de atención son menores receptores de servicios. Señala que la determinación de protección para los derechos fundamentales no debe ostentarse solamente por su enunciación en la Carta Magna sino en el carácter práctico que de ella se manifieste y su conexión con otros derechos consagrados en la misma. La Corte, pone nuevamente de presente que siendo la salud uno de los ejes fundamentales y siendo con ella afectados otros derechos le surge la protección con la acción de tutela.</p> <p>Estas indicaciones de la Corte reafirman la conexidad que se exponen en la Constitución frente a temas de derechos de los colombianos, quienes jurídicamente deben estar protegidos, con plenas garantías por parte del Estado, claramente sin dejar de lado las necesidades específicas de cada usuario y los recursos que para su atención se requieran.</p>

<p>T-571 de 1992</p>	<p> El tema central de este fallo es lo relacionado con la conexidad y/o coexistencia entre los derechos fundamentales. Hace hincapié en su carácter taxativo con otros derechos fundamentales, resalta la importancia de su protección inmediata ya que de cualquier forma el afectar uno de ellos posibilita la vulneración de los otros En el caso de la salud, es importante que en caso de la omisión en la atención puede verse amenazado el derecho a la vida. Afirma la Corte en este fallo como la salud es el derecho inherente a la existencia de todo ser humano, el cual se encuentra protegido jurídicamente, y debe ser especialmente por efectos del principio de igualdad que las personas quienes por su situación se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta y el derecho a la vida, los cuales se encuentran plasmados en los artículos 11 y 13 de la Carta quienes en ese caso requieren de tratamiento preferencial por parte del Estado y de todos los entes jurídicos garantes de su protección.</p>
<p>T-613 de 1992</p>	<p>Caracteriza esta sentencia la protección a la salud como un derecho inalienable. Insta a la salud como uno de los derechos que debe cohesionar las diferentes ramas y entidades del poder público para su salvaguarda. Hacer referencia no solo a la protección que debe asumir el Estado desde la declaración de los Derechos Humanos, el cumplimiento de dicha protección por parte del Estado como garante de la vida de los ciudadanos.</p>
<p>T-472 de 1993</p>	<p>Se presenta en esta tutela el desconocimiento por parte de entidades públicas de elementos que atentan contra la salud y que conllevan a repercusiones inmediatas de salubridad que afectan la vida de los usuarios, de esta forma se atentan directamente un derecho fundamental. De otra parte, esta violación afecta directamente otros derechos, en este caso particular el del trabajo el cual afecta de forma reiterada las personas que impetran la acción de protección. Este carácter asistencial también se encuentra bajo la protección del Estado Social de Derecho, por tal razón requiere de acciones concretas, como ocurre en el caso citado en este fallo. Como se puede evidenciar, se violan el derecho a la salud como derecho fundamental en primera instancia y como elemento asistencial en segunda, por ello se convierten en objeto de control de tutela.</p>

<p>T-491 de 1992</p>	<p>Determinación del Derecho a la seguridad social. Se tiene, en este fallo, como elemento fundamental para la aplicación de la garantía de los derechos fundamentales el tener en cuenta las circunstancias de cada caso particular, sin dejar de lado la naturaleza del derecho; reafirma la Corte, como lo hace en otras sentencias el carácter inalienable de la vida.</p> <p>De otra parte, retoman la seguridad social como un derecho desarrollado por la ley sin rango fundamental, salvo en situaciones concretas en las que se requiera atribuir una alta connotación de ser imprescindible para otros derechos fundamentales.</p> <p>Al mismo tiempo trata el tema de la amenaza que por conexidad sufren los derechos fundamentales de tal forma que si fueran desatendidos sería posible afectarlos, este fallo por su parte vincula el derecho a la seguridad social (pensión) a la afectación que la omisión de autoridad pública ejerció sobre el reconocimiento a la indemnización sustitutiva. Causa que conlleva a su protección inmediata es decir a objeto de la acción de tutela. Se puede concluir de esta sentencia que el derecho a la protección de la seguridad social se encuentra vinculado de forma directa con el derecho fundamental al trabajo.</p>
<p>T-494 de 1993</p>	<p>Derecho a la integridad personal</p> <p>Muestra la importancia de la inmediatez en la solicitud de la protección a la vida y la vulneración de los derechos fundamentales,</p> <p>Precisa que la tutela debe hacer referencia a hechos que no se encuentren consumados, que ya no existan. Efectivamente, aunque se evidencia que existió la afectación, al momento de interponer la acción se niega debido a que el peligro ya cesó.</p> <p>Se visualiza como algunos operadores jurídicos deben determinar los objetos jurídicos identificables sin desligarlos de la vida humana los cuales comprenden los derechos a la salud e integridad física.</p>

<p>T-571 de 1992</p>	<p>Derecho a la seguridad social</p> <p>Insiste la Corte en afirmar que la seguridad social aunque es un derecho constitucional que desarrolla la normativa, quien en principio no posee el rango de fundamental, excepto que circunstancias específicas se permita atribuir dicha connotación porque resulta esencial para la protección de derechos fundamentales. En cuanto a la Conexidad, manifiesta que en virtud de su estrecha relación requiere de la atención inmediata con el fin de prevenir daños que afecten o vulneren los derechos fundamentales caso que ocurre con los temas de la salud.</p> <p>Por último menciona el carácter inherente de la salud en todos los seres humanos los cuales se encuentran en plena protección constitucional bajo los principios de igualdad especialmente para aquellos que se encuentren en la denominada debilidad manifiesta. Recalca a través del desarrollo del fallo la prioridad de la atención del derecho a la salud como derecho fundamental, su naturaleza asistencial la cual impone tratamientos prioritarios para su protección efectiva.</p>
<p>T-597 de 1993</p>	<p>Presenta una vasta aclaración acerca de las diferencias en la aceptación del reconocimiento de la salud como derecho, concluyendo que es la acción de reconocer el derecho a la tutela como medio de protección a la salud. Se trata, entonces, del derecho que tienen las personas a las prestaciones por las que el Estado debe velar por la salud. Por ello menciona el carácter discrecional que el legislador maneja en la adopción de pautas jurídicas y aplicación de las mismas sin desconocer los mandatos constitucionales imperativos para su ejecución.</p>
<p>T-068 de 1994</p>	<p>La Corte Constitucional sostiene que la salud es un derecho fundamental dado por conexión por la relación inescindible con otros derechos denominados fundamentales, de tal forma que quedan sometidos a vulneración en caso de no protegerse de manera inmediata. Adquiere dicha categoría al desatender a un enfermo poniendo en peligro la vida.</p>

<p>T-174 de 1994</p>	<p>Caracteriza el derecho a la vida como el derecho fundamental por excelencia y con él reitera la conexidad con los demás derechos.</p> <p>La salud por ende prolonga el derecho a la vida, manifiesta la importancia de garantizar la vida humana ya que sin ella ningún bien jurídico tendría utilidad.</p> <p>Retrotrae así a Aristóteles quien expresó que la vida es para el viviente su mismo ser, el cual emana directamente de la naturaleza del hombre y representa su ser integral, desde el inicio de la vida hasta su final.</p>
<p>T-576 de 1994</p>	<p>Afirma que a pesar que la salud cobija una infinidad de aspectos, muchos de ellos no esenciales para la subsistencia del ser humano sin contar que no hacen parte de categoría de fundamental en cuanto a los derechos. Se exceptúa en este fallo, el caso de los niños quienes por expreso mandato <u>constitucionalson</u> protegidos de manera exclusiva.</p> <p>Ahora bien, no desconoce su exigibilidad de manera inmediata cuando se deba salvaguardar un derecho fundamental o cuando exista amenaza por ausencia de protección de la misma. Bajo estas condiciones, el juez debe atender los casos concretos para su aplicación y protección.</p>
<p>T-271 de 1995</p>	<p>Derecho a la vida-Conexidad</p> <p>El mínimo vital y su relación inescindible con la salud la reviste de la naturaleza que cobija los derechos fundamentales. Resalta entonces, como elementos esenciales la conducción, en ausencia de la prestación inmediata, al desmejoramiento de la calidad de vida y en casos extremos la muerte. Siendo así esencial los tratamientos pertinentes ante las manifestaciones de enfermedad recurriendo a tratamientos encaminados a morigerar sus efectos, en pro de la conservación en el medio social.</p>

<p>T-409 de 1995</p>	<p>El derecho a la salud, posee el carácter prestacional dentro del catálogo de los derechos económicos, sociales y culturales. Por tal razón, el Estado debe cuidar de manera integral la salud de toda la comunidad Es por ello que el sistema de servicios debe dar la cobertura necesaria a los servicios de salud, en las condiciones requeridas y con la eficiencia que requiere su prestación. Así, aunque se convierten en tareas prioritarias para el Estado es indudable la dependencia de políticas globales, de desarrollo social y económico las cuales se encuentran limitadas a disponibilidades de recursos.</p>
<p>SU 111 de 1997</p>	<p>Contenido prestacional. La salud y la seguridad social remiten a aspectos prestacionales. No obstante, estos derechos sociales, se convierten en derechos fundamentales que requieren de atención inmediata.</p>
<p>SU-480 de 1997</p>	<p>Sistema normativo integrado. El servicio público de la Seguridad Social, tiene como sustento jurídico los artículos de la Constitución junto con la reglamentación que se encuentra acorde con la misma, elementos que apoyan el derecho prestacional por parte del Estado. Por consiguiente, si la reglamentación de la seguridad social se da bajo los principios de igualdad y respaldo al Estado Social de Derecho, dichas normas deben ser aplicadas para la optimización de los procesos que van en pro de mejorar la calidad de vida de los habitantes. Coartar los derechos de los ciudadanos, por parte de las entidades prestadoras de servicios no deben restringir estos derechos facultados por la constitución y las normas sino por el contrario aplicarlas de manera eficiente, por esta razón es imprescindible retomar el libro II de la Ley 100, sus normas reglamentarias (decretos, resoluciones y acuerdos). Resalta así la importancia de visualizar de manera global los principios, las normas que rigen al sistema por parte de los jueces de tutela.</p> <p>Efectividad y protección. Para el logro efectivo de la protección de la salud como derecho fundamental, adquirido como protección a la vida requiere de la implementación de los derechos prestacionales, los cuales requieren de procedimientos organizativos, normas presupuestales los cuales ayudan a mantener el equilibrio del sistema.</p>

<p>SU- 039 de 1998</p>	<p>Carácter programático y desarrollo progresivo</p> <p>Menciona como característica, de los derechos de seguridad social y salud, el ser programáticos y con desarrollo progresivo por parte del legislador, estando así acogidos a programas estatales de tal forma que configuran derechos prestacionales exigibles, de calidad con posibilidad de reclamaciones ante autoridades y particulares los cuales precisan de un desarrollo legal, recursos y provisiones.</p> <p>Fundamental por conexidad. Aunque en primera instancia, la seguridad social y la salud no corresponden, por su naturaleza, a un rango fundamental, participan de esta categoría cuando por desconocimiento e inaplicación de las normas resultan violados los derechos que son de carácter fundamental</p>
<p>T-236 de 1998</p>	<p>Carácter prestacional</p> <p>Se reiteran la conexidad que se genera de la violación de derechos fundamentales y la <u>inescendibilidad</u> que sobre ellos posee la salud y la seguridad social aún, perteneciendo a categorías distintas de los derechos constitucionales. De acuerdo con la Constitución estos derechos están considerados como derechos sociales, económicos y culturales con los cuales se garantiza el acceso a la obtención de mecanismos que permitan acceder a la salud y la seguridad social de manera adecuada, haciendo referencia claro está a la garantía de un normal funcionamiento corporal.</p> <p>Por tal razón, en este caso, la tutela no procede de manera directa para el amparo de estos derechos pues se encuentran como derechos constitucionales distintos a los derechos fundamentales para quienes se encuentra reservado el mecanismo judicial de protección plasmado en el artículo 86 de la Carta. No obstante, ante cualquier amenaza de los derechos denominados fundamentales, el juez constitucional se encuentra autorizado para su protección a través de la tutela.</p>

<p>T-260 de 1998</p>	<p>Fundamental por conexidad</p> <p>Reiteradamente la jurisprudencia de la Corte sostiene que aunque el derecho a la salud no es catalogado como fundamental, no amparable por tutela bajo esta condición puede ser objeto de la misma cuando implique una amenaza para un derecho de carácter fundamental, especialmente la vida y la integridad personal.</p>
<p>T-395 de 1998</p>	<p>Fundamental por conexidad -Condiciones de gravedad</p> <p>Puntualiza, el fallo, que a pesar de la no existencia del carácter fundamental en la salud se reconoce el amparo de tutela en virtud de la conexidad con el derecho a la vida e integridad de las personas.</p> <p>Manifiesta la imposibilidad de considerar la salud como un derecho autónomo y fundamental en tanto para ello requiere del vínculo inseparable con el derecho a la vida. Aclara además, que el concepto de vida no se encuentra limitado a la idea del peligro de muerte sino al objetivo de garantizar la existencia de condiciones dignas. Pretende entonces, respetar la vida humana en condiciones de plena dignidad. En consecuencia, manifiesta la posibilidad de prosperidad de la acción de tutela ante circunstancias o eventos que aunque sean de menor gravedad puedan perturbar el núcleo esencial de la vida y la calidad de la misma, según cada caso particular. Por último, aclara que la protección a la salud se supedita a consideraciones especiales relacionadas con la naturaleza prestacional que corresponde a este derecho.</p>
<p>T-489 de 1998</p>	<p>Se menciona en este fallo el carácter fundamental en la salud cuando los titulares son niños, puntualiza en el carácter prestacional de la salud, su estatus de segunda generación en la Constitución el cual no presenta un cumplimiento inmediato sino la eficacia que debe surgir de ella entre la normatividad u la realidad social las cuales, según la Corte, dependen de la decisión política y la capacidad económica y técnica para el desarrollo de dicha decisión.</p>

<p>*T-645 de 1998</p>	<p>Atención en salud. El Estado Social de Derecho consagra en la Carta de 1991, la atención de la salud a todos los residentes en el País como cometido programático de carácter social el cual se encuentra a cargo del Estado. Sin duda alguna se impone la misión constitucional al poder público de organizar, dirigir y reglamentar, conforme a los principios administrativos bajo los parámetros reglamentarios de la ley y atendiendo los derechos sociales como lo es el sistema prestacional de seguridad social en materia de salud.</p> <p>Valor y derecho a la vida. La Corte sostiene que la vida humana se consagra como un valor asegurado por las autoridades públicas, en especial la seguridad social, en tanto requiere de la protección integral del estado físico y mental. De igual forma, y de acuerdo con el artículo 11 de la C.P. en la que se consagra el derecho a la vida se funge el goce y ejecución de los todos los derechos constitucionales pues inevitablemente son consecuencia de la existencia humana.</p>
<p>T-732 de 1998</p>	<p>Se considera que es el Juez de Tutela quien debe analizar y valorar los hechos específicos de cada caso, con el fin de determinar su protección, de acuerdo con el carácter inescindible con la vida y la integridad física. Reafirma la protección del disfrute y goce de condiciones dignas así como del reconocimiento por parte de los entes correspondientes y la sociedad.</p> <p>Para esta Sala, el carácter fundamental del derecho a la salud, es relevante y requiere de su protección básicamente, en circunstancias concretas en donde el operador jurídico observe que las entidades o los particulares de dichos servicios no cumplen con sus obligaciones, al negar negligente o dolosamente sus responsabilidades, con lo cual vulneran directamente el derecho a la salud o a la integridad física. Menciona la Corte que se tutela en casos en que el derecho, además de la atención puntual, de suministro oportuno de medios para la recuperación y conservación de la integridad física dentro de aspectos de razonabilidad y prudencia médica, reafirmando la importancia de determinar no solo la existencia como condición para la aplicación de la acción sino la existencia de condiciones dignas que con decisiones negativas prolonguen dolencias físicas, malestares cuando hay la posibilidad de mejorar la calidad de vida.</p>

<p>T-757 de 1998</p>	<p>Fundamental por conexidad. Al igual que en otras sentencias, la Corte reafirma que la salud no ostenta el carácter de fundamental, aclarando nuevamente el carácter prestacional que posee de manera autónoma, la cual adquiere su carácter fundamental cuando se afecten los derechos fundamentales de la vida, integridad y dignidad humana.</p>
<p>T-926 de 1999</p>	<p>El derecho a la salud es integral.</p> <p>El carácter prestacional de la salud puede convertirse en derecho fundamental siendo susceptible su protección por vía de tutela. Se reitera en el fallo el carácter de conexidad latente siempre y cuando se verifiquen las situaciones de vínculo con el derecho fundamental. Ahora bien, tal como lo anotan otros fallos dicho derecho fundamental que garantiza la Constitución tanto en su preámbulo como en los artículos 1º, 2º y 11, no son únicamente de la existencia biológica, sino hace referencia a la posibilidad de desarrollar dignamente las facultades intrínsecas al ser humano. Es decir, las condiciones de expresión autónomas en todos los campos de los individuos. Al respecto, el fallo menciona: "Es que el concepto de dignidad humana no constituye hoy, en el sistema colombiano, un recurso literario u oratorio, ni un adorno para la exposición jurídica, sino un principio constitucional, elevado al nivel de fundamento del Estado y base del ordenamiento y de la actividad de las autoridades públicas" (p. 3).</p>
<p>T-975 de 1999</p>	<p>Fundamental por conexidad. Dicho fallo reitera el carácter prestacional y su conversión a derecho fundamental siempre y cuando se produzca el desconocimiento y deficiente aplicación de servicios que puedan amenazar la vulneración de algún derecho fundamental.</p> <p>Derecho a la vida digna-Alcance. Se resalta en el fallo el desarrollo digno de las facultades que se poseen como ser humano y su apoyo constitucional como elemento que va más allá de la simple protección a la vida como elemento biológico. La posibilidad de protección a la garantía de una vida digna, en todo el sentido de la palabra implica el despliegue de facultades tanto corporales como espirituales, de tal forma que el impedimento de cualquier circunstancia que impida su desarrollo normal compromete el artículo 11 de la Constitución.</p>

(CC, T-406/92, 1992; CC, T-484/92, 1992; CC, T-452/92, 1992; T-499/92, 1992; T-548/92, 1992; T-571/92, 1992; CC, T-613/92, 1992; CC, T-472/93, 1993; CC, T-491/92, 1992; CC, T-494/93, 1993; CC, T-571/92, 1992; CC, 597/93, 1993; CC, T-068/94, 1994; CC, T-174/94, 1994; CC, T-576/94, 1994; CC, T-271/95, 1995; CC, T-409/95, 1995; CC, SU-11/97, 1997; CC, SU-480/97, 1997; CC, SU-039/98, 1998; CC, T-236/98, 1998; CC, T-260/98, 1998; CC, T-395/98, 1998; CC, T-489/98, 1998; CC, T-645/98, 1998; CC, T-732/98, 1998; CC, T-757/98, 1998; CC, T-926/99, 1999; CC, T-975/99, 1999)

Durante la década de los años 90, al hablar del derecho fundamental de salud, se hacía referencia especialmente a la vida, cuyo derecho sí se encuentra señalado en la Constitución política de 1991, de manera expresa particularmente en su artículo 11 y es así que, una vez la Corte Constitucional profiere sus primeras sentencias, el tema de la salud fue uno de aquellos derechos que se venían vulnerando en la población colombiana.

No obstante, sus pronunciamientos, entre 1992 y 1998, fueron orientados a observar el tema del Derecho a la Salud en conexidad con la vida, toda vez que éste derecho, se encuentra señalado en el capítulo 2, de los derechos económicos, sociales y culturales, de la Carta Política y por ende, la prestación del servicio de salud, tenía una carga prestacional que no podría tratarse de manera directa como un derecho de primera generación.

Así las cosas, dentro los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se evidencia la protección, pero siempre enmarcada en los aspectos económicos y orientada especialmente al planteamiento de políticas públicas y planes de desarrollo que, permitieran garantizar la prestación eficaz y eficiente, para suplir las necesidades de los colombianos en materia de la dignidad humana y por consiguiente en una prestación del servicio de salud orientada a la atención inmediata de la población.

Se puede enunciar que los primeros pronunciamientos de la Corte Constitucional, sirvieron de antesala para que mediante la Ley 100 de 1993, se regulara el tema de la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social, el cual reglamenta las políticas de salud en Colombia.

Dentro de la línea jurisprudencial señalada, se hará referencia a la década de los años 2000, hasta la T-760 de 2008, que reconoce el Derecho a la salud como autónomo, en los siguientes pronunciamientos:

Tabla 2.

Línea Jurisprudencial años 2000.

T-150 de 2000	Inaplicación de normas que contienen excusas económicas para el no suministro de tratamientos y medicamentos. Esta sentencia afirma que en caso de existir riesgos con pretextos económicos para la inasistencia de operaciones, tratamientos incompletos, dilatación de diagnósticos, suministros inconclusos o nulos de drogas deben ser amparados por parte del juez ya que se encuentran obstaculizando la protección solicitada hechos que se encuentran jurídicamente protegidos en los artículos 4º y 5º de la Constitución.
*T-1036 de 2000	Se protege el derecho a la salud y se asegura el amparo a tutela siempre y cuando cumpla con los parámetros de inescindible entre la salud y la vida como mecanismo para asegurar el amparo de la dignidad y calidad de vida de las personas. Surge así la protección constitucional del derecho a la salud quien por eventos de conexidad perturba y vulneran los derechos de las personas. Por consiguiente, la atención debe ser de manera oportuna en relación con los tratamientos médicos y la entrega de medicamentos, entre otros, por ello, se convierten en objeto de protección vía tutelar.

<p>C-1165 de 2000</p>	<p>Cobertura de carácter progresivo – régimen subsidiado.</p> <p>La seguridad social identificada reiteradamente por su carácter prestacional requiere no solamente de su <u>asistencialidad</u> a las personas naturales como titulares del derecho sino de la existencia de reglamentación así como de la existencia de entes públicos o privados que se encuentren autorizados por la ley a prestar los servicios requeridos. Esta situación indica que la seguridad social carece de inmediatez y es de carácter progresivo tanto en tiempo como en espacio.</p>
<p>T-1120 de 2000</p>	<p>Este fallo respalda al igual que en años anteriores el derecho a la salud adquirido por conexidad siempre y cuando la ausencia de un tratamiento ponga en peligro un derecho fundamental. Por ello, esta Corporación señala que es procedente que el juez de tutela indique el cumplimiento de la prestación de los servicios de salud sin justificación alguna de la inexistencia de reglamentación o por la carencia de recursos para satisfacerlos.</p>
<p>T-1204 de 2000</p>	<p>Presenta la corte los criterios en casos de periodos de carencia la aplicación de la garantía sin mediaciones ni exclusiones definidas por la reglamentación del POS, las cuales sin ninguna duda vulnera el derecho a la vida e integridad física de quienes requieren los tratamientos que no se encuentran incluidos en el POS. Identifica así la vulneración cuando: “(i) la falta del tratamiento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (ii) ese tratamiento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la EPS., se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS., de quien se está solicitando el tratamiento” Según lo indica la Sentencia T-1204/2000 emitida por la Corte Constitucional (2000, p. 19).</p>

<p>T-389 de 2001</p>	<p>Afirma la sentencia que la tutela prospera no solo ante circunstancias de gravedad sino ante eventos que aunque de menor gravedad puedan perturbar el núcleo esencial de la vida o su calidad, hecho que requiere la calificación de cada caso específico. Igualmente reafirma que la salud cumple con la condición de conexidad en tanto afecte la vida, la integridad y la dignidad de las personas.</p>
<p>T-564 de 2001</p>	<p>Fallecimiento de la persona, a favor de quien se interpone la tutela, durante el trámite de revisión del proceso.</p> <p>El retraso de las cirugías es uno de los casos en los cuales los jueces deben tener en cuenta su carácter de urgencia, ya que en algunos casos es posible que afecten su integridad física o su vida. Estudia que no solamente asuntos de mortalidad afectan a los seres humanos sino aquellos que impliquen demoras en los tratamientos que requieren para reestablecer la salud.</p>
<p>*T-636 de 2001</p>	<p>El fallo contempla el compromiso y sus posibles consecuencias ante la afectación a cualquiera de los derechos, incluidos aquellos que por conexidad se convierten en fundamentales, caso de la salud. En efecto, la salud adquiere rango de fundamental cuando su afectación compromete la integridad personal, física o moral, hecho demostrable objetivamente.</p>
<p>T-1081 de 2001</p>	<p>El derecho a la salud y la vida en condiciones dignas</p> <p>Este fallo comparte la protección por tutela de aquellos quienes por conexidad ven afectados sus derechos a la vida. Sugiere que aunque en multiplicidad de situaciones se ha protegido el derecho a la salud aún sin ser un derecho fundamental autónomo en virtud de la conexidad, en algunos casos es necesario realizar la protección del ser humano en su dignidad, hecho en el que cabe también la acción de tutela.</p>

<p>C-791 de 2002</p>	<p>Diseño legislativo y realización progresiva</p> <p>La prevención, la promoción, la protección y la recuperación de la salud, como actividades esenciales en la seguridad social constituyen un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable de toda habitante. Este servicio puede ser prestado por el Estado o por particulares sujetos a principios de universalidad, solidaridad y eficiencia bajo la dirección, coordinación y control del Estado. De tal forma y teniendo en cuenta su naturaleza prestacional, la Constitución muestra su confianza en el Legislador para su configuración, y diseño, para analizarlas alternativas posibles a la luz de las diferentes condiciones económicas, institucionales y las necesidades insatisfechas.</p>
<p>T-134 de 2002</p>	<p>Esta sentencia presenta las obligaciones que las entidades promotoras de salud deben cumplir permanentemente incluso sin prestar el servicio directamente. Reafirma el compromiso del Estado para la prestación de los servicios médico asistenciales para aquellos que carecen de recursos. Enuncia la obligación de brindar trato preferente a estos individuos ante las restricciones que imponen los Planes Obligatorios de Salud en defensa de la vida y la dignidad humana.</p>
<p>T-219 de 2002</p>	<p>Se resalta el carácter social que asume el Estado al promover el Estado Social de Derecho para todas las personas que residan en Colombia, se impone entonces el deber de establecer un sistema de seguridad integral que posibilite cubrir los derechos sociales plasmados en la Carta Política específicamente hace referencia a la salud en extensión de los derechos a la vida y la integridad de los seres humanos. Bajo esta perspectiva, se considera la vida como el mayor valor plasmado en la Constitución hecho por el cual debe asegurarse por parte del Estado, las autoridades y los particulares que prestan servicios de seguridad social la integridad física y mental para que de esta forma se disfrute el goce de los demás derechos constitucionales. Estima la Corte Constitucional en este fallo, la importancia de establecer reglas que permitan desarrollar las relaciones entre las entidades prestadoras del servicio de salud, sean ellas públicas o privadas, así como de sus regulaciones, controles y prohibiciones y definir sus responsabilidades.</p>

T-329 de 2002	<p>Contenido prestacional</p> <p>Igualmente se presenta la diferenciación entre la conservación de la vida como derecho fundamental y el derecho a la salud como contenido prestacional en los que se determina en derechos que no requieren aplicación inmediata hasta tanto cumpla con las condiciones de afectación de un derecho fundamental. Por consiguiente, supone para estos derechos el respeto a la vida física como elemento constitutivo de carácter esencial para la comunidad, de tal forma que resulta del amparo a través de la tutela.</p>
T-434 de 2002	<p>Relación con la vida digna y la salud</p> <p>Se relaciona el principio de solidaridad frente a la cooperación para la creación de condiciones que favorezcan la vida digna, de igual forma hace la correspondencia directamente con la salud. Exhorta al Estado, la sociedad y la familia en pro a la protección de este bien jurídico. Por consiguiente, para aquellos que están comprometidos en situaciones de debilidad manifiesta por su deficiente estado de salud, este principio de solidaridad cobra una dimensión concreta, de tal forma que jerarquiza el cuidado y protección de la salud como primera instancia a quien presente el quebrantamiento, subsidiariamente a la familia y bajo los parámetros del artículo 5º Constitucional el siguiente nivel corresponde al Estado y a la sociedad quienes deben responder a la defensa del afectado.</p>
T-723 de 2002	<p>Requerimientos de Salud por conexidad con la vida, para la entrega de elementos ortopédicos.</p>
T-775 de 2002	<p>Plantea el derecho a la salud en el Estado Social de Derecho con los procesos de efectividad real ante la afectación a la vida como primer derecho fundamental plasmado en el artículo 11 de la Constitución.</p> <p>De igual forma defiende la conexidad existente entre la vida y la salud y reafirma su garantía estatal y su atención como servicio público.</p>

T-799 de 2002

Derecho a la salud y acceso al sistema de salud

Hace mención a la obligatoriedad del Estado a implementar medios para el acceso a los servicios de salud como manera de protección al derecho a la salud. Otorga facultades a los legisladores para diseñar estos mecanismos siempre y cuando respeten los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia tal como lo indica el artículo 49 de la Constitución.

Señala que, como los legisladores, para los municipios, deberán diseñar sistemas para la atención básica y la prevención, para ello existe una afiliación a la salud a aquellos que tienen una capacidad económica para la realización de pagos por cuota, aquellos quienes no se encuentran con capacidad de pago acceden al régimen subsidiado, de otra parte existen los servicios complementarios, la medicina prepagada y los seguros hospitalarios. Define las características de los regímenes existentes como son el contributivo y el subsidiado los cuales como se mencionó dependen de la capacidad de pago de los usuarios. Aquellos que aportan el pago corresponden al régimen contributivo y el subsidiado corresponde a aquellos de escasos recursos que no pueden hacer los pagos; ante esta situación la sentencia puntualiza el principio de solidaridad asumido por la sociedad para a atención de aquellas personas con bajos recursos. Menciona además, como el sistema se convierte en excluyente en la medida de la dependencia de la capacidad de pago que se requiere para la afiliación a la seguridad social en el país.

T 956 de 2002

Reiteración de jurisprudencia.

Indica que la capacidad de alternativas por parte de las entidades de salud salvaguardaría el riesgo inminente de la protección a la salud. La Corte Constitucional señala al respecto: “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”. Según lo indica la sentencia t-956/2002 emitida por la Corte Constitucional (2002, p. 18).

T-1060 de 2002	<p>La vida, la salud, la dignidad y la integridad física como derechos fundamentales</p> <p>El derecho a la vida (artículo 11, C.P.) primer derecho fundamental, tiene como deber la organización de las autoridades públicas relacionadas con la seguridad social deben instituirse para la protección integral de la salud física y mental de las personas.</p>
T-002 de 2003	<p>La vida, la salud, la dignidad y la integridad física considerados como derechos fundamentales</p> <p>La salud como se ha mencionado hace parte por conexidad a un derecho fundamental que requiere protección de manera inmediata. Retoma las consideraciones de la sentencia T-723 de 1998 en donde se impone al poder público y a los particulares establecer de manera integral un sistema que atienda todos los derechos sociales previstos en materia de salud</p> <p>Cataloga de igual forma a la dignidad y la integridad física como derechos fundamentales cuando con la tutela se trata de la protección al derecho de la vida, el respeto y la integridad física.</p>
T-018 de 2003	<p>Salud y su conexidad con la vida</p> <p>Puntualiza acerca del régimen subsidiado y la necesaria facultad para la realización de actividades eficientes que permitan la atención diligente por parte de los servidores públicos y de los particulares eliminando la tramitología, la falta de cuidado en la expedición de órdenes, autorizaciones, atención oportuna y demás procesos que pueden desencadenar complicaciones a la salud.</p>
T-046 de 2003	<p>Derecho a la Salud en conexidad con el Derecho a la vida. Reiteración de jurisprudencia.</p>

<p>T-061 de 2003</p>	<p>Este fallo se centra en la improcedencia para el establecimiento de requisitos que <u>inaplican</u> la normativa acerca de la exclusión de medicamentos o tratamientos del Plan Obligatorio de Salud, con el fin de hacer permisible jurisprudencialmente la aplicación de la acción de tutela como prevalencia a la salud en conexidad con la vida, la cual a rasgos generales ha sido supeditada a consideraciones económicas. Asegura que la existencia de la compensación económica en los regímenes es un desequilibrio para la protección y garantía de los derechos fundamentales, sustenta que con la acción de tutela se trata de establecer ese equilibrio entre lo económico y lo constitucional frente a temas tan sensibles como son la salud y por ende la vida.</p>
<p>T-062 de 2003</p>	<p>Fallecimiento del demandante dentro del trámite de tutela.</p> <p>En el análisis del caso se manifiesta la contradicción de los precedentes jurisprudenciales que ejerce la EPS frente a los derechos de la salud como derecho fundamental. A pesar de la calificación (ruinosa y catastrófica) de la enfermedad que aquejaba la accionante en el que se justificaba la existencia del nexo salud-vida no logró ser dimensionado por el ente accionado quienes con argumentos económicos niegan la cirugía de tumor cerebral que urgía para la recuperación de la salud de la <u>accionante</u>. Se evidencia el desconocimiento de la protección constitucional que sobre el tema se ha tratado continuamente.</p>
<p>T-202 de 2003</p>	<p>Exclusión de tratamientos y medicamentos en la cobertura del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia.</p> <p>Se analiza la negación del suministro de un medicamento con el argumento de que no se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud. Se define la vulneración de los derechos a la vida, salud, integridad física y la seguridad social. La Corte Constitucional recuerda en sus líneas jurisprudenciales que el derecho a la salud no ostenta la calidad de fundamental, sin embargo, la adquiere siempre y cuando se encuentre ligada al derecho fundamental de acuerdo a cada caso en particular.</p>

<p>T-1048 de 2003</p>	<p>El criterio de conexidad permite el amparo de derechos no tutelables.</p> <p>La jurisprudencia constitucional hace énfasis en la garantía de una existencia digna, lo cual implica la mayor posibilidad de sus facultades corporales y espirituales.</p> <p>Al respecto la Corte Constitucional afirma que el ser humano necesita de ciertos niveles de salud cuando hay presencia de anomalías, aunque no tengan el carácter de enfermedad, afectan dichos niveles afectando la dignidad personal, aunado a la esperanza de recuperación y a procurar que sus afectaciones puedan llevarse con dignidad.</p>
<p>T-1050 de 2003</p>	<p>Reitera que la salud y la seguridad social carecen del carácter fundamental debido a que no se presentan como derechos autónomos, pero señala que por conexidad pueden adquirirlo y ser susceptibles de protección mediante la acción de tutela. Retoma la sentencia T-794/03 MP. Clara Inés Vargas, en donde menciona la protección a la vida digna como concepto amplio en el que se respeten las condiciones de una vida saludable:</p>
<p>T-007 de 2004</p>	<p>El derecho a la salud y la vida en condiciones dignas</p> <p>Bajo los preceptos de la conexidad se protege vía tutela el derecho a la salud, dicha conexidad hace referencia a la dignidad humana que implica una vida saludable física y mental. El reflejo de dicha salud se verá en la calidad de vida de cada persona</p> <p>Para ello, se requiere de condiciones que posibiliten la autonomía de cada individuo. Sin embargo, aclara el fallo que en caso de no poder costear el tratamiento es la EPS quien se encuentra en la obligación de atenderlo incluso cuando dicho procedimiento no sea contemplado en el POS.</p>
<p>T-036 de 2004</p>	<p>La corte en este fallo afirma que la cobra una especial connotación que la vincula con otros derechos (consustanciales), sin perder su autonomía, por ello, dice la Corte que son objetos jurídicos identificables.</p>

<p>T-211 de 2004</p>	<p>El derecho a la salud y a la vida y el respeto a la dignidad humana.</p> <p>Se aprueba plenamente el apoyo a la protección del derecho a la salud en los casos de conexidad con respecto a los derechos de la vida y la integridad física</p> <p>Soporta jurídicamente bajo los parámetros de la Constitución Nacional en su artículo 1º, asegura que dicho principio debe garantizarse de manera efectiva por el Estado. Define la dignidad como el merecimiento a un trato especial, es decir faculta a las personas a exigir un trato acorde con la condición humana asignándole así como derecho fundamental comprometiendo a la protección al Estado. Introduce así el mínimo vital de subsistencia como condición material de existencia.</p>
<p>T-338 de 2004</p>	<p>El derecho fundamental a la vida en condiciones dignas</p> <p>El respeto a la dignidad humana equivale al merecimiento de un trato especial y a la facultad de un trato acorde con su condición. Lo manifiestan, también como derecho fundamental que compromete al Estado para la protección eficaz de los derechos.</p>
<p>T-736 de 2004</p>	<p>El derecho fundamental a la salud.</p> <p>Recalca el carácter de conexidad para su valoración como derecho fundamental. En los Planes Obligatorios de Salud se evidencia la ausencia en a inclusión de servicios necesarios para el mantenimiento de la vida digna. Se acoge a los precedentes jurisprudenciales de sentencias como son: T-406 de 1992 y T -571 de 1992.</p>
<p>T-538 de 2004</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia</p>

T-945 de 2004

La salud como derecho fundamental y su protección por vía de la Acción de Tutela

Reitera la Corte Constitucional como la salud, por regla general, es un derecho de carácter prestacional, y excepcionalmente, fundamental por conexidad. Los derechos fundamentales adquiridos por conexidad no ostentan esa condición per se, pero los adquieren si no se protegen de manera inmediata, y su afectación se proyecta en los derechos fundamentales.

Así, la salud no es un derecho fundamental salvo en el caso de los niños.

Por otra parte, el derecho a la vida comprende la subsistencia de condiciones dignas, lejanas al sufrimiento y al dolor.

Por consiguiente, la Constitución protege a los ciudadanos contra aquellas acciones u omisiones de autoridades o particulares que pongan en peligro o afecten la vida, y /o su subsistencia sin importar el grado de afectación.

T-974 de 2004

La Salud como derecho fundamental

Según la jurisprudencia, la salud es tutelable aunque no es un Derecho fundamental autónomo. Frente a ese derecho, surge, en principio, el **deber estatal** de prestar los servicios de salud conforme a los “principios de eficacia, universalidad y solidaridad” (art. 49 C.P.) Principios reseñados también en el artículo 48 de la Constitución en donde se establece como mecanismo instrumental a la Seguridad Social quien representa el servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable.

Por consiguiente, es la seguridad social un derecho fundamental, cuando hace referencia a la protección de la vida.

Los derechos de segunda generación son entonces aquellos derechos que se encuentran a cargo del Estado en procura de promoción de las condiciones materiales.

T-1020 de 2004

Deberes del juez de tutela, principio de oficiosidad, indebida integración del contradictorio. Carencia de objeto por muerte del accionante.

Recuerda la Corte como uno de los principales deberes del juez de tutela es velar por la eficacia en la protección de los derechos fundamentales. Por ello, el Juez cuenta con las facultades para lograr el cumplimiento de un fallo de tutela. Para lograrlo, potestad señalada tanto en la Constitución como en el Decreto 2591 de 1991, entre ellas menciona la corte: a) la facultad para dictar órdenes de tutela (arts. 22, 23, 24, 33 y 36), b) las facultades materiales de cumplimiento de los fallos en materia de tutela (art. 27), c) las facultades disciplinarias para el cumplimiento de las mismas (arts. 27, 52), d) las facultades para implementar las medidas cautelares (art. 7º), e) las facultades para prácticas de pruebas de oficio (arts. 19, 21, 32). Así como también le corresponde al juez someter su conducta a los principios de eficacia de los derechos fundamentales, celeridad, informalidad, prevalencia del derecho sustancial, celeridad y oficiosidad.

T-1037 de 2004

Reconocimiento constitucional.

Precisa el derecho a la vida humana como un valor superior que debe estar a cargo de la organización política para proporcionar las garantías de protección a la vida humana. Hace referencia a los artículos 11 y 13 Superiores, los cuales establecen la inviolabilidad al derecho a la vida consagrando como deber del Estado la protección de aquellos que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, y de igual forma ordena sancionar abusos y tratos desiguales.

En el mismo sentido, el artículo 48 de la Carta Política proclama que, la seguridad social debe estar sujeta a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos establecidos por la ley, por otro lado el artículo 365 ibidem, indica como los servicios públicos tienen el deber de asegurar su prestación de manera eficiente.

T-1075 de 2004	<p>Se exponen eventos en los cuales el derecho a la salud posee el carácter fundamental de manera autónoma, Se evidencia cuando se puede comprobar la existencia de regulaciones internas, Afirma el desconocimiento de las regulaciones acerca de procedimientos, medicamentos o tratamientos establecidos por el POS Menciona que cuando se impide el acceso a las prestaciones médicas en caso de urgencia, existe una violación al derecho a la salud, sin necesidad de establecer una amenaza al derecho fundamental de la vida. En estos casos, también resulta procedente la acción de tutela.</p>
T-1076 de 2004	<p>Reiteración de Jurisprudencia</p>
T-1097 de 2004	<p>Esta Corporación basa sus afirmaciones del derecho a la tutela en los artículos 11 y 12 de la Constitución Política en los eventos de amparo a la vida en caso de retraso a la prestación médica lo cual implica la vulneración a los derechos fundamentales.</p>
T-1209 de 2004	<p>Mínimos de cotización como requisito para el acceso a tratamientos o procedimientos médicos.</p> <p>Se reitera jurisprudencia del derecho a la salud como servicio público de carácter prestacional protegido constitucionalmente. Si bien carece de la condición de fundamental per se, también es cierto que la adquiere cuando entra en relación de conexidad con otros derechos fundamentales.</p> <p>Afirma que las EPS no pueden negar la prestación de sus servicios escudándose en la existencia de preexistencias, cuando hace mención a enfermedades calificadas como catastróficas o ruinosas. Sin embargo, las entidades prestadoras de salud sí pueden condicionar la prestación de los servicios al cumplimiento de los periodos mínimos de cotización exigidos por la ley, de tal forma que si dichos periodos están incompletos, es el usuario quien debe contribuir en el porcentaje que legalmente le corresponda.</p>

<p>T-086 de 2005</p>	<p>Los servicios de salud pertenecen a la seguridad social la cual es de carácter prestacional, es un derecho público y corresponde a la ley la definición de los sistemas de acceso a la salud y su alcance de las prestaciones obligatorias (arts. 48, 49). La salud es catalogada entonces como un derecho fundamental para los niños pero obtiene el carácter fundamental en situaciones concretas las cuales deben ser de análisis por parte de los jueces cuando tengan vinculación directa con el derecho a la vida y/o la integridad personal.</p>
<p>T-117 de 2005</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia</p>
<p>T-139 de 2005</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia</p>
<p>T-227 de 2005</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia</p>
<p>T-308 de 2005</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia</p>
<p>T-322 de 2005</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia</p>
<p>T-412 de 2005</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia</p>
<p>T-912 de 2005</p>	<p>Finalidad del régimen subsidiado de salud. Referente a tratamientos, medicamentos o procedimientos que se encuentran incluidos en el POS. Resalta la existencia de regulaciones internas otorgando el derecho subjetivo a recibir las prestaciones del POS, el quebrantamiento de la normativa que regula el sistema de salud se convierte en derecho fundamental.</p>
<p>T-1313 de 2005</p>	<p>La inaplicación de las normas sobre el servicio de salud arriesga la vida de las personas, en este caso procede la vía de tutela. Negar procedimientos médicos, medicamentos o tratamientos a los usuarios en cualquiera de los planes obligatorios de salud, constituye la violación al derecho fundamental a la salud. Tal y como lo señaló la sentencia T – 538 del año 2004, para ello el juez constata la omisión de la obligación de hacer con el fin de verificar la vulneración de los derechos.</p>

T-1328 de 2005	Reiteración de jurisprudencia.
T-1330 de 2005	Presenta los criterios que consideran la salud como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia.
T-1331 de 2005	Reiteración de jurisprudencia
T-265 de 2006	<p>La protección integral</p> <p>Manifiesta la obligatoriedad de garantizar la protección de la vida por parte de las autoridades públicas y privadas. Los artículos 11 y 13 de la constitución establecen como inviolable el derecho a la vida y consagra al Estado como protector, especialmente, a aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas y/o mentales, se encuentren en debilidad manifiesta</p> <p>De igual forma, el artículo 48 indica que la seguridad social debe sujetarse a los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad. El artículo 365 como la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación eficientemente a todos los ciudadanos.</p>
T-305 de 2006	Se realiza un recuento jurisprudencial de los derechos a la salud como derecho fundamental que protege a los ciudadanos mediante la vía de tutela. Reiteración jurisprudencial.
T-308 de 2006	<p>La acción de tutela procede ante la ineficacia de otros mecanismos judiciales y de alguna forma contrarresta la vulneración de los derechos fundamentales de los habitantes del territorio. Recalca como condiciones para acceder a la acción de tutela su carácter de fundamental cuando se encuentra amenazado por circunstancias concretas y exista la conexidad entre la vulneración y la efectividad de los derechos fundamentales.</p> <p>En relación con el derecho a la salud, recalca su carácter asistencial y prestacional y contempla múltiples escenarios donde la protección del derecho a la salud a través de la tutela.</p>

<p>T-330 de 2006</p>	<p>Determina que por vía de tutela es factible ordenar la prestación de servicios médicos que son excluidos del P.O.S. por la falta del medicamento, tratamiento o amenaza que vulnera los derechos fundamentales cuando existe riesgo de muerte y cuando se afectan las condiciones de existencia digna de igual forma la exclusión de medicamentos, el paciente que no tenga capacidad de pago por los servicios médicos prestados. En virtud de lo anterior, corresponde al juez de tutela la verificación y el cumplimiento de los requisitos al momento de la evaluación de la procedencia para ordenar un servicio médico o medicamento que no se encuentre incluido en el POS., y, si son acreditados, es su deber conceder el amparo de los derechos fundamentales.</p>
<p>T-362 de 2006</p>	<p>Naturaleza del derecho a la Salud</p> <p>En principio, siendo el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social derechos prestacionales requieren para su efectividad normas que viabilicen y optimicen la eficacia del servicio público para mantener el equilibrio del sistema.</p>
<p>T-514 de 2006</p>	<p>Conexidad y protección por vía de tutela</p> <p>El artículo 49 dispone que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado quien debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección a la salud.</p> <p>Así mismo, establece la obligación del Estado para la organización, dirección y reglamentación en la prestación de servicios de salud conforme a la eficiencia, universalidad y solidaridad, y ejercer su vigilancia y control en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.</p> <p>Por su parte, la jurisprudencia constitucional señala que la salud no es un derecho inalienable, ya que conceptualmente tiene un carácter prestacional y adquiere connotación de fundamental en el evento en que presenta conexidad con los derechos fundamentales.</p>

<p>T-527 de 2006</p>	<p>Del derecho a la salud y su protección por la vía de la acción de tutela. Reiteración de Jurisprudencia.</p> <p>Asevera acerca de la aplicación de la tutela en asuntos de salud que por conexidad toman el carácter de fundamentales, los cuales admiten la protección vía tutela Sostiene el Tribunal Que existen diversidad de casos en los cuales se ampara el derecho a la salud bajo las condiciones de conexidad con el derecho a la vida la integridad y el libre desarrollo de la personalidad.</p>
<p>T-562 de 2006</p>	<p>Respeto a la dignidad humana. Reiteración de jurisprudencia.</p> <p>La Corte señalada reiteradamente que el derecho a la salud adquiere el carácter de fundamental al tener conexidad con derechos fundamentales como es la vida y la integridad física el ser humano.</p> <p>Define la dignidad como un derecho fundamental.</p>
<p>T-566 de 2006</p>	<p>Reiteración de Jurisprudencia.</p> <p>Considera la acción de tutela como protección a los derechos que han sido vulnerados en circunstancias concretas y que tengan conexidad con los derechos fundamentales.</p>
<p>T-617 de 2006</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia</p>
<p>T-672 de 2006</p>	<p>Se vulnera el derecho fundamental a la salud cuando no se proporcionan servicios médicos previstos en el Sistema General de Seguridad Social Integral</p> <p>Basa su ponencia en el análisis del artículo 49 constitucional en donde se caracteriza la salud como un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser garantizar la efectividad de los servicios, su universalidad y la solidaridad como principios fundamentales</p> <p>La Corte Constitucional ha entendido por derecho a la salud, aquella que implica una acción de conservación y otra de restablecimiento.</p>

T-837 de 2006	Reiteración de jurisprudencia.
T-846 de 2006	<p>Reiteración de jurisprudencia. Una de las características esenciales de la acción de tutela es su carácter residual, es decir que se da viabilidad ante la inexistencia de otro medio de defensa judicial, salvo se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En estas condiciones, es viable la acción de tutela siempre y cuando se observe la amenaza directa a los derechos fundamentales y cuando se establezca la conexión entre el derecho asistencial y un derecho fundamental.</p>
T-852 de 2006	Reiteración de jurisprudencia.
T-984 de 2006	Reiteración de jurisprudencia.
T-026 de 2007	Reiteración de jurisprudencia
T-060 de 2007	<p>Reiteración de Jurisprudencia. En ésta sentencia se precisa que garantía en la prestación de los servicios de salud de forma inmediata, no afect derecho fundamental alguno así como tampoco existe la vulneración de o derecho. De esta forma, adquiere así, lo que la Corte Constitucional denomi derecho fundamental autónomo. Esto, permite la identificación de sujetos q requieren especial protección constitucional, como son población infan personas con discapacidad y adultos mayores, entre otros.</p>
T-102 de 2007	Reiteración de jurisprudencia.
T-261 de 2007	<p>Reiteración de jurisprudencia. Hace hincapié en los principios de solidaridad y resalta que en el artículo 2º superior, se establecen como fines esenciales del Estado Social de Derecho, el servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes que consagra la Constitución. De igual forma indica que las autoridades están instituidas para la protección de su vida, honra, bienes, creencias así como de asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.</p>

<p>T-361 de 2007</p>	<p>Reiteración de jurisprudencia.</p> <p>Incluye aspectos físicos psíquicos, sociales y emocionales.</p>
<p>T-515 de 2007</p>	<p>Derecho a la vida digna – protección integral</p> <p>Reiteración de jurisprudencia.</p>
<p>T-524 de 2007</p>	<p>Inicialmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional diferencia los derechos susceptibles de protección mediante la acción de tutela de los de contenido prestacional, los cuales son condicionados a la conexidad con derechos fundamentales para ser amparados por vía de tutela.</p> <p>“De acuerdo con la línea de pensamiento expuesta y que acoge la Sala en la presente sentencia, la funda mentalidad de los derechos no depende –ni puede depender- de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho, no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios –económicos y educativos- indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción)” Según lo indica la sentencia T-524/07 emitida por la Corte Constitucional (2007, p. 43).</p>

T 561 A de 2007	Reiteración de jurisprudencia
T-601 de 2008	<p>Derecho a la salud en sujetos de especial protección. Reiteración de jurisprudencia.</p> <p>Con la Constitución de 1991, se reconoce un Estado Social de Derecho, el cual enmarca el régimen jurídico y constitucional colombiano, priorizando la protección de derechos para aquella población que posee condiciones de vulnerabilidad y requieren una atención especial por parte del Estado, dentro de ellos están los niños y niñas, aquellas personas que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad y los de la tercera edad.</p> <p>Generando de ésta manera una especial protección para personas reconocidas como sujetos de especial protección por parte del Estado y de esta forma garantizar la vida digna, amparando directamente el derecho a la salud, el cual deja de ser meramente prestacional, para tener un tratamiento autónomo dentro del ordenamiento legal.</p>

(CC, T-150/00, 2000; CC, T-1036/00, 2000; CC, C-1165/00, 2000; CC, T-1120/00, 2000; CC, T-1204/00, 2000; CC, T-389/01, 2001; CC, T-564/01, 2001; CC, T-636/01, 2001; CC, T-1081/02, 21001; CC, C-791/02, 2002; CC, T-134/02, 2002; CC, T-219/02, 2002; CC, T-329/02, 2002; CC, T-434/02, 2002; CC, T-723/02, 2002; CC, T-775/02, 2002; CC, T-799/02, 2002; CC, T-956/02, 2002; CC, T-1060/02, 2002; CC, T-002/03, 2003; CC, T-018/03, 2003; CC, T-046/03, 2003; CC, T-061/03, 2003; CC, T-062/03, 2003; CC, T-202/03, 2003; CC, T-1048/03, 2033; CC, T-1050/03, 2003; CC, T-007/04, 2004; CC, T-036/04T-036/04, 2004; CC, T-211/04, 2004; CC, T-338/04, 2004; CC, T-739/04, 2004; CC, T-538/04, 2004; CC, T-945/04, 2004; CC, T-975/04, 2004; CC, 1020/04, 2004; CC, T-1037/04, 2004; CC, T-1074/04, 2004; CC, T-1076/04, 2004; CC, T-1097/04, 2004; CC, T-1204/04, 2004; CC, T-086/05, 2005; CC, T-117/05, 2005; CC, T-139/05, 2005; CC, T-227/05, 2005; CC, T-308/05, 2005; CC, T-322/05, 2005; CC, T-412/05, 2005; CC, T-912/05, 2005; CC, T-1313/05, 2005; CC, T-1328/05, 2005; CC, T-1330/05, 2005; CC, T-1331/05, 2005; CC, T-265/06, 2006; CC, T-305/06, 2006; CC, T-308/06, 2006; CC, T-330/06, 2006; CC, T-362/06, 2006; CC, T-514/06, 2006; CC, T-514/06, 2006; CC, T-527/06, 2006; CC, T-562/06, 2006; CC, T-566/06, 2006; CC, T-617/06, 2006; CC, T-672/06, 2006; CC, T-837/06, 2006; CC, T-846/06, 2006; CC, T-852/06, 2006; CC, T-984/06, 2006; CC, T-060/07, 2007; CC, T-102/07, 2007; CC, T-261/07, 2007; CC, T-361/07, 2007; CC, T-515/07, 2007; CC, T-515/07, 2007; CC, T-524/07, 2007; T-561/07, 2007; CC, T-601/08, 2008)

Así las cosas, el alcance constitucional de la salud como derecho autónomo, ha sido analizado por la Corte Constitucional, desde diversos aspectos sociales, culturales e históricos, exaltando conforme quedó enunciado en las características de la acción de tutela, que la protección es inherente, por cuanto, de la salud de los seres humanos, depende la propia vida, entendiendo como la salud, el goce pleno de la vida de las personas, es por ello que previo a la Sentencia T-760 de 2008, se hablaba de conexidad entre la salud y la vida.

Sobre este particular se hace necesario precisar que dentro del texto normativo constitucional, conforme se tenía establecido en la Constitución de 1886, la salud, se manejaba desde un contexto de asistencia pública, pero con la Carta Política de 1991, la salud se analizó desde dos aspectos: i) servicio público y ii) como derecho, y a partir de esta observancia la Corte Constitucional, analizó el alcance de la prestación de este servicio, desde diferentes necesidades sociales, a saber: a) la salud para proteger la vida, dicho análisis se efectúa toda vez que para vivir dignamente se debe tener pleno goce de la disposición física, psicológica y mental; b) la integridad personal, por cuanto, todo ser humano tiene derecho al cuidado y la preservación de su salud, salvaguardando tanto los aspectos físicos, emocionales y mentales, para lograr su desarrollo dentro de la sociedad y poder interactuar con sus semejantes, por ello la Corte Constitucional ha resaltado la garantía en la protección a la integridad de las personas, pues en el entorno socio-cultural, el ser humano debe propender por un desarrollo emocional, efectivo e intercultural, salvaguardado la vida y consecuentemente su salud; c) la dignidad humana, teniendo en cuenta, que nadie puede ser sometido a ninguna clase de dolor o tortura, si bien la Corte Constitucional al estudiar este aspecto en la múltiples sentencia proferidas, se ha referido a la dignidad humana a partir de diferentes puntos de vista, entre los que se puede enunciar, no ser sometido a tratos crueles (aspectos penales, aspectos familiares, aspectos de políticas públicas), pero en relación con la salud, la dignidad está

orientada, en que las personas no deben soportar un dolor que le impida alcanzar un goce pleno de su existencia, por consiguiente la dignidad humana se traduce en condiciones de salud favorables que salvaguarden la existencia del ser humano; d) la vida de los sujetos de especial protección por parte del Estado, son: los niños, las niñas, los adolescentes, los adultos mayores y las personas en condición de discapacidad, quienes por sus cualidades y calidades, requieren de una atención oportuna, consecuyente y permanente para que alcance el goce pleno de su existencia y de esta forma amparar el derecho a la salud, igualmente dando cumplimiento a los tratados y convenios internacionales referidos a este tipo de población.

Sobre estos aspectos, se reafirman las bases del principio de progresividad y no regresión, el cual lleva inmersa la finalidad que los derechos fundamentales deben ampararse de manera gradual, teniendo en cuenta las políticas públicas y económicas que se definan dentro del Estado Colombiano, por ello, el desarrollo gradual, sucesivo, paulatino y crecientemente para la plena efectividad del servicio de salud, está sujeto a las condiciones de tiempo, modo y lugar, y poder tener una prestación eficaz, eficiente y con la oportunidad que se requiere para quienes acceden a tal servicio. En tal sentido en anotación de la relatoría Corte Constitucional (2012), se interpreta el principio de progresividad bajo los criterios de facultad del juez con el fin de eliminar y corregir las desigualdades sociales estimulando así los sectores deprimidos para así lograr un equilibrio social

1.4.1. Principio de progresividad

El principio de progresividad debe entenderse como aquel mediante el cual, el Estado debe adoptar mecanismos para lograr superar barreras y que la prestación de los servicios se transforme de manera eficaz, en consecuencia, es inseparable la no regresividad, respecto de la cual, la Corte

Constitucional ha enunciado que de acuerdo al test de constitucionalidad, se deben tener en cuenta elementos como son la : regresividad, la afectación de los intangibles de los derechos sociales y el análisis de la justificación, es decir que una vez se ha logrado la protección del derecho fundamental, este debe ser protegido y se deben propender todos los mecanismos necesarios para no retroceder en relación con el amparo, toda vez que al tener disposiciones normativas particulares, esto es leyes y decretos, emitidos por el legislativo, se deben garantizar las políticas a desarrollar que permitan la protección plena, por tal razón dentro de los planes de desarrollo se tienen en cuenta las disposiciones presupuestales requeridas a efecto de la no vulneración de derechos fundamentales, específicamente en temas sensibles como lo es la salud.

No obstante, desde la Ley 100 de 1993, este tema, se ha convertido en un inconveniente dentro de los planes de gobierno, especialmente en los aspectos presupuestal y económico, debido a los malos manejos dados en los recursos de salud, generando incertidumbre a los asociados.

Cabe anotar que tanto la progresividad y no regresividad, son indispensable para el derecho fundamental en estudio, el cual debe ser amparado para todos los habitantes del país sin distinción de clase social, raza, sexo, orientación política y credo entre otras.

Dentro del ordenamiento legal colombiano, y especialmente con la Constitución de 1991, se vienen amparando derechos fundamentales, por consiguiente, una vez se logra la protección de tales derechos, nace el principio de progresividad y dentro de esta categoría de principio, se hace necesario tener en cuenta lo enunciado por R. Alexi (2014) quien afirma que los principios no contienen mandatos definitivos en la medida en que las razones de unas pueden ser desplazados por las opuestas, en tal caso propone tener en cuenta tanto las razones jurídicas como las fácticas.

De igual forma, los convenios y tratados internacionales se han referido en torno a la progresividad, en este aspecto la Convención Americana sobre el particular indica que existe la obligación de buscar la efectividad inmediata en la protección de los derechos

Por consiguiente, el principio de progresividad debe avalar la protección de los Derechos Humanos y en tal virtud, los derechos fundamentales, en especial la protección a la Salud, como esencial al ser humano, el cual a través de tiempo viene siendo reiterativamente vulnerado, generando en los asociados dificultades de acceso y atención arriesgan la vida de las personas en nuestro país.

Sobre este principio de progresividad la Corte Constitucional se ha manifestado en diferentes sentencias entre las que se señalan las siguientes T-177 de 1999 (M.P. Carlos Gaviria Díaz); T-840 de 1999 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz); C-671 de 2002, T-772 de 2003 (M.P. Manuel José Cepeda); T-585 de 2008, C-727 de 2009 (M.P. María Victoria Calle), C-536 de 2012, C-503 de 2014, C-767 de 2014, C-492 de 2015, C-493 de 2015, C-593 de 2015 y sobre este principio el Consejo de Estado igualmente ha manifestado su posición en Sección Segunda la Sentencia de Unificación 01541(2016), que en resumidas cuentas enuncia como el principio de progresividad se refiere al reconocer prestaciones de acuerdo con los derechos sociales prestacionales, sin que se excuse el incumplimiento de la obligación estatal del aseguramiento de coberturas universales de estos derechos

1.4.2. No regresión

Cuando se hace referencia la no regresión, se debe analizar a partir de las políticas públicas y de la obligación que tiene el Estado de proveer garantías a la protección de los derechos fundamentales, sin tener que retroceder en aspectos presupuestales, sociales, económicos y

culturales, que garanticen la efectiva protección de un derecho amparado, es por ello que la no regresión, se convierte en el deber de los poderes públicos no solamente el poder legislativo, sino en el nivel Ejecutivo y por supuesto en el poder judicial, toda vez que no se puede retroceder en las normas y disposiciones adoptadas para garantizar la protección eficaz y eficiente de un Derecho Fundamental.

Bajo esta perspectiva, se debe analizar la estructura de las normas constitucionales, las cuales están dispuestas a través de principios, reglas, normas y valores, para profundizar en el estudio del principio de no regresión, el cual, conforme al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ratificado por Colombia, dispone en principio salvaguardar la progresividad, esto es, que una vez alcanzado un derecho no se puede desconocer por ningún motivo el amparo del mismo.

Conforme a lo anterior, la Corte Constitucional, ha estudiado el Test de Progresividad y no regresión, en primer momento desde la protección de los Derechos económicos, sociales y culturales, específicamente el derecho al trabajo, pero conforme a su desarrollo, ha permeado, los diferentes derechos fundamentales, orientados a la protección de la dignidad humana, por ello en múltiples sentencias, se ha referido en relación al principio de progresividad y no regresión en materia de salud, la cual se analizará, partiendo de la técnica de investigación de línea jurisprudencial denominada punto arquimédico de apoyo, para lo cual se reseñaron las Sentencia de mayor importancia.

Tabla 2.

Línea jurisprudencial acerca de la progresividad y no regresión.

Sentencias	Pronunciamiento de la corte constitucional
C-251 de 1997	La progresividad no implica que el Estado pueda dilatar la efectividad en la acción de las medidas requeridas para cumplir sus obligaciones frente a la protección de derechos
C-038 de 2004	El mandato de progresividad se contradice en la medida en que se retroceda en la protección constitucional La existencia de retrocesos debe ser entendida como una prohibición siempre y cuando sea justificable, de igual forma va a encontrarse sometido al control requerido jurídicamente de lo contrario sería inconstitucional.
C-1141 de 2008	La seguridad social se encuentra protegida por los principios de progresividad y la prohibición de regresividad, con ellos se garantiza la exigibilidad judicial la cual debe complementarse, según la Corte, con contenidos concretos de prestaciones que sirvan de referencia general.
C-228 de 2011	Bajo los parámetros de la igualdad, se enuncian tres pasos para evitar la regresividad en los derechos sociales, dichos pasos involucran el principio de la idoneidad, el presupuesto de la necesidad y la proporcionalidad como procesos que garantizan, junto con otros principios como la solidaridad, universalidad y eficiencia, la aplicación ya sea constitucional o el principio de progresividad.

C-115 de 2017

Hace referencia a la diferencia entre el principio y las reglas, categorías jurídicas que se encuentran muy vinculadas. Para ello hace referencia al principio de progresividad y a la no regresión.

Menciona que la no regresión es una prohibición no absoluta de regresión, la cataloga como regla y dice que es una manifestación del principio de progresividad y que implica la obligación de hacer con el fin de lograr la efectividad requerida del contenido prestacional que se plasma en la Constitución.

Trae a colación la sentencia C-486 del año 2016 en donde se hace la aclaración del proceso arbitrario si el compromiso internacional y constitucional de ampliar la eficacia de los contenidos prestaciones se retrotrae con la prohibición de regresividad.

Menciona como características de la medida regresiva para que se determine como constitucional: a) persiga una finalidad que constitucionalmente sea imperativa, b) exige la idoneidad del instrumento, c) que la medida sea necesaria y d) que la medida sea proporcional sin afectación del núcleo mínimo del derecho. En caso de ser una presunción inconstitucional la carga probatoria corresponde al Estado.

(CC, C-251/97, 1997; CC, C-038/04, 2004; CC, C-1141/08, 2008; CC, C-1141708, 2008; CC, C-228/11, 2011; CC, C-115/17, 2017).

Ahora bien, el Derecho fundamental a la Salud conforme quedó enunciado en línea jurisprudencial (Derecho a la Salud), ha logrado protección paulatina, para acceder al servicio y propender por la vida en condiciones dignas de los asociados, y, justamente, es por tal razón, que se debe garantizar la protección completa de este derecho, sin someter a los usuarios a tratos desiguales, a la negación de servicios y mucho menos a dilatar la prestación del mismo, bajo argumentos de falta de convenios, no contar con los insumos, no tener medicamentos, entre otros.

Por lo anterior, el compromiso estatal es prever, la prestación de los servicios de salud, en atención a las políticas públicas y al compromiso adquirido en los tratados y convenios internacionales, —parte del bloque de constitucionalidad— a efecto de garantizar el no retroceso.

1.5. Alcance constitucional del Derecho a la salud de segunda a primera generación

Conforme a la descripción de los fallos de tutela proferidos por la Corte Constitucional desde 1992, se puede apreciar que los Derechos fundamentales específicamente el Derecho a la Salud, ha tenido una transformación importante, pues este derecho fundamental fue descrito en el capítulo II, artículo 49 de la Carta Política, derechos de segunda generación, el cual siempre se alegaba por conexidad con el Derecho fundamental a la vida, enunciado en el capítulo de los derechos, las garantías y los deberes, artículo 1, derechos de primera generación, pero con el paso de los años y ante su reiterativa necesidad de protección el Derecho a la salud pasó de ser de segunda generación a primera generación, la cual fue adquiriendo independencia pues conforme a lo enunciado por la Organización Mundial de la Salud (1948), esta se define como bienestar completo en todos los aspectos (físico, mental y social) y no solamente a enfermedades .

Por ello con la Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional consideró plausible que la salud, fuese un derecho fundamental autónomo, teniendo en cuenta argumentos de derecho comparado, los cuales quedaron consignados en el anexo dos de tal pronunciamiento, así mismo y como quiera que sin salud no hay vida, se considera que la primera es inherente a la existencia del ser humano, por ello teniendo en cuenta el propio texto constitucional, así como los tratados y convenios internacionales, se hacía indispensable este reconocimiento independiente en los derechos de primera generación y así ha venido amparándose desde la tutela en mención, la cual dentro del texto enuncia como a partir de los momentos históricos los derechos humanos han sido

catalogados por generaciones

De esta forma se reconocen como la primera generación los derechos a la libertad, con ellos buscaban que el Estado no interfiriera en la vida de los habitantes, estos hechos se concentran a finales del S. XVIII, la segunda generación hace referencia a los derechos sociales, económicos y políticos los cuales aseguran los presupuestos materiales que aseguran la existencia de las personas esta se ubica históricamente a mediados del S. XIX, en cuanto a la tercera generación hace énfasis en los derechos colectivos en los que cabe anotar el medio ambiente, consumidores, moralidad pública entre otros y se ubica en el S. XX. Es preciso aclarar que se hace esta mención con propósitos pedagógicos ya que no determinan ningún tipo de jerarquía entre los derechos y por ende tampoco ningún grado de justiciabilidad.

Esta clasificación refleja y dimensiona sus alcances y efectos en diferentes fallos constitucionales como: T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón, C-596 de 1997 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, T-595 de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, C-375 de 2004, M.P. Eduardo Montealegre Lynett, T-557 de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

Es así que la migración de Derechos, especialmente el Derecho a la Salud de segunda a primera generación se efectúa teniendo en cuenta tres criterios que han sido señalados por la Corte Constitucional, i) el primero hace referencia a la teoría de la naturaleza humana y es la relación de conexidad con el Derecho a la vida, la vida en condiciones dignas y la integridad personal, derechos que generan el núcleo esencial del Derecho a la salud como autónomo; ii) el segundo, desde la perspectiva de la especial protección por parte del Estado a quienes se les debe garantizar la prestación eficiente y oportuna del servicio de salud y iii) el tercero, se refiere a la interpretación del bloque constitucional, a través de tratados y convenios internacionales que garantizan la prestación de servicios de salud con calidad, eficiencia y oportunidad.

Conforme a lo anterior la Corte Constitucional adopta diversos planteamientos para el análisis de la vulneración del derecho a la salud, estudiando aspectos que niegan el servicio de salud, como: ¿por qué el servicio no está incluido en el Plan Obligatorio de Salud?; ¿sus padres no pueden costear el copago correspondiente? ¿Porque el médico que requiere el análisis clínico no pertenece a la entidad prestadora del servicio de salud?; ¿cuándo la enfermedad es de origen profesional?; ¿es posible negar las medicinas a una persona que dejó de pertenecer al régimen contributivo del sistema de salud, con posterioridad a un mes? ¿Se puede negar la prestación del servicio de salud a una persona que tenga una enfermedad catastrófica o aquellas llamadas huérfanas, por no cumplir con el número de semanas cotizadas? ¿Se vulnera el derecho a la salud cuando la entidad prestadora del servicio de salud, se niega a responder por su falta de atención o falta de entrega de medicamentos? ¿Se vulnera el derecho a la salud, por la interpretación que se da a los lineamientos de la Ley 100 de 1993, en especial lo que tiene que ver con el régimen contributivo y con el régimen subsidiado?

Para entrar a esclarecer el Derecho Fundamental a la Salud la Corte Constitucional en Sentencia T-760 (2008), precisó que se trata de derechos subjetivos, inalienables y de aplicación inmediata, asegura que estos derechos se les asigna el carácter fundamental no por que se encuentren plasmados única y específicamente en la constitución sino a la interpretación jurisprudencial con respecto a los consensos que al respecto se han pronunciado. Sustenta además la Corte que la propia Constitución (art. 94) establece que muchos derechos no se encuentran enunciados expresamente en el texto constitucional.

En igual sentido y la sentencia citada anteriormente, indica que uno de los avances en la jurisprudencia es que el reconocimiento de un derecho no implica que todos los aspectos que lo cobijan sean tutelables debido a que en principio no son absolutos ya que pueden estar limitados

por criterios de proporcionalidad y razonabilidad y también por el vínculo entre el cumplimiento de las obligaciones que derivan los derechos fundamentales y su procedibilidad ante la acción de tutela.

Por consiguiente una vez se hace tal migración del derecho a la salud, la Corte Constitucional tuvo en cuenta no solo los casos particulares, sino los momentos socio-políticos porque los que ha atravesado el país, los instrumentos y la ubicación normativa, así como la enunciación de clasificación de Derechos fundamentales, los cuales no tienen un catálogo fijo, sino que conforme al desarrollo social, se pueden presentar mutaciones, para concluir con los mecanismos eficaces para la protección de este Derecho fundamental.

Al respecto menciona la sentencia T-760 (2008), la salud como derecho protege diferentes ámbitos vitales en el ser humano y lo hace desde diversas ópticas, manifiesta la gran complejidad que le asiste en tanto existen múltiples obligaciones que se derivan directamente de este derecho (salud), así como de la variedad de acciones y/o omisiones que demandan del Estado y la sociedad para su cumplimiento y goce efectivo de los cuales depende de los recursos materiales e institucionales.

Así las cosas, no es meramente la clasificación de un derecho, sino la implementación de Planes de Desarrollo, serios, disposiciones normativas alcanzables, acordes con la realidad de nuestro país Colombia, decisiones y adopción de políticas para el amparo y protección de este derecho fundamental de la salud.

Capítulo Segundo

2. El incidente de desacato de la acción de Tutela, teniendo en cuenta la Constitución Política de 1991

El presente apartado muestra la argumentación de la figura del Incidente de Desacato de la acción de tutela, en el ámbito jurídico Colombiano, de igual forma se plantea el medio establecido en caso del no cumplimiento del fallo de tutela. Por otra parte, se establecen los factores que influyen para la aplicación del incumplimiento de las providencias emitidas por los jueces para la salvaguarda del Derecho fundamental a la salud.

Por lo anterior, la administración de justicia en cabeza de los jueces constitucionales, acuden a los mecanismos permitidos por la ley para el amparo de los Derechos fundamentales de todos los asociados y es con la figura incidental que ejerce la obligatoriedad de la orden impartida, por ello, afirma López (2010) que es el incidente el recurso final de la acción de tutela para así rescatar la posibilidad de implementar el cumplimiento del fallo evitando que se quede sin efectividad. No obstante, no siempre surge sanción ante el recurso de desacato. (p.177).

Así las cosas, existe la posibilidad de aplicar el recurso del trámite del incidente de desacato como mecanismo objeto de estudio de esta investigación, en consecuencia, es preciso revisar la doctrina que al respecto menciona López (2010), quien define el incidente de desacato como el instrumento jurídico de quienes han sido protegidos vía tutela, afirma que su objetivo es hacer presión para que se dé cumplimiento de manera inmediata a las decisiones impartidas por el juez. Este recurso permite sanciones jurídicas a aquellos funcionarios, sean públicos o privados, que vulneren los derechos y a aquellos quienes se encuentren reuantes a la aplicación del fallo que protege la tutela, la cual es de obligatorio cumplimiento.

Resalta la importancia de proteger el cumplimiento de estas providencias ya que a pesar de existir la garantía constitucional prevalecen en el país serias dificultades como son el difícil acceso a la justicia, la congestión judicial y el goce efectivo de los derechos que entorpecen dicha protección.

Teniendo en cuenta lo enunciado, mediante Decreto 2591 de 1991, se denotan aspectos significativos del desacato, como son: lo establecido en el artículo 27, cumplimiento del fallo y lo contenido en su artículo 52, desacato, temas de estudio por parte de la Corte Constitucional, la cual en sentencia T-226 de 2016, expresa lo pertinente en relación con estos temas a saber:

Tabla 3

Desacato

Cumplimiento del fallo	Desacato
Es obligatorio	Es incidental Es un poder disciplinario que tiene el juez
Responsabilidad objetiva	Responsabilidad subjetiva
Es de oficio	A petición de parte Por la parte interesada Por Ministerio Público

Según lo indica la sentencia T-226/06 emitida por la Corte Constitucional (2006).

En igual sentido para que proceda un incidente de desacato, se debe acreditar i) el incumplimiento de lo ordenado en el respectivo fallo de tutela, por parte de quien debe cumplir; ii) Cuando se aparenta el cumplimiento, cumpliendo parcialmente; iii) Cuando la orden emitida en el fallo de tutela se cumple conforme a la interpretación que le da la persona que debe cumplir, y iv)

que el incumplimiento se presente porque quien lo debe cumplir, simplemente no lo hace porque no está de acuerdo, constituyendo en este último caso una responsabilidad subjetiva por incumplimiento a una orden judicial.

No obstante, a lo anterior, el desacato tiene un carácter correccional, tal como lo manifiesta la Corte Constitucional en Sentencia T-421 de 2003 en la que menciona como el incidente de desacato centra su interés en que se cumplan las órdenes impuestas en el recurso de amparo del cual es garante la tutela, aclara que la importancia del recurso no es la sanción sino el cumplimiento del fallo.

Así las cosas, y pese a que los fallos de tutela, se emiten siguiendo la Constitución, las disposiciones legales y la línea Constitucional con fuerza vinculante y de estricto cumplimiento, la realidad demuestra paradójicamente lo contrario, no resulta extraño observar la negación por parte de EPS, IPS y ESE, aún con un fallo de tutela en su poder, el cual está garantizando el derecho a la salud, atentar de manera directa con su inoperancia, el derecho a la vida, resultando ineficaz el trámite incidental, pues no cobra la validez perseguida con la decisión emitida, conforme lo enuncia Gabriel García Márquez (1996), en los colombianos cohabitan “la justicia y la impunidad; somos fanáticos del legalismo, pero llevamos bien despierto en el alma un leguleyo de mano maestra para burlar las leyes sin violarlas o para violarlas sin castigo” (como se cita en García, 2009, p. 20).

2.1. Incidente de desacato como juzgamiento disciplinario de quien incumple un fallo de tutela.

El incidente de desacato se encuentra regulado por los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991, como quedó descrito anteriormente, es un mecanismo coercitivo mediante el cual la persona que ha instaurado la acción de tutela y se le ha amparado su derecho fundamental a través

de un fallo proferido por un juez de la República, puede acceder ante el incumplimiento del mismo, por parte de la persona natural o jurídica a quien se ha dado la orden, para que se reitere su cumplimiento so pena de imponerse las sanciones establecidas por la ley.

El trámite incidental, proviene a petición de parte y se entiende como la potestad disciplinaria que tiene un Juez de la República para el cumplimiento de una orden judicial, tiene como finalidad la privación de la libertad de hasta 6 meses y sanción pecuniaria a quien no cumple la orden impartida.

Cabe anotar, que la Corte Constitucional en Sentencia SU 034 de 2018, ha enunciado unas subreglas o requisitos para el trámite incidental, así: a) la decisión de la tutela se torna improcedente si ya ha sido ejecutoriada la decisión del trámite de desacato, b) el cumplimiento de las causales para la aplicación de la acción de tutela contra providencias judiciales, c) debe haber consistencia entre lo planteado en la acción de tutela y el trámite del incidente de desacato, en ella no deben existir alegaciones nuevas y no se pueden solicitar nuevas pruebas.

Así las cosas, el trámite del incidente de desacato es un trámite especial, toda vez que no es susceptible de ningún recurso, trae inmersa la responsabilidad derivada del incumplimiento, diferente a la responsabilidad penal por fraude a resolución judicial, la imposición de la sanción por desacato es el poder disciplinario que tiene el Juez para el cumplimiento de la orden dada en el fallo de una acción de tutela y de igual forma, sobre la decisión del desacato, se ejerce el grado de consulta ante el superior funcional, como consecuencia de verificar que las sanciones impuestas sean aplicadas correctamente.

Ahora bien, la Corte Constitucional en principio no tiene la competencia para conocer trámites de incidente de desacato, no obstante, existen casos excepcionales para que esta Alta Corte conozca sobre el mismo, especialmente en los temas enunciados en los Autos 032 de 2011 y 113

de 2016, en ellos se enuncian la factibilidad de la competencia siempre que exista justificación objetiva, razonable y suficiente que se concrete en aspectos como son: a) cuando persiste la desobediencia del juez sobre el cumplimiento de la sentencia, b) cuando las medidas han sido insuficiente o ineficaces, c) cuando se emite n órdenes de alta complejidad y para lograr su efectividad se requiere de seguimiento permanente y/o nuevas determinaciones.

Teniendo en cuenta las subreglas indicadas por la Corte Constitucional y los casos en los cuales la Corte puede analizar el trámite incidental, será necesario precisar que se observan tanto factores subjetivos, como factores objetivos, los cuales son meramente enunciativos en los siguientes términos: será necesario enunciar en primer momento, el factor subjetivo, es decir, la responsabilidad de quien debe cumplir la orden, tanto de manera dolosa, como culposa, las razones del allanamiento a la orden impartida, considerar si el accionado pese a no cumplir la orden, manifiesta y demuestra que está haciendo todo lo posible para su cumplimiento (acción/inacción o su imposibilidad de cumplir) y en segundo momento, el factor objetivo, dentro del que se observará la imposibilidad fáctica de desarrollar la orden, el contexto socio-político y económico para cumplirla, la complejidad de la orden, la capacidad de la persona jurídica o persona natural para el cumplimiento, el plazo y la competencia funcional para poder verificar el respectivo fallo.

2.3. Incumplimiento de fallos de tutela por la EPS y formas de inobservancia del derecho a la salud.

Desde la Constitución de 1991, ha sido reiterativo el incumplimiento de los fallos de las acciones de tutela por parte de las EPS y EPS-S, no solamente aquellos prestadores privados, sino también los públicos, los cuales niegan y demoran la prestación de servicios de salud, basados en la ausencia de agenda, no hay inventario de medicamentos o asignando citas con varios meses de

retraso, por ello los usuarios del servicio de salud, como mecanismo urgente e idóneo para amparar su vida, acuden a la Acción de tutela para que se garantice la protección del derecho vulnerado.

Por consiguiente una vez se radica una acción de tutela, surtiendo el trámite correspondiente legal y en término, se profiere el respectivo fallo, el cual pese a ser proferido por un Juez de la República, se desconoce por la Entidades Prestadoras del Servicio de Salud, EPS, colocando a los pacientes en una situación de debilidad manifiesta pues aunque se ampara su derecho a la salud, no siempre su cumplimiento es efectivo y se hace indispensable iniciar trámites de incidente de desacato para la protección de la vida, cuyo derecho es inherente a la persona.

Conforme a lo anterior, la EPS y EPS-S continúan incumpliendo, excusados en que no hay recursos, no se cuenta con el número suficiente de profesionales de la salud y especialmente en que se garantizan los mínimos para los usuarios.

Las formas de inobservancia a la prestación del servicio de salud se pueden encontrar especialmente, en la no disponibilidad de especialistas, en la no entrega de medicamentos los cuales están sujetos a valoración de Comité Técnico Científico, en que no autorizan servicios solicitados por los médicos tratantes, en no ordenar insumos necesarios para la recuperación de los pacientes, denegación de servicios, en trabas administrativas y en un sinnúmero de negativas para la prestación eficiente del servicio y el derecho a la Salud.

Por consiguiente, lo que persigue la tutela es la protección de un derecho fundamental al emitirse un fallo y el resultado es la justiciabilidad del derecho fundamental en litigio y es justamente donde el poder jurídico del fallo de tutela debe ser eficaz y eficiente, para que la protección no solamente sea a lo que aspire un usuario de la Salud, sino que realmente se tenga como un valor dentro del Estado social de Derecho y por ello, el trámite incidental debe ser lo suficientemente fuerte para exigir el cumplimiento.

Acerca de la eficacia en el cumplimiento del fallo, es importante señalar su antónimo que se refiere a “la ineficacia o ausencia de idoneidad de los medios judiciales ordinarios” (Castro & Carvajal, 2021, p. 66), pues en algunos casos específicos la tutela no es suficiente y el desacato tampoco lo es, desapareciendo de alguna manera el poder dispositivo con el que cuentan los Jueces de la República, para la protección de Derechos, toda vez que son estos funcionarios los que están investidos de jurisdicción para hacer exigible el acatamiento de la orden impartida y de esta manera garantizar la protección, pero el desacato no alcanza a ser lo suficientemente fuerte, para la protección resuelta en la sentencia tutelar.

En cuanto a la inobservancia de la orden judicial del fallo constitucional de tutela, por parte de las diferentes entidades que conforman el sistema general de salud en Colombia, es necesario hacer hincapié en su cumplimiento, toda vez que,

La orden dada por un juez en una decisión de tutela busca asegurar el ejercicio material y efectivo de un derecho fundamental. Por ese motivo, la decisión adoptada por el juez está dirigida a eliminar la causa que dio origen a la amenaza o violación está llamada a cumplirse en los estrictos términos señalados por la autoridad judicial para conjurar la amenaza o la afectación. (Castro & Carvajal, 2021, p.150)

Así pues, dicha omisión por parte de la EPS o EPS-S, tiene su exigencia para el acatamiento lo dispuesto en el (Dec.2591, art. 27, 1991), cuando enuncia “...el juez podrá sancionar por desacato al responsable y al superior hasta que cumplan su sentencia” y es en este punto donde se debe analizar este procedimiento sancionatorio, partiendo de las múltiples sentencias que se profieren en los estrados judiciales.

Por ello, se evidencia el alto número de acciones de tutela instauradas, entre 1991 y 2008, pues desde este último, con la sentencia T-760 de 2008, sentencia referida a lo largo del escrito, se regularon determinados temas en torno a la salud.

Cabe anotar que, pese a que fue una sentencia de Tutela ha tenido un alcance de sentencia de unificación, ordenando tanto a los Despachos judiciales del país como a las entidades promotoras de salud, a su estricto cumplimiento, no obstante lo anterior, se continúan presentando acciones de tutela que solicitan la protección de este Derecho fundamental.

2.4. Análisis jurisprudencial sobre el poder disciplinario del trámite incidental

El recurso incidente de desacato, se encuentra reglamentado en el Decreto 2591 de 1991 artículo 52, el cual enuncia que quien incumpliere la orden de un fallo será sancionado con arresto hasta de 6 meses y con multa de hasta 20 SMLMV salvo en el caso de una consecuencia distinta y sin perjuicio de las sanciones penales. Dicha sanción se interpondrá por el mismo juez que conoció en primer momento la tutela, con el denominado trámite incidental el cual será consultado ante el superior funcional y se decidirá dentro de los 3 días siguientes en caso de revocación de la sanción.

Tal aparte normativo permite analizar que el trámite incidental, es un trámite especial y es entre otras, el poder disciplinario con el que cuenta un Juez Constitucional para imponer una sanción o aplicar una pena privativa de la libertad, ante la inobservancia de un fallo de tutela.

Cabe anotar, que el Juez instructor del desacato, tiene la facultad de modular orden de tutela en determinados casos, como: i) ante la no garantía efectiva de un derecho fundamental, cuando en el fallo de tutela se ha proferido una orden imposible; ii) cuando se evidencie una afectación grave, directa, cierta, manifiesta e inminente del interés público y iii) cuando se compruebe una orden no precisa.

En virtud de lo anterior la Corte Constitucional, también se ha pronunciado en diferentes sentencias, en relación con el incidente de desacato.

Así pues, partiendo de la técnica de investigación de línea jurisprudencial denominada ingeniería de reversa, se analizarán las sentencias de la Corte Constitucional, en las cuáles se ha referido al incidente de desacato, indicando de manera resumida su contenido.

Tabla 4

Sentencias del incidente de Desacato

Sentencia	Contenido
C-243/06	<p>Es por ello que la correcta interpretación y alcance del artículo 52 del Decreto 2591 de 1991, parcialmente demandado de <u>inexequibilidad</u>, no puede ser otro que el que se deduce de su tenor literal y del sentido natural y obvio de sus palabras: es decir, consagra un trámite incidental especial, que concluye con un auto que nunca es susceptible del recurso de apelación, pero que si dicho auto es sancionatorio, debe ser objeto del grado de jurisdicción llamado consulta, cuyo objeto consiste en que el superior jerárquico revise si está correctamente impuesta la sanción, pero que en sí mismo no se erige como un medio de impugnación. Y ello es así por cuanto el trámite de la acción de tutela es un trámite especial, preferente y sumario que busca la protección inmediata de los derechos fundamentales, lo cual implica una especial <u>relievanza</u> del principio de celeridad.</p>
C-367 de 2014	<p>Dentro del trámite del incidente de desacato de un fallo de tutela, el legislador en el Decreto 2591 de 1991, nunca señaló un término para resolver el mismo y ante esta ausencia legislativa y teniendo en cuenta la esencia del trámite tutelar, la Corte Constitucional, en decisión de constitucionalidad, enunció que dicho trámite debe resolverse en sentencia dentro del mismo término que se falla una acción de tutela, es decir en 10 días después de su apertura.</p>
T-271 de 2015	<p>En la sentencia en cita, la Corte Constitucional, señala la etapas que se deben surtir en el trámite incidental, las cuales se deben cumplir a efecto de garantizar el debido proceso, entre ellas, se encuentran, informar al accionante la apertura del trámite y requerirlo, para que informe las causas por las cuales no ha cumplido el fallo; se deberán practicar pruebas cuando se consideren necesarias; proferir el fallo y en caso de haberse sancionado al accionado, deberá remitir dicha decisión al superior funcional.</p>
C-411 de 2015	<p>En ésta sentencia, se enuncia el carácter coercitivo del incidente de desacato, en primer momento se refiere a la sanción económica o pecuniaria, que castiga al accionado hasta en 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes y como segundo punto se refiere a la pena privativa de la libertad, con una medida de arresto de hasta 6 meses, teniendo esta medida como correccional, más no de carácter penal.</p>

(CC, C-243/06, 2006; CC, C-364/14; 2014; CC, T-271/15, 2015 y CC, C-411/15, 2015).

Conforme a lo anterior, la Corte Constitucional se ha referido a este trámite como sancionatorio, del cual se puede precisar que tiene como finalidad o una sanción disciplinaria para castigar el incumplimiento del fallo tutelar o la imposición de una medida sancionatoria pecuniaria.

Es por ello que, el incidente de desacato es un medio procesal para que se pueda garantizar plenamente el Derecho fundamental vulnerado, según lo indica la sentencia T-271/15 emitida por la Corte Constitucional (2015):

Así mismo, el juez de tutela al tramitar el respectivo incidente tiene el deber constitucional de indagar por la presencia de elementos que van dirigidos a demostrar la responsabilidad subjetiva de quien incurre en desacato, por tanto, dentro del proceso debe aparecer probada la negligencia de la persona que desconoció el referido fallo, lo cual conlleva a que no puede presumirse la responsabilidad por el solo hecho del incumplimiento. De acuerdo con ello, el juzgador tiene la obligación de determinar a partir de la verificación de la existencia de responsabilidad subjetiva del accionado cuál debe ser la sanción adecuada, proporcionada y razonable a los hechos.

Pese a lo anterior, el trámite incidental con las reglas referidas, hace que se debilite el fallo de tutela, pues aplicando los principios generales del derecho las EPS, EPS-S y ESE-S, se refugian en que nadie está obligado a lo imposible y de esta manera, se han presentado fallecimientos y se han generado graves deterioros y daños a los usuarios de la salud en Colombia.

Capítulo Tercero

3. Tratamiento de la acción de tutela, frente al tema de salud en Colombia en números

Como se ha enunciado en la presente investigación, el tema del Derecho a la salud y su amparo a través de la Acción de tutela desde el año 1992, ha variado, es por ello, que es necesario evidenciar estadísticas que permitan de una manera práctica observar cuáles han sido los cambios en números, para el amparo del derecho fundamental en estudio, como quiera, que la salud como Derecho fundamental y autónomo no se concibió de esta manera desde que la Corte Constitucional, iniciara sus actividades como entidad encargada de la salvaguarda de los principios, reglas, normas y valores consagrados en la Carta Política, sino que fue adquiriendo autonomía de Derecho fundamental, a través de la jurisprudencia proferida por esta alta corporación.

Es así que, las cifras en relación con el amparo a este derecho es indispensable para tema en estudio, por consiguiente, se señalarán en números la cantidad de tutelas presentadas en Colombia, seguimiento realizado por la Corte Constitucional y la Defensoría del Pueblo.

Tabla 5

Tutelas presentadas para el amparo del Derecho a la salud, según la Corte Constitucional

Año	Tutelas que invocan el amparo del derecho a la salud
1999	21.301
2000	24.843
2001	34.319
2002	42.734
2003	51.944
2004	72.033
2005	81.017
2006	96.226
2007	107.238
2008	142.957
2009	100.490
2010	94.502
2011	105.947
2012	114.313
2013	115.147
2014	118.281
2015	151.213
2016	163.977
2017	197.655
2018	207.734
2019	207.368
2020	81.889
2021	88.133

Adaptado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/lacorte/estadisticas.php>

De manera general, entre el año 1992 a 2021, se evidencia que las acciones de tutela instauradas, ha estado en continuo crecimiento, ello podría entenderse como la inoperancia de las entidades frente a una respuesta oportuna, eficaz y eficiente, ente las necesidades de los asociados y ante la vulneración de este Derecho se acude a esta acción constitucional.

De otra parte, las estadísticas del Consejo Superior de la Judicatura, cuyo seguimiento se ha efectuado de manera discriminada a partir del año 2016 y de conformidad con el formulario del Sistema Integrado de Estadística Judicial SIERJU, el cual debe ser alimentado por parte de cada uno de los Despachos Judiciales a nivel nacional, se evidencia por parte del Consejo Superior de la Judicatura la necesidad de desagregar de manera detallada los Derechos fundamentales más tutelados, y particularmente el Derecho a la Salud, de la siguiente manera:

Tabla 6

Tutelas del derecho fundamental a la salud

AÑO	Tutela a la Salud
2016	193.928
2017	229.983
2018	244.287
2019	236.419
2020	106.507
2021	118.670

Adaptado de: Informe al Congreso, Consejo Superior de la Judicatura, 2021

Respecto de las cifras correspondientes a los años 2020 y 2021, es necesario recordar que desde el mes de marzo de 2020, se declaró al SARS-Cov 2 o COVID 19, por parte de la OMS,

como pandemia, razón por la cual todos los recursos y atención estaban dirigidos a evitar su propagación, situación que conlleva a que la prestación del servicio médico, estuviese orientado a esta enfermedad que ha afectado a toda la humanidad, no obstante y dentro del ejercicio profesional, se atendieron tutelas de Salud, no en igual cantidad que en años anteriores, pero de igual forma se tuvo conocimiento de las mismas.

Es importante precisar, que de manera notable se evidencian diferencias significativas entre las estadísticas de la Corte Constitucional y Defensoría del Pueblo, frente a las estadísticas presentadas por el Consejo Superior de la Judicatura, así:

Tabla 7

Diferencias en estadísticas de los fallos de acciones de tutela en materia de salud

ESTADÍSTICAS		
AÑO	Corte Constitucional y Defensoría del Pueblo	Consejo Superior de la Judicatura
2016	163.977	193.928
2017	197.655	229.983
2018	207.734	244.287
2019	207.368	236.419
2020	81.899	106.507
2021	88.133	118.670

Adaptado de: Informe al Congreso, Consejo Superior de la Judicatura, 2021 Y
<https://www.corteconstitucional.gov.co/lacorte/estadisticas.php>

Lo anterior obedece a que el sistema de estadísticas SIERJU, implementado por el Consejo Superior de la Judicatura se implementó de manera desagregada, desde el año 2016, pues con el

sistema de estadísticas anterior, simplemente se hacía seguimiento a la gestión judicial de manera general, es decir simplemente número de procesos y número de tutelas, sin desagregar el tipo de proceso o el Derecho vulnerado en la acción de tutela. Por ello desde el año 2016, el formulario que se debe diligenciar por cada uno de los Despachos Judiciales, se encuentra desagregado, de acuerdo a las diferentes actuaciones surtidas dentro de la administración de justicia.

3.1. Perspectivas de la respuesta al trámite tutelar en salud, después de la Sentencia T-760 de 2008

La congestión judicial ha sido un tema de relevancia política, social y económica, más aún cuando en determinados trámites constitucionales, como la Acción de tutela y el habeas corpus se tienen términos perentorios, para proceder a emitir un fallo, en el primer asunto 10 días y en el segundo 36 horas, y conforme ha quedado expuesto en cifras, se denota que la Acción de tutela ocupa un número significativo dentro de la labor judicial, el cual requiere de toda la atención y respuesta pronta, so pena de investigaciones y sanciones disciplinarias a los servidores públicos.

Ahora bien, respecto de trámite de la acción de tutela, y en el ejercicio profesional desde el año 2014, en mi caso particular, han fallecido, seis (6) accionantes, por la falta de cumplimiento a un fallo emitido, situación que sin duda pone en cuestionamiento el alcance obligatorio de una orden judicial por parte de quienes prestan el servicio de salud, o en la mayoría de trámites incumplen o cumplen parcialmente, dando origen al trámite incidental, con el que se busca la protección definitiva, porque no se pretende la privación de la libertad, pero sí que se preste el servicio para garantizar la salud y la vida del usuario que accede a la administración de justicia.

Por ello, conforme a los derechos progresivos se ha buscado salvaguardar este Derecho fundamental a la Salud, especialmente después de la Sentencia T-760 de 2008 que marca un antes

y un después en el tema de salud en Colombia, toda vez que indicó, el aspecto económico y progresivo de este derecho, el cual permite al titular del mismo, exigir vía judicial la protección, cuyo aspecto entraña el deber ser del Estado, dentro de los cuales encontramos, Políticas públicas definidas dirigidas a garantizar la protección de Derechos y el fácil acceso a la prestación de los servicios.

Con posterioridad a la Sentencia T-760 de 2008, en la cual se resolvió unificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) del régimen contributivo y subsidiado, definir los contenidos del POS en relación con la prestación de servicios médicos, respetando la integralidad del servicio público de salud, se realicen por las entidades de control, los seguimientos necesarios para el estricto cumplimiento del amparo del derecho a la Salud, en relación con la prestación de servicios especializados, entrega de medicamentos, las diferentes solicitudes que realicen los usuarios y la prestación oportuna, eficaz y eficiente de los servicios que prestan las distintas entidades prestadoras del servicio de salud, la Corte Constitucional ha dispuesto la creación de una Sala de Seguimiento, a partir del 1º de abril de 2009, conformada por tres Magistrados de esta Corporación, para garantizar el cumplimiento de lo ordenado en sentencia T-760 de 2008, a la cual se puede acceder, a través de la página de la Corte Constitucional, en la que se encuentra el respectivo link, para que cualquier ciudadano pueda consultar las diferentes disposiciones en materia de Salud, encontrando, el seguimiento de diferentes actores de la sociedad civil, entidades públicas y pronunciamientos internacionales.

Cabe anotar que, desde esta Sentencia, la Corte Constitucional se pronuncia a través de Autos con carácter vinculante, los cuales buscan la protección integral del Derecho a la Salud, garantizando la no regresividad respecto de este Derecho fundamental, para lo cual ha emitido los siguientes autos específicos:

Tabla 8

Autos que buscan protección integral al Derecho fundamental de la Salud

AUTOS (DD/MM/AAAA)	DESCRIPCIÓN
<u>1. Auto de 13/07/2009</u>	Seguimiento al cumplimiento de la orden 30.
<u>2. Auto 145 de 2011</u>	Seguimiento al cumplimiento de la orden 30
<u>3. Auto de 06/06/2012</u>	Seguimiento al cumplimiento de la orden 30.
<u>4. Auto de 05/06/2013</u> <u>Trámite de Seguimiento</u>	Solicitó conceptos a expertos.
<u>5. Auto de 30/07/2013</u>	Solicitó información al Viceministerio de Salud previo a resolver petición de acceso de investigadores a archivo de la Corte Constitucional.
<u>6. Auto de 09/09/2013</u> <u>Trámite de Seguimiento</u>	Corrió traslado al Ministerio de Salud y Protección Social de las observaciones y propuestas presentadas por la sociedad civil sobre los informes de medición de acciones de tutela y requirió información.
<u>7. Auto de 16/09/2013</u>	Autorizó al Ministerio de Salud y Protección Social a acceder a la base de datos sobre acciones de tutela 2013.
<u>8. Auto de 25/11/2013</u>	Autorizó al Ministerio de Salud y Protección Social a acceder a la base de datos sobre acciones de tutela correspondiente a los años 2010 a 2012.
<u>9. Auto 041 de 2014</u>	Negó la solicitud presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la modificación del plazo para la entrega del informe de medición de acciones de tutela.
<u>10. Auto 061 de 2014</u>	Autorizó el ingreso del Ministerio de Salud y Protección Social a la Secretaría General de la Corte Constitucional para recaudo de información.
<u>11. Auto 225 de 2014</u>	Resolvió la solicitud presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la metodología fijada en el Auto 061 de 2014.
<u>12. Auto de 05/09/2014</u> <u>Trámite de Seguimiento</u>	Solicitó concepto a Peritos Constitucionales Voluntarios e información al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo.
<u>13. Auto de 06/02/2015</u>	Solicitud de información de tutelas de Minsalud

<u>14. Auto 044 de 2015</u>	Autorizó el ingreso a la Secretaría General de la Corte Constitucional del personal que designe el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de recaudar la información sobre los expedientes de acciones de tutela cuyo objeto sea la protección del derecho a la salud.
<u>15. Auto de 22/06/2015</u>	Resuelve petición elevada por la funcionaria del Ministerio Therly Farjeth Hernández Murcia
<u>16. Auto de 30/06/2015</u>	Petición Minsalud - Remitir reporte de ingreso
<u>17. Auto 442 de 2015</u>	Convocatoria a sesión técnica motivada por la falta de respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a las solicitudes de información de la Defensoría del Pueblo.
<u>18. Auto 520 de 2015</u>	Nueva fecha de la convocatoria a sesión técnica motivada por la falta de respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a las solicitudes de información de la Defensoría del Pueblo
<u>19. Auto de 22/01/2016</u>	Ampliación plazo ingreso de Minsalud a la Corte Constitucional
<u>20. Auto de 18/02/2016</u>	Respuesta solicitud Héctor Toloza Martínez sobre estado de cosas inconstitucional
<u>21. Auto de 14/03/2016</u>	Reiteración remisión de base de datos a Minsalud provenientes de Auto de 22 de Enero de 2016
<u>22. Auto de 20/04/2016</u>	Nueva autorización de ingreso de funcionarios del Minsalud a la Corte Constitucional para la recolección de datos (Este auto cita al de 30 de Abril de 2014 que se encuentra en la carpeta genéricos años 2014)
<u>23. Auto de 20/04/2016</u>	Solicitud entrega información auto de 22-01-16
<u>24. Auto de 29/07/2016</u>	Por medio del cual se solicita a los peritos constituciones (CSR, fundación para la educación superior, fedesarrollo y César Rodríguez Garavito) y al Ministerio de Salud, responder los interrogantes planteados en dicha providencia sobre la metodología implementada por el Ministerio de Salud y la Protección Social sobre medición de las tutelas.
<u>25. Auto_590-16 Seguimiento al cumplimiento orden 30</u>	
<u>26. Auto 05/12/17</u>	Solicitud de acceso a información de conformidad con los autos 061 de 2014 y 225 de 2014.
<u>27. Auto 05-02-2018</u>	Ampliación del plazo de Autorización de ingreso a la Secretaría General de la Corte Constitucional al Ministerio de Salud y Protección Social.
<u>28. Auto 29-11-2018</u>	Ampliación del plazo al Ministerio de Salud y Protección Social, para ingresar a recaudar información con destino a la medición de las acciones de tutela.
<u>29. Auto 02-10-18 Prorroga al Ministerio y Acemi presentación informe Orden 30</u>	Solicitud de prórroga al plazo otorgado en el auto de fecha 6 de septiembre de 2018 presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social y Acemi.

<u>30. Auto 073 DE 2019</u>	Convocatoria a sesiones técnicas y decreto de pruebas.
<u>31. Auto de 12-03-19</u>	Solicitud allegada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
<u>32. Auto de 10-04-19</u>	Traslado del informe presentado por el Ministerio de Salud y Protección Social al grupo de peritos constitucionales voluntarios, decreto de pruebas al Ministerio de Salud y solicitud de información a la Procuraduría General de la Nación.
<u>33. Auto 06-05-19</u>	Solicitud de prórroga para remisión de información formulada por Gestarsalud y la Comisión de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 y por una Reforma Estructural en Salud.
<u>34. Auto A077A del 2020</u>	Valoración de cumplimiento orden treinta.
<u>35. Auto del 05/08/2020</u>	Remisión de solicitud allegada por el Ministerio de Salud y Protección Social a la Secretaría General de la Corte Constitucional.
<u>36. Auto del 21/04/2021</u>	Dejar sin efectos el auto del 21 de abril de 2021, mediante el cual se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social la remisión del informe ordenado en el auto 077A de 2020.
<u>37. Auto del 29/04/2021</u>	Traslado del informe presentado por el Ministerio de Salud y Protección Social al grupo de peritos constitucionales voluntarios, decreto de pruebas al Ministerio de Salud y solicitud de información a la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo.
<u>38. Auto 23-06-21 concede prórroga</u>	Concede prórroga
<u>39. Auto 440 de 2021</u>	Valoración de cumplimiento orden trigésima
<u>40. Auto 440 de 2021</u>	Valoración de cumplimiento orden trigésima
<u>41. 26-10-21 Autoriza ingreso de un funcionario a la Corte</u>	Autorización de ingreso
<u>42. Auto 25-01-22</u>	Petición allegada por el Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de que se autorice su ingreso a la Secretaría General para la revisión de expedientes de tutela

Tomado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos%20especificos/?orden=30>

Así mismo, desde 2008 al 2022 se han proferido 165 autos genéricos que tratan el tema del Derecho fundamental a la Salud.

En el mismo sentido, en la Sentencia en mención, en su parte resolutive ordenó al Ministerio de Salud y Protección social, presentar un informe anual a: 1. la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, 2. la Procuraduría General de la Nación y 3. a la Defensoría del Pueblo, en donde se evidencien en cifras las acciones de tutela instauradas para amparar el derecho a la Salud, explicando las razones del incumplimiento y desde el año 2008, se han presentado diez (10) informes dando cumplimiento a tal requerimiento.

De otra parte, se viene interactuando con diferentes actores de la sociedad civil para hacer tal seguimiento con entidades como son: La Confederación Colombiana de Consumidores, El Movimiento Nacional por la Salud y la Seguridad Social, La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME), El Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad (Dejusticia) y La Asociación Médica Sindical (ASMEDAS Nacional), entre otras.

Es de tal importancia la protección del Derecho a la Salud, que, a efecto de evitar la vulneración del mismo, la Corte Constitucional asume la protección, seguimiento y salvaguarda de este derecho consagrado en el texto de la Carta Política.

3.2. Estadísticas del incumplimiento de los fallos de tutela en materia de salud, por los cuales se ha hecho necesario adelantar incidentes de desacato (CSde la Jud.).

Según las estadísticas que rinde el Consejo Superior de la Judicatura al congreso, se observan los siguientes datos acerca del incumplimiento de órdenes impartidas en fallos de tutela, de la siguiente manera:

Tabla 9

Incidentes de desacato presentados, por el derecho fundamental de la salud

Incidentes de desacato/año	Número de incidentes presentados	Apertura de incidentes	Sanción	Archivo
2017	131.444	65.722	14.459	51.263
2018	216.434	158.127	53.429	104.698
2019	217.344	159.775	54.336	105.439
2020	91.402	89.014	30.265	58.749
2021	88.594	88.594	17.699	70.895

Adaptado de: Informe al Congreso, Consejo Superior de la Judicatura, 2021

Respecto del trámite del incidente de desacato, es menester precisar que se inicia una vez se acredita con certeza el incumplimiento de un fallo de tutela, para lo cual después de hacer hasta dos requerimientos, sin obtener respuesta favorable sobre el cumplimiento del mismo, mediante auto se da apertura a dicho trámite el cual debe ser resuelto en el término de 10 días conforme a la Sentencia C-367 de 2014, de otra parte, y pese a proferir el fallo sancionando o en casos excepcionales ordenando el arresto, la decisión debe remitirse a consulta ante el superior funcional, situación que en algunos casos y conforme a la espera de decisión definitiva el accionante pierde su bien jurídico tutelado más importante, como es la vida.

Igualmente, a través de la Corte Constitucional y posterior al año 2008, se viene haciendo un control juicioso por parte del ente Constitucional, a efecto de garantizar la prestación del servicio de salud.

Conclusiones

Con la presente investigación se pone de presente, que dentro de las transformaciones sociales, especialmente los cambios significativos en las últimas tres décadas, en los entornos, económicos, sociales, culturales, generacionales, familiares y de tecnología, entre otros, los Derechos consagrados en nuestra Carta Política también se han transformado, resaltando especialmente el tema en estudio, pues el Derecho a la Salud que pertenecía a los Derechos Económicos, Sociales y culturales, en el ámbito estatal, por la necesidad de protección, pasó de segunda generación a primera generación, por la necesidad de regular temas inherentes a la prestación de un servicio público, al cual pueden y deben acceder todos los habitantes del territorio Colombiano.

Es por ello, que si bien la salud en concreto, no hacía parte de una lista taxativa de derechos, ha sido objeto de análisis y proyección dentro del desarrollo del Estado Social de Derecho establecido desde 1991, a través de políticas públicas y medios inclusivos que permitan que su prestación, sea lo más eficaz posible, situaciones que pese a los múltiples esfuerzos de diferentes entidades tanto del Nivel Ejecutivo como de la Rama Judicial y entes de Control para amparar este derecho fundamental por parte de pronunciamientos constitucionales y seguimientos, este derecho se ve aún vulnerado, porque aún existe negación de servicios, de medicamentos, de procedimientos, de servicios necesarios para amparar la vida de los asociados, aspectos que se convierten en una misión o un reto imposible para su protección real.

En igual sentido, aunque existan convenios y tratados internacionales y poderes de cumplimiento en cabeza de los jueces de la República, en oportunidades, la práctica judicial en materia de Acciones de Tutela, específicamente del derecho a la salud, deja un sinsabor, pues pese a implementar control de convencionalidad, y cumplir con las decisiones jurisprudenciales

proferidas por la Corte Constitucional y el Consejo de Estado, aún no se logra la protección definitiva que solicitan los usuarios de la Administración de Justicia, especialmente para amparar su vida por su estado de salud.

En igual sentido es importante destacar que la Corte Constitucional al analizar este tema de gran sensibilidad social, y en cumplimiento de los estándares internacionales incorporados en nuestro ordenamiento legal, como el pacto de Derechos Sociales y Culturales, el Protocolo de San Salvador, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, La Declaración de Alma Ata, la Declaración de Lisboa, entre otras, ha querido proporcionar las herramientas necesarias para que no existan más vulneraciones al derecho a la salud, por cuanto las disposiciones legales como la Ley 100 de 1993 y la Ley estatutaria de Salud 1751 de 2015, continúan con un déficit para la garantía seria de este derecho fundamental, es por ello que frente a ese vacío de cumplimiento o exigibilidad de derechos (Salud) la Corte Constitucional con la sentencia T-760 de 2008, buscó propender por una protección más efectiva a este derecho fundamental y en cumplimiento a los requerimientos internacionales, también se asigna una labor de seguimiento, impartiendo en igual sentido órdenes a diferentes entidades del nivel ejecutivo y órganos de control para el cumplimiento de los fallos de tutela en materia de salud.

Sobre el particular, el derecho a la salud en ocasiones pasa a ser muy romántico, pues si bien, existe la norma, la misma en algunos momentos se vuelve muy frágil, pues aunque se pertenezca a un régimen de salud dentro del sistema contributivo, subsidiado o regímenes especiales como el Magisterio o las fuerzas militares, se observa que en todas las entidades prestadoras del servicio de salud, existe vulneración por la inoperante prestación de servicios, siempre amparadas en la falta de presupuesto, el poco personal, asignación de citas con períodos mayores a seis meses, negación de medicamentos para tratar enfermedades catastróficas o

huérfanas e igualmente en ocasiones por la negación de insumos como una silla de ruedas, o una crema para enfermedades de la piel (por no ser POS) o la negación de un servicio de enfermería, pese a que las personas cuenten con traqueotomía y posean colostomía, sin que sus familiares tengan conocimientos de primeros auxilios o de enfermería, la verdad estas situaciones conllevado a observar la realidad de Colombia, especialmente en este tema tan sensible, pues a lo largo de la historia, nuestro país no ha logrado encontrar planteamientos gubernamentales para una prestación de calidad.

De otra parte, es menester reconocer, que la acción de tutela es un logro dentro de un Estado social de Derecho, en el tema del derecho a la salud, aunque en algunos casos se torne inoperante, pues el querer del servidor judicial, es proteger un derecho fundamental, pero, el propio derecho, se ve obstaculizado por la falta de una política pública seria y constante en el tiempo, a efecto de evitar actos de corrupción que afectan directamente a los afiliados en el régimen de salud.

En el mismo sentido, al dar trámite a un incidente de desacato, el mismo no contaba con un término razonable para ser decidido, pues se permitía al Juez, tomar el tiempo razonable para emitir una decisión sobre el particular, cuyo término podía ser de hasta seis meses y solamente es a partir del año 2014 (Sentencia C-367), se señala un plazo para decidir de fondo el mismo, el cual después de su apertura, se tendrán 10 días para emitir su decisión, la cual de manera obligatoria y antes de la implementación de la sanción impuesta, está sujeta a consulta ante el superior funcional.

Todo lo anterior, para manifestar la necesidad de modificar el trámite incidental a efecto de que la sanción por incumplimiento a un fallo de tutela, no solamente sea la imposición de una sanción pecuniaria, pues en definitiva se está afectando nuevamente el erario público debido a que la sanción no sale del patrimonio del representante legal de la entidad, sino del propio presupuesto de la entidad prestadora del servicio de salud, por ello el trámite del incidente de desacato debe ser

modificado en el sentido de buscar una herramienta como una sanción en el ejercicio profesional o imponer preceptos más estrictos en materia disciplinaria, a efecto de garantizar el cumplimiento de un fallo de tutela.

De esta forma, aunque se cumplan los fallos de tutela en materia de salud, en algunas ocasiones no es suficiente, porque no podemos esperar a que muera ni una sola persona, porque no se cumple ni un fallo tutelar y tampoco el fallo incidental.

Referencias

- Arenas, G. (2007). *El Derecho Colombiano a la Seguridad Social*. *Revista Legis*.
- Bobbio, N. (2005). *Teoría general del derecho*. Bogotá, Temis.
- Carrera, L. (2011). *La acción de tutela en Colombia*. *Revista IUS vol 5 N° 27*, 72-94.
- Carvajal, J. y Guzmán, A. (2017). *Las instituciones del Sistema Interamericano de Protección a los Derechos Humanos: un análisis a sus procedimientos y orientación estratégica*, *Revista Republicana, No 22*, 183-207.
- Carvajal, J. y Guzmán, A. (2018). *Derecho, Constitución y ciudadanía: reflexiones a partir del tratamiento jurídico del apátrida en Colombia*, en *La interacción jurisdiccional: El derecho entre lo nacional y lo internacional*. Bogotá: Universidad La Gran Colombia. 91-110.
- Carvajal, J. (2011). *La sociología jurídica y el Derecho*. *Revista Prolegómenos*. Vol. XIV (27), 119. <https://doi.org/10.18359/prole.2402>
- Carvajal, C. & Castro, L. (2020). *Acciones constitucionales módulo I*. Imprenta nacional de Colombia
- Castillo, F. (2009). *La incidencia de la acción de tutela en la implementación de las políticas públicas*. *Revista Vniversitas*, 35-54.
- CESCR.(2000).acnur.org.<https://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf?view>
- Constitución Política de Colombia. [Const. P]. (1991). Colombia: Legis, 11va ed.
- Corte Constitucional, [CC] Junio 5, 1992. M.P.:C. Angarita. Sentencia T-039/92. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-406-92.htm>
- Corte Constitucional, [CC] Agosto 11, 1992. M.P.:S.Rodrigue z y J. Sanin. Sentencia T-484/92. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-484-92.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 10, 1992. M.P.:C. Angarita. Sentencia T-452/92. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-452-92.htm>

Corte Constitucional, [CC] Agosto 13, 1992. M.P.: E. Cifuentes. Sentencia T-491/92. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-491-92.htm>

Corte Constitucional, [CC] Agosto 21, 1992. M.P.: E. Cifuentes. Sentencia T-499/92. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-499-92.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 2, 1992. M.P.: C. Angarita. Sentencia T-548/92. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-548-92.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 26, 1992. M.P.: J. Sanin. Sentencia T-571/92. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-571-92.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 16, 1992. M.P.:A. Martínez. Sentencia T-613/92. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-613-92.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 16, 1992. M.P.:A. Martínez. Sentencia T-613/92. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1992/T-613-92.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 22, 1993. M.P.: V. Naranjo. Sentencia T-472/93. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1993/T-472-93.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 28, 1993. M.P.: V. Naranjo. Sentencia T-494/93. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1993/T-494-93.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 22, 1993. M.P.: V. Naranjo. Sentencia T-472/93. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1993/T-472-93.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 15, 1993. M.P.: E.Cifuentes. Sentencia T-597/93. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1993/T-597-93.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 22, 1994. M.P.: J.G.Hernández. Sentencia T-068/94. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1994/T-068-94.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 11, 1994. M.P.: A. Martínez. Sentencia T-0174/94. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1994/T-174-94.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 14, 1994. M.P.: J.G. Hernández. Sentencia T-576/94. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1994/T-576-94.htm>

Corte Constitucional, [CC] Junio 23, 1995. M.P.: A. Martínez. Sentencia T-271/95. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1995/T-271-95.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 12, 1995. M.P.: A. Barrera. Sentencia T-409/95. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1995/T-409-95.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 28, 1997. M.P.: A. Martínez. Sentencia C-251/97. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1997/su111-97.htm>

Corte Constitucional, [CC] Marzo 6, 1997. M.P.: E. Cifuentes. Sentencia SU111/97. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1997/su111-97.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 25, 1997. M.P.: A. Martínez. Sentencia SU480/97. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1997/su480-97.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 3, 1997. M.P.: A. Barrera. Sentencia SU039/97. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1997/SU039-97.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 21, 1998. M.P.: F. Morón. Sentencia T-236/98. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1998/T-236-98.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 27, 1998. M.P.: F. Morón. Sentencia T-260/98. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1998/T-260-98.htm>.

Corte Constitucional, [CC] Agosto 3, 1998. M.P.: A. Martínez. Sentencia T-395/98. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1998/T-395-98.htm>.

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 11, 1998. M.P.: V. Naranjo. Sentencia T-489/98. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1998/T-489-98.htm>.

Corte Constitucional, [CC] Noviembre 9, 1998. M.P.: F. Morón. Sentencia T-645/98. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1998/T-645-98>.

Corte Constitucional, [CC] Noviembre 27, 1998. M.P.: F. Morón. Sentencia T-732/98. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1998/T-732-98.htm>.

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 4, 1998. M.P.: A. Martínez. Sentencia T-757/98. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1998/T-732-98.htm>.

Corte Constitucional, [CC] Noviembre 18, 1999. M.P.: C. Gaviria. Sentencia T-926/99. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1999/T-926-99.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 2, 1999. M.P.: A. Tafur. Sentencia T-975/99. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/1999/T-975-99.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 22, 2000. M.P.: J.G. Hernández. Sentencia T-150/00. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2000/T-150-00.htm>.

Corte Constitucional, [CC] Agosto 9, 2000. M.P.: A. Martínez. Sentencia T-1036/00. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2000/T-1036-00.htm>

Corte Constitucional, [CC] Agosto 25, 2000. M.P.: A. Martínez. Sentencia T-1120/00. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2000/T-1120-00.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 6, 2000. M.P.: A. Beltrán. Sentencia C-1165/00. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2000/C-1165-00.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 14, 2000. M.P.: A. Martínez. Sentencia T-1204/00. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2000/T-1204-00.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 17, 2001. M.P.: J. Córdoba. Sentencia T-389/01. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2001/T-389-01.htm>.

Corte Constitucional, [CC] Mayo 31, 2001. M.P.: M. Monroy. Sentencia T-564/01. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2001/T-564-01.htm>

Corte Constitucional, [CC] Junio 15, 2001. M.P.: M. Cepeda. Sentencia T-636/01. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2001/T-636-01.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 11, 2001. M.P.: M. Monroy. Sentencia T-1081/01. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2001/T-1081-01.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 24, 2002. M.P.: E.Montealegre. Sentencia C-791/02. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/C-791-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 28, 2002. M.P.: A. Tafur. Sentencia T-134/02. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-134-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Marzo 21, 2002. M.P.: A. Tafur. Sentencia T-219/02. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-219-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 2, 2002. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-329/02. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-329-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 30, 2002. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-434/02. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-434-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 5, 2002. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-723/02. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-723-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 19, 2002. M.P.: M. Monroy. Sentencia T-775/02. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-775-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 26, 2002. M.P.: M. Monroy. Sentencia T-799/02. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-799-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Noviembre 7, 2002. M.P.: J. Córdoba. Sentencia T-956/02. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-956-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 2, 2002. M.P.: M. Monroy. Sentencia T-1060/02. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2002/T-1060-02.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 16, 2003. M.P.: M. Monroy. Sentencia T-002/03. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2003/T-002-03.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 23, 2003. M.P.: A. Beltrán. Sentencia T-018/03. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2003/T-018-03.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 30, 2003. M.P.: A. Beltrán. Sentencia T-046/03. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2003/T-046-03.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 30, 2003. M.P.: E. Montealegre. Sentencia T-061/03. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2003/T-061-03.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 30, 2003. M.P.: E. Montealegre. Sentencia T-062/03. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2003/T-062-03.htm>

Corte Constitucional, [CC] Marzo 10, 2003. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-202/03. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2003/T-202-03.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 31, 2003. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-1048/03. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2003/T-1048-03.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 31, 2003. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-1050/03. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2003/T-1050-03.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 15, 2004. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-007/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-007-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 26, 2004. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-036/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-036-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 27, 2004. M.P.: E. Montealegre. Sentencia C-038/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/C-038-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Marzo 5, 2004. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-211/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-211-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 15, 2004. M.P.: M. Monroy. Sentencia T-338/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-338-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 27, 2004. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-538/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-538-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Agosto 5, 2004. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-736/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-736-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 1, 2004. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-945/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-945-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 8, 2004. M.P.: J. Araujo. Sentencia T-974/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-974-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 19, 2004. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-1020/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-1020-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 21, 2004. M.P.: A. Tafur. Sentencia T-1037/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-1037-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 28, 2004. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-1075/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-1075-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 28, 2004. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-1076/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-1076-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Noviembre 4, 2004. M.P.: A. Tafur. Sentencia T-1097/04. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-1097-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 3, 2004. M.P.: J. Córdoba. Sentencia T-1209/04.
(Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2004/T-1209-04.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 3, 2005. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-086/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-086-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 11, 2005. M.P.: J. Córdoba. Sentencia T-117/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-117-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 17, 2005. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-139/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-139-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Marzo 11, 2005. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-227/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-139-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 1, 2005. M.P.: J. Córdoba. Sentencia T-308/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-308-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 4, 2005. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-322/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-322-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 15, 2005. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-412/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-412-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Septiembre 1, 2005. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-912/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-912-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 13, 2005. M.P.: A. Tafur. Sentencia T-1313/05. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-1313-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 15, 2005. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-1328/05. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-1328-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 15, 2005. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-1330/05. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-1330-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Diciembre 15, 2005. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-1331/05. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2005/T-1331-05.htm>

Corte Constitucional, [CC] Marzo 29, 2006. M.P.: C. Vargas. Sentencia C-243/06. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/C-243-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 4, 2006. M.P.: J. Araujo. Sentencia T-265/06. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-265-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 19, 2006. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-305/06. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-305-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 19, 2006. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-308/06. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-308-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Abril 28, 2006. M.P.: J. Córdoba. Sentencia T-330/06. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-330-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 11, 2006. M.P.: J. Araujo. Sentencia T-362/06. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-362-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 6, 2006. M.P.: A. Tafur. Sentencia T-514/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-514-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 11, 2006. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-527/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-527-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 18, 2006. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-562/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-562-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 19, 2006. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-566/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-305-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Agosto 3, 2006. M.P.: J. Araujo. Sentencia T-617/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-617-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Agosto 17, 2006. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-672/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-672-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 12, 2006. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-837/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-837-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 13, 2006. M.P.: J. Córdoba. Sentencia T-846/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-846-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Octubre 13, 2006. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-852/06. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-852-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Noviembre 27, 2006. M.P.: J. Córdoba. Sentencia T-984/06. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2006/T-984-06.htm>

Corte Constitucional, [CC] Enero 25, 2007. M.P.: A. Tafur. Sentencia T-026/07. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2007/T-026-07.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 1, 2007. M.P.: H. Sierra. Sentencia T-060/07. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2007/T-060-07.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrero 15, 2007. M.P.: N. Pinilla. Sentencia T-102/07. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2007/T-102-07.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 10, 2007. M.P.: J. Araujo. Sentencia T-361/07. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2007/T-361-07.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 10, 2007. M.P.: J. Araujo. Sentencia T-515/07. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2007/T-515-07.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 12, 2007. M.P.: C. Vargas. Sentencia T-524/07. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2007/T-524-07.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 27, 2007. M.P.: R. Escobar. Sentencia T-561A/07. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2007/T-561A-07.htm>

Corte Constitucional, [CC] Junio 19, 2008. M.P.: M- Monroy. Sentencia T-607/08. (Colombia). Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2008/T-601-08.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 31, 2008. M.P.: M. Cepeda. Sentencia T-760/08. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2015/T-760-08.htm>

Corte Constitucional, [CC] Noviembre 19, 2008. M.P.: M. Cepeda. Sentencia C-1141/08. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2008/C-1141-08.htm>

Corte Constitucional, [CC] Marzo 30, 2011. M.P.: J. Henao. Sentencia C-C-228/11. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2011/C-228-11.htm>

Corte Constitucional, [CC] Junio 11, 2014. M.P.: M. González. Sentencia C-367/14. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2014/C-367-14.htm>

Corte Constitucional, [CC] Mayo 12, 2015. M.P.: M. González. Sentencia T-271/15. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2015/T-271-15.htm>

Corte Constitucional, [CC] Julio 1, 2015. M.P.: M. Calle. Sentencia C-411/15. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2015/C-411-15.htm>

Corte Constitucional, [CC] Febrro 22, 2017. M.P.: A. Linares. Sentencia C-115/17. (Colombia).
Obtenido el 03 junio de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2017/C-115-17.htm>

Currea-Lugo, V. (2003). *El Derecho a la Salud en Colombia, diez años de frustraciones*. Ántropos Ltda.

Defensoría del Pueblo. (2015). *La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social*.
<https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Estudio-La-Tutela-Derechos-Salud-Seguridad-Social-2019.pdf>

García, F, Rozo S, Uribe, M y Santa María, M. (2009). *Un diagnóstico general del sector salud en Colombia: Evolución, contexto y principales retos de un sistema en transformación. Fedesarrollo.*

Echeverry. M. (2013). *Indignación Justa: Estudios sobre la Acción de Tutela en Salud en Medellín.* Hombre Nuevo Editores.

García, M. (2009). *Normas de papel.* Siglo del Hombre Editores.

Goyes, I, Hidalgo, M. (2017). *Principios de Derecho Laboral y la Seguridad Social en Colombia. Bogotá, Colombia. Entramado, (8), 169-183.*
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/entramado/article/view/3435/2826>

Hernández, M. (2000). *El derecho a la salud en Colombia: Obstáculos estructurales para su aplicación. Salud Pública, (2), 121-144.* <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v2n2/0124-0064-rsap-2-02-00121.pdf>

Ley 1437/11, enero 18, 2011. Diario Oficial. [D.O.]: 47956. (Colombia). Obtenido el 21 de julio 2020. <http://www.secretariassenado.gov.co/>

Ley 100/93, diciembre 23, 1992, Diario oficial. [D.O]: 41148 (Colombia). Obtenido el 21 de julio de 2020. <http://www.secretariassenado.gov.co/>

Hart, L.A. & Dworkin, R (1998). *La Decisión Judicial. El Debate.* Siglo del Hombre Editores.

Ley 1751/15, febrero 16, 2015, Diario Oficial. [D.O.] 49.427. Obtenido el 3 de junio de 2022

López, G, Serrano, L, -Núñez, L y Rincón, C. (2010). *El incidente de desacato en las sentencias de tutela de los jueces de Bogotá* [Tesis, Universidad Surcolombiana].
<https://www.researchgate.net/publication/277273867>

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [PISDEC] (1966).
<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

Restrepo, J. (2011). *Dimensión Jurídico Antropológica de la Política Pública en Salud.* Universidad Sergio Arboleda.

Robles, M. (2016). *El Derecho a la Salud en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. (Cuestiones Constitucionales, pp 199-246).

Rodríguez Tejada, C. (2008). *El derecho a la atención en salud*. Medellín. Universidad de Antioquia.

Rubio, M. (2011). *Entre la Informalidad y el Formalismo*. La acción de Tutela en Colombia. (Documentos de Trabajo No.32) Universidad Externado de Colombia.