



UNIVERSIDAD
La Gran Colombia

Fundada en 1951



Organización certificada bajo: Iso 9001 de 2008



UNIVERSIDAD
La Gran Colombia
Fundada en 1951

LOS FALLOS DE TUTELA Y SU ALCANCE JURISPRUDENCIAL EN MATERIA DE SALUD

- **SERGIO ESTEBAN MORENO ROZO**
- **JULY ALEJANDRA ESPINOSA ESPINOSA**

Presentado para optar al título de: Especialistas en Derecho Administrativo

Directora

Dra. Sandra Marcela Castañeda





LINEA DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo se encuentra acorde a la Línea de Investigación propuesta por la Universidad La Gran Colombia denominada.

Derecho Constitucional, Reforma a la Administración de Justicia y Bloque de Constitucionalidad. Clasificado en Categoría C. Colciencias – Convocatoria 737 de 2015





UNIVERSIDAD
La Gran Colombia
Fundada en 1951

¿Cuál es el alcance jurisprudencial del tratamiento integral ordenado a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en los fallos de tutela respecto de la prestación de servicios de salud en Colombia (2017)?





OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer si la acción de tutela es el mecanismo propicio para asegurar el cumplimiento de las normas materiales en materia de salud y su aplicación implícita, con el fin de identificar las consecuencias para el Sistema de Seguridad Social colombiano, puntualmente en las ordenes constitucionales encaminadas al amparo concerniente al tratamiento integral en aras de la protección de derechos fundamentales de los ciudadanos colombianos.





OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Estudiar los fallos de tutela en materia de salud, donde se ordene tratamiento integral y su idoneidad en cuanto al derecho vulnerado.**
- **Determinar la finalidad del tratamiento integral con base a la jurisprudencia colombiana y su relación en la aplicación del mismo en el ámbito de la realidad social colombiana.**
- **Desarrollar el argumento jurídico-legal de la finalidad de la integralidad de la acción de tutela, cuando se vulnera el derecho fundamental a la salud.**





METODOLOGÍA

La metodología aplicable en el presente trabajo es descriptiva, teniendo en cuenta que la preocupación primordial y objeto del estudio radica en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento, y así, de esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan a la realidad estudiada, en lo que respecta al alcance del tratamiento integral ordenado en los fallos de tutela en materia de salud en Colombia.





ACCIÓN DE TUTELA EN COLOMBIA

- ✓ MECANISMO SUBSIDIARIO DONDE NO EXISTA “OTRO REMEDIO JUDICIAL”



- ✓ CONCRETO E INMEDIATO





✓ **PROTECCION INMEDIATA DE DERECHOS FUNDAMENTALES**



✓ **POR SU INMEDIATEZ PUEDE SER INTERPUESTA POR LA PERSONA AFECTADA O POR UN AGENTE OFICIOSO**





✓ DECRETO 2591 DE 1991 – REGULADOR DE LA ACCIÓN DE TUTELA

✓ PROCEDIMIENTO- PREFERENTE, ESPECIAL Y EXPEDITO





✓ TODA PERSONA PUEDE RECLAMARLO ANTE LOS JUECES

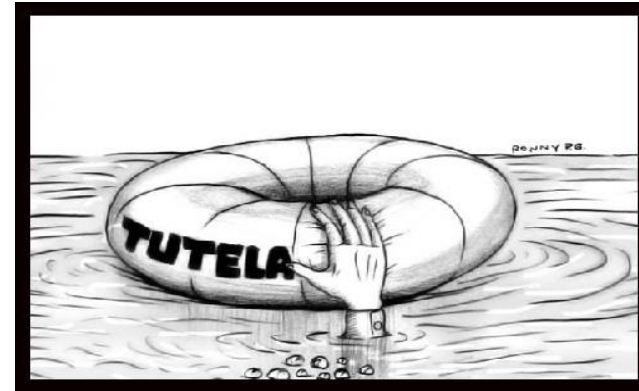


✓ TODOS LOS JUECES SON COMPETENTES PARA CONOCER DE ESTA





✓ PUEDE UTILIZARSE COMO MECANISMO TRANSITORIO PARA EVITAR UN PERJUICIO IRREMEDIABLE



✓ POSIBLE REVISIÓN POR PARTE DE LA HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL



LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL EN COLOMBIA

Un aspecto principal en el presente proyecto de investigación es la salud a la luz de la Constitución política de Colombia como derecho fundamental mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano.

Ante la protección de solo el trabajador y en sus familias una evidente desprotección conllevó a la promulgación de la Constitución Política de Colombia en 1991, especificando ser un Estado social de derecho y así lograr una garantía a la Seguridad social, a la salud de los trabajadores colombianos, a sus familias y demás, siendo equitativa y solidaria.

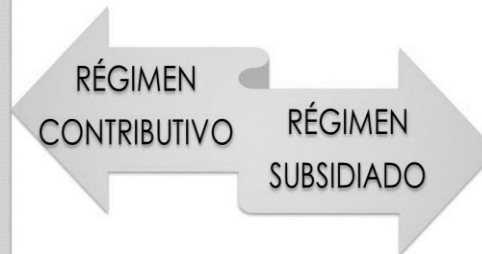




A partir de la Ley 100 de 1993 se crea el sistema general de seguridad social en salud como parte del sistema integral de seguridad social. En la estructura de la ley, el sistema debe “regular el servicio público esencial de salud y crear las condiciones de acceso de toda la población al servicio, en todos los niveles de atención”

Régimen Contributivo

Régimen Subsidiado



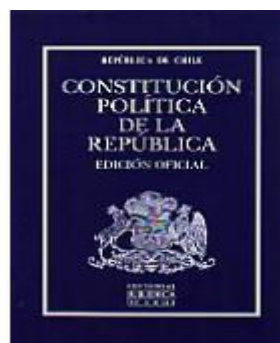
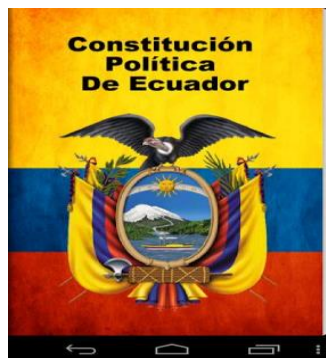


Las coberturas poblacionales las E.P.S. y las I.P.S., tanto del régimen contributivo como del subsidiado han negado servicios, y esto dio como resultado que para lograr una garantía de su derecho a la salud muchos ciudadanos colombianos optaran por el camino constitucional así los grandes números de interposición de acciones de tutela, generando congestión judicial.



DEL RECURSO DE AMPARO A LA ACCIÓN DE TUTELA

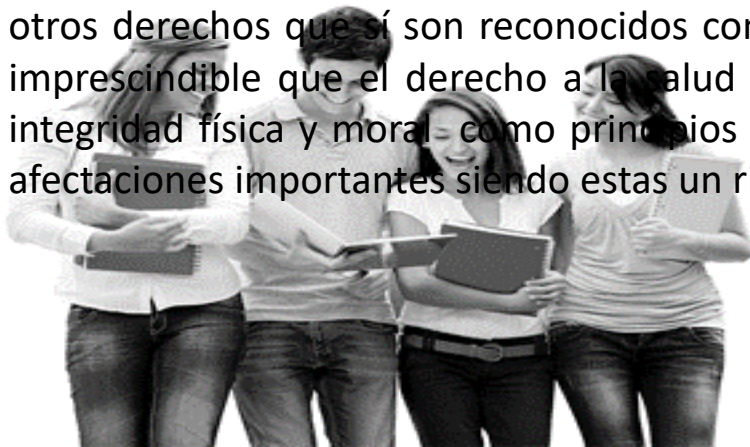
De acuerdo con la finalidad del trabajo y sus objetivos jurídicos es necesario contar con una breve comparación respecto de la evolución histórica que han contado los diferentes países donde la acción de tutela ha sido implementada en aras de garantizar los derechos fundamentales de los ciudadanos.

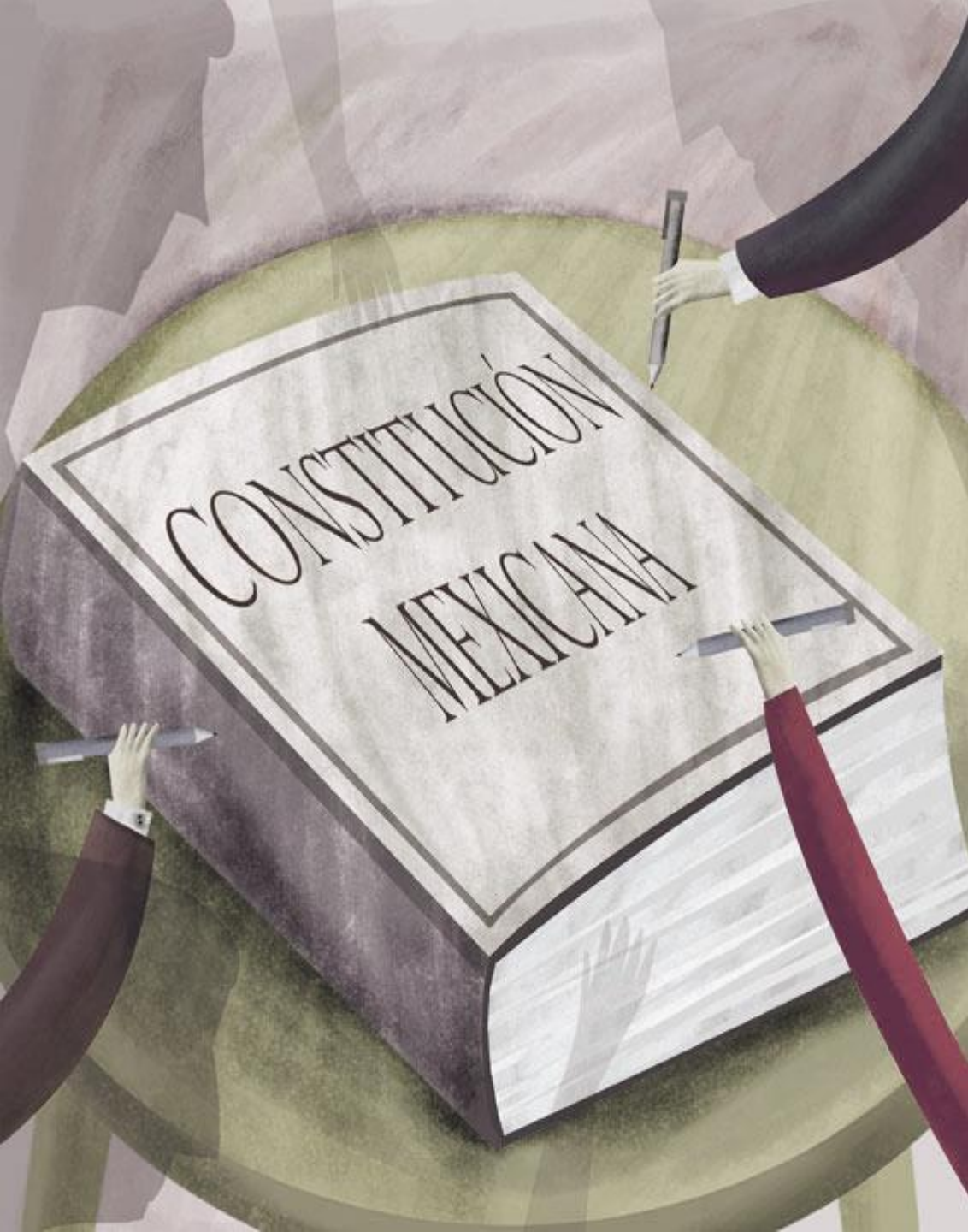




EL RECURSO DE AMPARO (ESPAÑA)

- ✓ El recurso de amparo surge a través de la constitución de 1978, como una herramienta primordial para la defensa de los derechos fundamentales de los ciudadanos españoles, los cuales son inherentes a la dignidad de las personas y las libertades reconocidas en los artículos 14 a 29.
- ✓ En la Constitución Española el derecho a la salud no se encuentra estipulado como derecho fundamental como quiera que a pesar de encontrarse en la Constitución Española este derecho es denominado de los principios rectores de la política social y económica, y se regulan por la Ley 14/1986 General de Sanidad.
- ✓ Aun cuando su naturaleza es debida al resultado de recursos fundamentados en otros derechos que sí son reconocidos como susceptibles de amparo. Para ello es imprescindible que el derecho a la salud sea solicitado mediante el derecho a la integridad física y moral como principios rectores por cuanto han de confirmarse afectaciones importantes siendo estas un riesgo o peligro grave.





JUICIO DE AMPARO (MÉXICO)

- ✓ Puede ser es promovido por cualquier particular quien suponga que sus derechos fundamentales y garantías constitucionales han sido vulnerados bien sea por normas constituidas por vía de hecho o de particulares descritos en la ley.
- ✓ En materia de salud son derechos de exigibilidad directa los derechos sociales que fungen como derechos subjetivos y de exigibilidad indirecta los derechos sociales ejecutan los efectos de reclamo judicial.
- ✓ Y aunque existen criterios de los jueces tales como que el juicio de amparo en materia de salud debe ser negado en consecuencia del artículo 4 Constitucional ya que establece que el derecho a de protección a la salud no es transgredido por las autoridades sanitaras, sin embargo la Suprema Corte (Quien es la máxima autoridad en la rama legislativa de México) ha señalado que las pretensiones en materia de salud encaminadas a obtener un tratamiento integral, y obtención de insumos se encuentra respaldada por la Ley General de Salud en su artículo 27.





RECURSO DE PROTECCIÓN (CHILE)

- ✓ En materia de salud en la Constitución de 1980 señala el derecho a la protección en salud estipulando deberes por parte del estado, teniendo en cuenta que es un derecho de carácter social
- ✓ Teniendo en cuenta que derecho a la protección de la salud no es recurrente a través del recurso de protección, concurren múltiples casos en los que se interpone recursos de protección motivándolos bajo el entendido del derecho a la salud, el cual si tiene protección vía judicial.



Constitución Política De Ecuador



ACCIÓN DE AMPARO (ECUADOR)

- ✓ La acción de amparo fue implementada de manera constitucional en el año 1967 y se encuentra estipulada en el artículo 95 de la Constitución Política del Ecuador en el 2008.
- ✓ Mediante la acción de amparo se protegen derechos y se tramita de manera preferente y sumaria con el fin de suprimir o restituir de manera inmediata las consecuencias de un acto u omisión por parte de la autoridad estatal.
- ✓ Por lo anterior, la puede interponer cualquier particular sin protección de un abogado



ACCIÓN DE AMPARO (ARGENTINA)

- ✓ toda persona podrá interponer esta acción contra cualquier forma de discriminación y en lo relativo a los derechos que protegen al ambiente, a la competencia, así como a los derechos de incidencia colectiva en general.
- ✓ El funcionamiento principal del amparo es su rapidez, ya que se trata de un proceso comprimido, a efectos de brindar una sentencia judicial inmediata ante la contravención de derechos constitucionales.
- ✓ se deduce que la acción de amparo tiene como principal característica el proteger todos los derechos constitucionales implícitos o explícitos como lo son la salud y la vida.

Constitución Política de Colombia 1991

SURGIMIENTO DE LA ACCIÓN DE TUTELA

A partir de la Constitución Política de Colombia de 1991, se otorga al ciudadano colombiano de dos derechos de gran importancia tales como el derecho a la seguridad social y el derecho a la salud estipulando que para ellos opera como principios la universalidad, la solidaridad y demás estos derechos fueron elevados a una categoría de servicio público de carácter obligatorio.

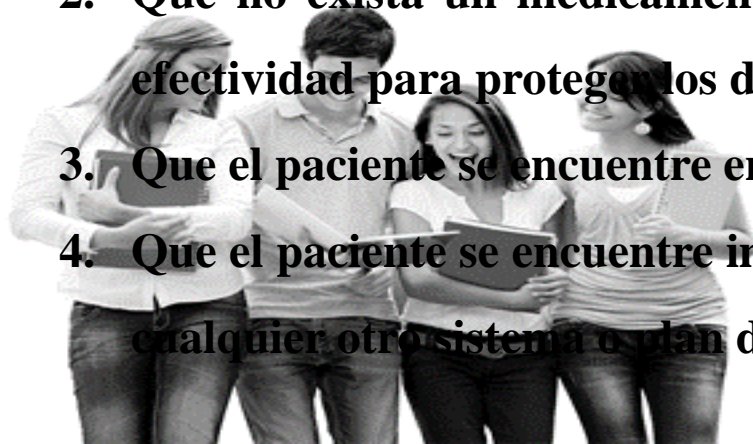


FALLOS DE TUTELA COMO PRECEDENTE JUDICIAL

T-860/03 y T-835/05



1. **Que la falta del medicamento, implemento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos fundamentales a la vida, a la integridad o a la dignidad del interesado**
2. **Que no exista un medicamento o tratamiento sustituto o que, existiendo este, no obtenga el mismo nivel de efectividad para proteger los derechos fundamentales comprometidos**
3. **Que el paciente se encuentre en incapacidad real de sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido**
4. **Que el paciente se encuentre imposibilitado para acceder al tratamiento, implemento o medicamento a través de cualquier otro sistema o plan de salud.**



Finalmente, la Sentencia T-170 de 2002 señala los casos específicos en los cuales las E.P.S. pueden negar un diagnóstico, tratamiento o medicamento según sea el caso:

T-170 de 2002



- 1. Si demuestra que el diagnóstico, medicamento o tratamiento solicitado no es necesario, con base en pruebas médicas que refuten el concepto del médico tratante.**
- 2. Si demuestra que dicho tratamiento no fue ordenado por un médico adscrito a la EPS.**
- 3. Si demuestra que la persona está en capacidad – directa o indirectamente – de asumir el costo del medicamento o tratamiento solicitado y excluido del POS.**





LÍMITES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD EN COLOMBIA

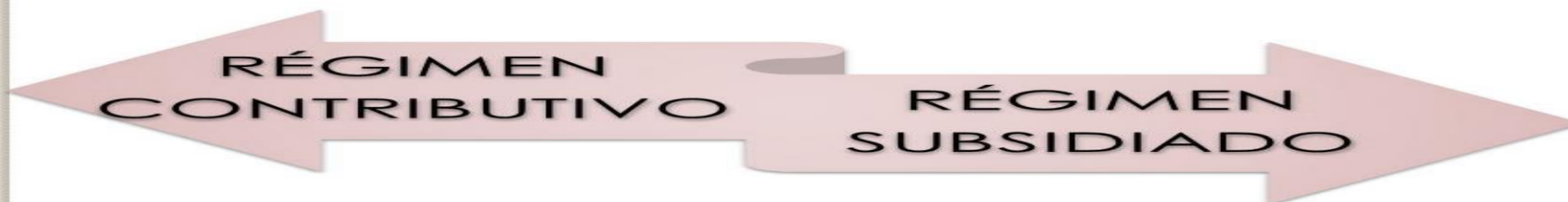
- ✓ Con la entrada vigencia la Ley 100 del 1993 por la cual dejo de existir Sistema Nacional de Salud y lo reemplazo por el Sistema General de Seguridad Social y con ello una serie de cambios en la forma como los colombianos reciben el servicio de salud.
- ✓ Ahora bien la Ley 100 introdujo al sistema un proyecto para el aseguramiento de los colombianos en el cual las Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.) tienen la función de afiliación y el recaudo de las cotizaciones aportadas por el usuario según corresponda.



GENERALIDADES DEL SISTEMA EN SALUD EN COLOMBIA

El derecho a la seguridad social es considerado como un derecho prestacional ya que para garantizar y requerir al mismo es necesario una serie de normatividad de carácter presupuestal que permita la posibilidad de la prestación del servicio y corresponde esta función a la Comisión de Regulación en Salud adscrita al Ministerio de Protección Social, así como definir y actualizar el POS.

Así pues, los ciudadanos se encuentran presididos ante dos regímenes llamados: Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, por lo tanto, es importante tener en cuenta las circunstancias que intervienen para que una persona pertenezca a uno de estos dos regímenes



PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD

Con la entrada en vigor de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 surge diferentes cuestionamientos respecto de si la Resolución 6408 de 2016 que aprobó el Plan de Beneficios en salud para todos los colombianos en el año 2017, es eficaz a la luz de la protección de derechos fundamentales.



ACCESO AL TRATAMIENTO INTEGRAL MEDIANTE FALLOS DE TUTELA

la Corte Constitucional, ha reiterado que para que prospere la acción de tutela contra alguna EPS que niega el suministro de medicamentos o la autorización de tratamientos con el argumento de que no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, es requisito sine qua non, que estos hayan sido determinados por el médico tratante.

se pueden observar ciertos requisitos que ha puesto la Corte Constitucional para determinar las órdenes impartidas para tutelar derechos relacionados con la prestación del servicio de salud por parte de las EPS, evidenciando ciertos límites jurisprudenciales, que generan una necesidad de salvaguardar el sistema de salud





LA IMPOSIBILIDAD DE LOS JUECES PARA DECIDIR SOBRE LA IDONEIDAD DE TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS DE SALUD.

el juez constitucional no es el competente para ordenar tratamientos médicos o medicamentos no prescritos por el médico tratante al paciente por lo cual no es llamado a decidir sobre la idoneidad de los mismos, razón por la cual a actuación del Juez Constitucional no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, luego el juez no puede valorar un tratamiento.

El juez de tutela no puede entrar a dar órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida pues, sólo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la entidad accionada y ellas constituyen la violación de algún derecho fundamental.



ALCANCE DEL TRATAMIENTO INTEGRAL EN FALLOS DE TUTELA DE 2017.

Teniendo en cuenta la sentencia T-178 de 2017 se establecen los casos específicos mediante los cuales procede la orden y el alcance de un tratamiento integral, ya que la Corte Constitucional ha estudiado este tema bajo dos perspectivas, una referente al concepto mismo de salud y sus dimensiones y otra puntualmente dirigida a todas las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento de una patología respectiva, estudiando la mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas enfermedades.

Según lo anterior, la Corte Constitucional brinda la posibilidad de solicitar un tratamiento integral mediante la acción de tutela, debido a que con ello se pretende garantizar derechos fundamentales, tendientes a cubrir las afecciones de los pacientes, respetando las determinaciones y diagnósticos realizados por el médico tratante.





CONCLUSIÓN

La falta de capacidad para financiar los medicamentos, tratamientos, procedimientos o elementos que son ordenados por el médico tratante pero no están incluidos en el plan de beneficios de salud del paciente es, uno de los requisitos que deben acreditarse en orden a obtener su autorización por esta vía excepcional. Tal exigencia ha sido asociada a la prevalencia del interés general y, sobre todo, al principio de solidaridad, que les impone a los particulares el deber de vincular su propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo. Así, la jurisprudencia constitucional ha entendido que quienes cuentan con capacidad de pago deben ser vinculados al régimen contributivo y así contribuir al equilibrio del sistema, sufragando los medicamentos y servicios médicos que requieran.





REFERENCIAS

Adriana, P. C. (2008). modelos de contratacion en el sistema de salud.

Aguirre, G. B. (2008). La Acción de amparo constitucional .

Amparo en revisión , 315-2010 (Mexico 28 de Marzo de 2011).

Amparo en revisión , 315/2010 (Mexico 28 de Marzo de 2011).

Banco de la República, S. C. (2015). Tutela. Obtenido de

<http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/politica/tutela>

Cabrera, M. J. (s.f.). El derecho constitucional a la proteccion a la salud.

España, T. C. (2016). Recurso de Amparo. Obtenido de TribunalConstitucional.es:

<https://www.tribunalconstitucional.es/es/tribunal/Composicion-Organizacion/competencias/Paginas/04-Recurso-de-amparo.aspx>

Guzmán Finol, K. K. (2014). Radiografía de la oferta de servicios de salud en Colombia. Bogota: Banco de la Republica .

Marino, C. B. (2005). La Acción De Tutela En El Ordenamiento.

Ministerio de la Protección Social, M. d. (2004). Deberes y Derechos en el Sistema de Salud. Sistema de seguridad social en salud.

Padron, M. C. (1990). Evolucion del Juicio de Amparo y el poder Judicial Federal Mexicano. porrua.

Perez, I. J. (1999). Antecedentes Históricos de la Reforma Colombiana.

Salud, L. G. (s.f.). Mexico.





Torres Ruda, Y. E. (Octubre de 2015). LA ACCIÓN DE TUTELA EN COLOMBIA: UN ESTUDIO SOBRE SUS TRANSFORMACIONES JURÍDICAS. Obtenido de Universidad Católica:

<http://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/2674/1/pdf%20LA%20ACCI%C3%93N%20DE%20TUTELA%20EN%20COLOMBIA%20UN%20ESTUDIO%20SOBRE%20SUS%20TRANSFORMACIONES%20JURIDICAS.pdf>

Const. Colombia, Art.86 (Constitución Política de Colombia 7 de Julio de 1991).

Const.art.95. (2008). Constitucion Política del Ecuador.

Constitución de Chile. (1980).

Constitución, A. (1994). Constitucion Argentina.

Decreto 2591 . (1991).

Decreto 2591. (1991).

Derecho a la salud , T- 180 de 2013 (Corte Constitucional 2013).

Sentencia , T-760 (2008).

Sentencia. (2002) T 170.

Sentencia. (2005). T - 835 .

Sentencia, T-760 (2008).

Sentencia T-271, 271 (Corte Constitucional 1995).

SU-480, 480 (Corte Constitucional 1997).

T- 531, Sentencia T-531 (Corte Constitucional 2009).

T-0148, Sentencia T-0148 (2009).

T-178, Sentencia 178 (Corte Constitucional 2017).





UNIVERSIDAD
La Gran Colombia
Fundada en 1951

T-610, Sentencia T- 610 (2005).

T-657, 657 (Corte Constitucional de Colombia 2007).

T-740, Sentencia T-740 (2001).

T-900, Sentencia T900 (2002).

T-900, Sentencia T-900 (2002).

T-921 , Sentencia T-921 (2003).

