

CARLOS AUGUSTO PATIÑO BELTRÁN

**LA  
TUTELA  
EN  
SALUD  
Y  
RIESGOS LABORALES**  
TEÓRICO PRÁCTICO  
CUARTA EDICIÓN

**LEYER**



Presentación .....	5
--------------------	---

## Primera Parte

### LA SALUD COMO UN DERECHO FUNDAMENTAL

I. La salud como un derecho fundamental .....	9
II. Sinopsis Ley 1751 de 2015.....	9
A. El Derecho a la Salud como irrenunciable y autónomo.....	9
B. Derechos y deberes de los usuarios .....	9
C. Integralidad.....	9
D. Exclusiones .....	9
E. Autonomía médica.....	10
F. Atención de urgencias.....	10
G. La acción de tutela .....	10
H. Precio de los medicamentos.....	10

## Segunda Parte

### SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

I. Generalidades.....	21
A. Definición.....	21
B. Objetivos .....	21
C. Campo de aplicación .....	21
D. Características .....	22
II. Entidades administradoras del Sistema General de Riesgos Laborales .....	22
A. Generalidades.....	22
B. Funciones de las entidades administradoras de riesgos laborales .....	23
III. Afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales .....	23
A. Selección de la Administradora de Riesgos Laborales por parte del empleador .....	24
B. Formulario de afiliación .....	24
C. Continuidad de la afiliación .....	25
D. Cambio de Entidad Administradora de Riesgos Laborales.....	25
E. Obligaciones especiales del empleador.....	25
F. Afiliación de trabajadores independientes.....	25
1. Trabajadores independientes .....	25

2. Afiliación .....	26
3. Afiliación cuando existen contratos simultáneos .....	26
4. Cotizaciones .....	27
5. Base de cotización .....	27
6. Ingreso base de cotización .....	27
7. Monto de las cotizaciones .....	28
8. Ingreso base de liquidación para prestaciones económicas .....	28
a. Para accidente de trabajo .....	28
b. Para enfermedad laboral.....	28
9. Prestaciones económicas y asistenciales .....	28
10. Transición.....	28
IV. Cotizaciones al Sistema General de Riesgos Laborales .....	29
A. Obligatoriedad de las cotizaciones .....	29
B. Determinación de la cotización.....	29
C. Tabla de cotizaciones .....	30
D. Base de cotización.....	30
E. Autoliquidación de cotizaciones.....	31
1. Plazo para el pago de las cotizaciones.....	31
2. Acciones de cobro .....	31
V. Riesgos laborales .....	32
A. Accidente de trabajo.....	32
B. Enfermedad laboral .....	32
C. Prestaciones asistenciales .....	32
D. Prestación de servicios de salud.....	33
VI. Prestaciones económicas.....	33
A. Generalidades.....	33
VII. Ingreso base de liquidación de las prestaciones econó- micas.....	35
A. Para accidente de trabajo.....	35
B. Para enfermedad laboral.....	35
C. Incapacidad temporal .....	35
1. Monto de la prestación .....	36
2. Reincorporación al trabajo .....	37
D. Incapacidad permanente parcial.....	37
1. Declaración de la incapacidad permanente parcial.....	37
2. Monto de la incapacidad permanente parcial.....	37
3. Determinación de los grados de incapacidad permanente parcial.....	38
4. Reubicación del trabajador .....	38
E. Pensión de invalidez.....	38
1. Estado de invalidez.....	38
2. Determinación de la invalidez.....	38

3. Solicitud y requisitos.....	39
4. Monto de la pensión de invalidez .....	40
F. Pensión de sobrevivientes .....	40
1. Derecho .....	40
2. Monto de la pensión de sobrevivientes .....	42
3. Reajuste de pensiones .....	42
4. Devolución de saldos e indemnización sustitutiva.....	43
5. Distribución de la pensión de sobrevivientes .....	43
a. Cónyuge sobreviviente por muerte del pensionado .....	44
b. Compañero o compañera permanente.....	44
c. Prueba de calidad de compañero o compañera perma- nente .....	44
d. Prueba del estado civil y parentesco .....	44
e. Condición de estudiante.....	44
G. Auxilio funerario.....	45
H. Suspensión de las prestaciones económicas del Régimen de Riesgos Laborales .....	45
I. Prescripción de las prestaciones económicas del Régimen de Riesgos Laborales .....	45
VIII. Normas en riesgos laborales .....	46
IX. Sinopsis de la Ley 1562 de 2012.....	47
X. Sinopsis Decrero 1507 de 2014 .....	64

### Tercera Parte

#### EXTRACTOS JURISPRUDENCIALES EN MATERIA DE SALUD

1. Alcances del derecho a la salud.....	71
2. Casos en que procede la inaplicación de normas del Plan Obligatorio de Salud por exclusión de tratamientos y medicamentos de alto costo.....	72
3. Condiciones para la prestación de servicios de salud sin cumplir el período mínimo de cotización. Inaplicación de normas del P.O.S. ....	73
4. Consentimiento informado en materia de transplante de órganos .....	76
5. Criterios que debe tener en cuenta el Comité Técnico Científico de la EPS para autorizar medicamentos no in- cluidos en el Plan Obligatorio de Salud.....	80
6. Cuando a una persona afiliada al Régimen Subsidiado se le niega un servicio por no estar contemplado en el POS, la ARS junto con las autoridades administrativas del sec- tor salud tienen la responsabilidad de informarle clara- mente al interesado quién le prestará el servicio y acom- pañar al afiliado en el trámite para reclamar la atención solicitada con el objeto de garantizar que se lleve a cabo.....	86

7. Cuando la E.P.S. se niega a autorizar servicios porque no se ha cotizado el mínimo exigido en la ley o se niega a suministrar medicamentos porque están excluidos del P.O.S., la acción de tutela puede ordenarlos, siempre y cuando exista vulneración o amenaza del derecho a la salud en conexidad con la vida.....87
8. Cuando se trata de personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de Empresas Promotoras de Salud, éstas no pueden aplicar preexistencias a sus afiliados .....88
9. Derecho a la salud del niño-tratamiento médico.....89
10. El acceso a la prestación de algunos servicios de alto costo para personas que se afilien al Sistema de Salud de Ley 100 de 1993, podrá estar sujeto a períodos mínimos de cotización que en ningún caso podrán exceder de 100 semanas de afiliación al Sistema, de los cuales al menos 26 semanas deberán haber sido pagadas en el último año, para períodos menores de cotización el acceso a dicho servicio requerirá de un pago por parte del usuario, que se establecerá de acuerdo a su capacidad económica .....91
11. El derecho a la vida comprende necesariamente los derechos a la salud e integridad física de la persona .....93
12. El Plan Complementario de Salud es independiente del Plan Obligatorio de Salud, P.O.S.; es libremente contratado por el afiliado, opera como adicional al plan obligatorio y debe ser pagado en su totalidad por el afiliado con recursos distintos a las cotizaciones mensuales obligatorias.....94
13. En los contratos de medicina prepagada están excluidos de tratamiento médico aquellos padecimientos anteriores a la celebración del mismo “preexistencias”, mas no en el Sistema General de Seguridad Social en Salud .....96
14. Es obligación primordial, tanto de las entidades estatales como de los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud, garantizar su continuidad .....99
15. La Entidad Promotora de Salud no está autorizada para interrumpir un tratamiento a quien estaba derivando de él evidentes progresos, con mayor razón si es factible obtener mejoría del paciente mediante terapia y los controles regulares favoreciendo así una notable disminución de sus deficiencias.....100

16. La E.P.S. deberá brindar la atención requerida, aún cuando el servicio no figure dentro del P.O.S. sin embargo, ello no significa que sea la E.P.S. quien deba asumir el desequilibrio financiero en detrimento de su patrimonio. Si bien es claro que tiene la obligación de prestar el servicio, también lo es que puede repetir contra el Estado y más exactamente contra el Fondo de Solidaridad y Garantías Financieras FOSYGA ..... 101
17. La E.P.S. no está obligada por ministerio de la ley a la entrega del medicamento no relacionado en la lista. Sin embargo, si el tratamiento con ese medicamento se ha iniciado con anuencia de la E.P.S., ésta no puede suspender el tratamiento si el médico tratante así lo prescribe ..... 102
18. La Entidad Promotora de Salud puede reclamar al empleador respectivo incumplido no solo las cuotas debidas, sino la inversión hecha cuando estaba en mora. El trabajador y los beneficiarios no pueden quedar perjudicados por la desidia patronal ..... 105
19. La Entidad Promotora de Salud no puede afectar la salud del menor demorando la práctica de una cirugía por motivos económicos. La situación económica o presupuestal de la EPS, no puede trasladarse a los usuarios..... 107
20. Las entidades públicas y privadas encargadas de prestar al afiliado al Sistema de Salud y a sus beneficiarios el Plan Obligatorio de Salud no puede esgrimir el diagnóstico de que la enfermedad es incurable como razón válida para negar la atención al paciente..... 108
21. La mora por parte del empleador en su obligación de pagar a la EPS en la que están inscritos los trabajadores y sus beneficiarios, constituye una amenaza a sus derechos a la vida y a la salud ..... 109
22. Las órdenes médicas deben ser atendidas por la E.P.S. respectiva porque obedecen a un tratamiento prescrito y ya iniciado, al igual que el control de citas y el suministro de los medicamentos recetados por un médico de la misma entidad ..... 111
23. Los afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud deberán inscribir ante la Entidad Promotora de Salud E.P.S. a cada uno de los miembros que conforman el grupo familiar, por lo que la afiliación del grupo familiar no es una decisión facultativa del cotizante sino que es una obligación que se fundamenta en el principio de universalidad del servicio público de salud..... 114

24. Los derechos a la salud y a la Seguridad Social de los niños están reconocidos como derechos fundamentales de aplicación inmediata, lo que, hace que prevalezca el ordenamiento constitucional sobre el simple legal y más aún, sobre las disposiciones de carácter reglamentario .....120
25. Los problemas de carácter administrativo o funcional no excusan a las E.P.S. del deber de prestar la atención del P.O.S. a sus afiliados .....122
26. Menor discapacitado-tratamiento pedagógico no incluido en el P.O.S. el hecho de incluir tratamiento y rehabilitación implica que para que se brinde una verdadera protección integral al discapacitado, la EPS de la cual éste sea beneficiario no debe excluir de sus servicios prestados programas que busquen de una manera pedagógica el total desarrollo de las capacidades físicas e intelectuales del discapacitado.....123
27. Obligación de la EPS a la cual se encuentre afiliada la persona enferma de sida de suministrarle los antirretrovirales más aconsejados por la ciencia médica en la cantidad y periodicidad señalados por el médico tratante de la entidad .....126
28. Para establecer los períodos mínimos de cotización para acceder a servicios médicos de alto costo debe contabilizarse el tiempo total de afiliación del trabajador al Sistema de Seguridad Social en Salud y no a una determinada E.P.S.....138
29. Para que prospere la acción de tutela contra alguna EPS el tratamiento debe estar determinado por el médico tratante. En consecuencia no es válido el ordenado por un médico particular no vinculado a la E.P.S. accionada. Si el accionante decide acudir a un médico diferente a los que están suscritos a la EPS debe asumir por cuenta propia los gastos derivados del tratamiento .....140
30. Prestaciones y continuidad de los servicios médicos a menores vinculados al SISBEN, cuyos servicios no pueden postergarse o dilatarse por trámites administrativos burocráticos .....142
31. Prevalencia de los derechos del niño .....145
32. Procedencia de la inaplicación de las normas del Plan Obligatorio de Salud por exclusión de medicamentos señalados por el médico tratante aunque no figuren en el P.O.S. ....147

33. Requisitos para la procedibilidad de remisión de usuarios al exterior para tratamientos médicos .....	148
34. Requisitos para que la respectiva E.P.S. no interrumpa un tratamiento médico o el suministro de un determinado medicamento.....	151
35. Requisitos para que el costo de transporte de remisión de los usuarios del servicio de salud esté a cargo directamente de la correspondiente E.P.S. ....	153
36. Responsabilidad del Estado en la atención médica de quien adquiere enfermedad durante la prestación de servicio militar.....	154
37. Se viola el principio de igualdad si, para efectos de probar la escolaridad de jóvenes discapacitados, que no están matriculados en centros de educación formal, se hacen las mismas exigencias que para quienes se encuentran en situaciones de normalidad, en claro olvido de lo que establecen los incisos 2° y 3 b° del artículo 13 de la C.P. ....	157
38. Toda persona que preste servicio militar tiene derecho a que se le brinde, a costa del organismo del Ejército correspondiente, la atención en salud que requiera para que sean tratadas las afecciones que padezca cuando éstas sean producto de la prestación del servicio o cuando éstas, siendo anteriores a éste, se hayan agravado durante su prestación.....	160
39. Tratamientos, procedimientos y medicamentos que deben prestarse en Colombia y en el exterior aunque estén por fuera del Plan Obligatorio de Salud .....	163
40. Un discapacitado, sea o no menor de edad, es beneficiario, en su calidad de hijo de un trabajador subordinado o del cónyuge supérstite beneficiario, tiene derecho a la atención integral en salud y a la continuidad del servicio mientras no aparezca razón constitucional válida para suspenderlo, o el médico tratante así lo determine.....	170
41. Un usuario de la Seguridad Social en Salud no puede estar expuesto a la interrupción de las prestaciones que ella apareja, independientemente de que hayan sido asumidas de manera directa por la entidad a la cual se encuentra afiliado o por centros clínicos, médicos, hospitalarios o de otra índole con los cuales aquélla contrate.....	172
42. Características del Sistema General de Riesgos Laborales .....	174
43. Derecho a la reubicación laboral en caso de accidentes de trabajo.....	175

44. El derecho a pensión de invalidez no se afecta por mora patronal en el pago de los aportes a la ARP .....	177
45. El usuario de los servicios médicos no debe soportar la incertidumbre de si es la EPS o la ARP la que debe suministrar la atención médica.....	178
46. Incumplimiento del deber de cotizar al Sistema General de Riesgos Laborales .....	179
47. Las contingencias propias de los riesgos laborales cuando en su ocurrencia se afectan derechos fundamentales están amparados constitucionalmente.....	180
48. Las ARS deben prestar los servicios no cubiertos por el POS.....	184
49. Obligación del empleador de afiliar a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales y deber de efectuar las cotizaciones.....	186
50. Para el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas y asistenciales por riesgos laborales debe existir la calificación del origen de la enfermedad, accidente o muerte.....	188
51. Derecho a la salud es un derecho fundamental.....	190

### Cuarta Parte

#### GUÍA PRÁCTICA MODELOS DE ACCIÓN DE TUTELA

1. Modelo general de derecho de petición .....	197
2. Modelo de ejemplo de derecho de petición ante una EPS.....	198
3. Modelo de acción constitucional de tutela: El derecho fundamental innominado de los pacientes en estado vegetativo persistente o de conciencia mínimo .....	199
4. Modelo de acción constitucional de tutela: Derecho a la salud sexual y reproductiva de la mujer .....	212
5. Modelo de acción constitucional de tutela: Derecho a la salud de desplazados-Especial vulnerabilidad por condiciones de vida (Régimen Subsidiado) .....	223
6. Modelo de acción constitucional de tutela: Derecho a la salud de adultos mayores (Régimen Subsidiado) .....	233
7. Modelo de acción constitucional de tutela: Derecho a la salud del disminuido físico y psíquico .....	240
8. Modelo de acción constitucional de tutela: Enfermo de sida como sujeto de especial protección frente al derecho a la salud .....	248

9. Modelo de acción constitucional de tutela: Enfermo de depresión bipolar afectiva frente al derecho a la salud .....	257
10. Modelo de acción constitucional de tutela: Derecho a la salud del interno en establecimiento carcelario.....	265
11. Modelo de acción constitucional de tutela: Derecho a la salud en las Fuerzas Militares y Policía Nacional .....	274
12. Modelo de acción constitucional de tutela: Derecho a la salud -By pass gástrico por obesidad mórbida.....	284
13. Modelo de acción constitucional de tutela: Derecho a la salud -mora patronal no exonera a la EPS de la prestación del servicio .....	291

### Quinta Parte

#### SELECCIÓN DE FALLOS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL EN SALUD CON REFERENCIA TEMÁTICA

I. Primera Parte .....	303
II. Segunda Parte.....	330
III. Tercera Parte .....	357
IV. Cuarta Parte .....	384