

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	13
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I. ASPECTOS DE PROTECCIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.....	19
1. Criterios decisorios adoptados por la honorable Corte Constitucional en 2012	19
1.1. Principio de integralidad del derecho a la salud	19
1.2. La naturaleza jurídica de los copagos y de las cuotas moderadoras, y los casos en los que procede su exoneración.....	20
1.3. Sistema de Seguridad Social en Pensiones de los trabajadores independientes	23
1.4. Continuidad en los tratamientos médicos	24
1.5. El transporte en el sistema de salud	25
1.6. La farmacodependencia o drogadicción en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.....	27
1.7. Viabilidad de la Acción de Tutela para superar quebrantamientos o riesgos contra derechos fundamentales, originados en el desarrollo de contratos de medicina prepagada.....	28
1.8. Pensión de invalidez en personas con enfermedades crónicas y degenerativas	31
1.9. Importancia de la calificación de pérdida de capacidad laboral.....	32
1.10. Protección especial a persona con VIH/sida en condición de “vinculado” ...	34
1.11. El médico tratante es el profesional idóneo para determinar si un servicio de salud asistencial es requerido o no por un usuario	34
1.12. Las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP) son las llamadas a responder por las prestaciones económicas y asistenciales que demanden sus afiliados	35
1.13. Pago de incapacidades laborales después de los 180 días	37
1.14. Principio de “requerir con necesidad”	39
1.15. El debido proceso en los trámites seguidos ante las juntas de invalidez.....	41
1.16. Principio de continuidad de los servicios de salud	42
1.17. El derecho a acceder a la prestación del servicio de atención médica domiciliaria.....	44
1.18. Responsabilidad de los servicios de salud en el Régimen Subsidiado.....	44
1.19. El concepto de portabilidad	47
1.20. Excepciones a los tratamientos de fertilidad	48
1.21. Tratamientos de salud oral en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.	49
1.22. El deber de las EPS de respetar los principios de integralidad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.....	50
1.23. El derecho a la salud de las personas que sufren trastornos mentales	52

1.24.	Requisito de la dependencia económica respecto del afiliado fallecido para acceder a la pensión de sobrevivientes	53
1.25.	La licencia de maternidad y su protección en el ordenamiento jurídico colombiano	54
2.	Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 durante 2012	55
3.	Proyectos legislativos	82
3.1.	Generalidades del proyecto de ley estatutaria en salud	82
3.1.1	Proyecto Legislativo 209 Senado, por el cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones	83
3.1.1.1.	Observaciones de la Defensoría al Proyecto de ley 209	84
3.1.2.	Aspectos a resaltar del proyecto de ley estatutaria aprobada por el Congreso	86
3.1.2.1.	Objeto y alcance del derecho	86
3.1.2.2.	Obligaciones del Estado	86
3.1.2.3.	Elementos esenciales y principios	87
3.1.2.4.	Derechos y deberes de los usuarios	87
3.1.2.5.	Sujetos de especial protección del Estado	90
3.1.2.6.	Sobre las autorizaciones para los servicios de urgencias	90
3.1.2.7.	Prestación de servicios y tecnologías incluidas	91
3.1.2.8.	Construcción legítima del NO	92
3.1.2.9.	Procedimiento de resolución de conflictos por parte de los profesionales de la salud	92
3.1.2.10.	Profesionales y trabajadores de la salud	92
3.1.2.11.	Política farmacéutica nacional	93
3.1.2.12.	Deber de garantizar la disponibilidad de servicios en zonas marginadas	93
3.1.2.13.	Destinación e inembargabilidad de los recursos	94
3.1.3.	Aspectos controversiales de la reforma estatutaria	94
3.1.4.	La Acción de Tutela se mantiene firme	96
3.2.	Proyecto ley ordinaria en salud	96
3.2.1.	Proyecto de ley 210 Senado, 167 Cámara	97
3.2.1.1.	Fortalezas del proyecto de ley	103
3.2.1.2.	Debilidades del proyecto de ley	104
3.2.1.3.	Aspectos por definir en el proyecto de ley ordinaria	105
CAPÍTULO II. ANÁLISIS DE LAS TUTELAS INTERPUESTAS EN COLOMBIA DURANTE 2012		107
1.	Objetivos	107
1.1.	Objetivo general	107
1.2.	Objetivos específicos	107
2.	Aspectos metodológicos	107
2.1.	Características de la muestra	109

3.	Resultados	109
3.1.	Evolución de la tutela en Colombia	109
3.1.1.	Los derechos tutelados	111
3.1.1.1.	Derecho de petición.....	112
3.1.1.2.	Otros derechos económicos, sociales y culturales	122
3.1.1.3.	Vida digna y dignidad humana.....	122
3.1.1.4.	Seguridad social	123
3.1.1.5.	Debido proceso y defensa	123
3.1.2.	Origen de las tutelas por departamentos.....	125
3.1.3.	Entidades más demandadas.....	128
3.1.4.	Decisión de primera instancia	135
3.2.	La tutela y el derecho a la salud.....	136
3.2.1.	Tutelas en salud por departamento.....	137
3.2.2.	Decisión en primera instancia	144
3.2.3.	Tutelas en salud tramitadas por juzgados	146
3.2.4.	El derecho a la salud como derecho fundamental y su relación con otros derechos del mismo orden	147
3.2.5.	Entidades más demandadas.....	148
3.2.6.	Tipo de entidad demandada	151
3.2.6.1.	Entidades que prestan servicios solamente en el régimen contributivo	152
3.2.6.2.	Entidades que prestan servicios solamente en el régimen subsidiado	160
3.2.6.3.	Entidades que prestan servicios conjuntamente en los regimenes contributivo y subsidiado.....	167
3.2.6.4.	Entes territoriales	169
3.2.6.5.	Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)	170
3.2.6.6.	Inpec/penitenciarias.....	171
3.2.6.7.	Regimenes de excepción	177
3.2.6.8.	Administradoras de fondos de pensiones (AFP).....	178
3.2.6.9.	Administradoras de riesgos laborales (ARL) y compañías de seguros.....	179
3.2.6.10.	Otras entidades demandadas.....	180
3.3.	Análisis de los hechos de la tutela en salud 2012	180
3.3.1.	Contenidos más frecuentes en las tutelas que invocaron el derecho a la salud	180
3.3.1.1.	Especialidades relacionadas con solicitud de tratamientos	182
3.3.1.2.	Especialidades relacionadas con solicitud de medicamentos.....	185
3.3.1.3.	Solicitud de citas médicas especializadas	186
3.3.1.4.	Especialidades relacionadas con solicitudes de cirugías	188
3.3.1.5.	Especialidades relacionadas con solicitudes de prótesis, ortesis e insumos médicos	190
3.3.1.6.	Especialidades relacionadas con solicitudes de imágenes diagnósticas.....	191

3.3.1.7.	Especialidades relacionadas con solicitudes de exámenes paraclínicos	193
3.3.1.8.	Especialidades relacionadas con solicitudes de procedimientos.....	194
3.3.1.9.	Otras solicitudes relacionadas con el sistema contenidas en las acciones de tutela.....	194
3.3.1.10.	Contenidos más frecuentes en las tutelas interpuestas por otras solicitudes diferentes a salud	197
3.4.	Tutelas para exigir contenidos POS y No POS en los regímenes contributivo y subsidiado	198
3.4.1.	Solicitudes más frecuentes en las tutelas de los regímenes contributivo y subsidiado	205
3.4.1.1.	Solicitudes más frecuentes en las tutelas en el régimen contributivo.....	206
3.4.1.2.	Solicitudes más frecuentes en las tutelas en el régimen subsidiado	207
3.4.2.	Contenidos POS y No POS en tratamientos	207
3.4.3.	Contenidos POS y No POS en medicamentos	210
3.4.4.	Contenidos POS y No POS en citas médicas especializadas	213
3.4.5.	Contenidos POS y No POS en cirugías	215
3.4.6.	Contenidos POS y No POS en prótesis, órtesis e insumos médicos.....	217
3.4.7.	Contenidos POS y No POS en imágenes diagnósticas.....	220
3.4.8.	Contenidos POS y No POS en exámenes paraclínicos	222
3.4.9.	Contenidos POS y No POS en procedimientos	224
CAPÍTULO III. NEGACIONES DE SERVICIOS POR PARTE DE LAS EPS		227
1.	Antecedentes	227
2.	Información reportada.....	229
2.1.	Negaciones de servicios en el régimen contributivo según EPS	230
2.2.	Negaciones de servicios en el régimen subsidiado según EPS	231
3.	Concepto de negaciones.....	233
3.1.	Negaciones ordenadas por médico tratante y negado por CTC	233
3.2.	Negaciones ordenadas por médico tratante y no tramitadas ante CTC.....	235
CONCLUSIONES		237
1.	De las tutelas en general.....	237
2.	Del derecho fundamental a la salud.....	237
2.1.	Régimen contributivo.....	240
2.2.	Régimen subsidiado	241
RECOMENDACIONES		245
ANEXO		247
	Reseña esquemática de tutelas	247