

**LOS MOTIVOS POR LOS QUE SE RECURRIÓ A LA ACCIÓN DE TUTELA PARA
PROTEGER EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE
CALOTO, CAUCA DURANTE EL AÑO 2018**



Jhoan A. López

Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales, Universidad del Cauca
Derecho Nocturno
Junio 26 de 2023

**LOS MOTIVOS POR LOS QUE SE RECURRIÓ A LA ACCIÓN DE TUTELA PARA
PROTEGER EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE
CALOTO, CAUCA DURANTE EL AÑO 2018**

Trabajo de grado para optar al título de Abogado



Jhoan A. López

Director
Mag. Jainer Enrique García

Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales, Universidad del Cauca
Derecho Nocturno
Junio 26 de 2023

Introducción.....	5
Capítulo 1. Estudiar la acción de tutela como protección del derecho fundamental a la salud.....	10
Origen de la salud como derecho, en el ordenamiento jurídico colombiano.....	10
El derecho fundamental a la salud en la jurisprudencia constitucional.....	14
La acción de tutela como mecanismo de protección del derecho fundamental a la salud.....	18
Capítulo 2. Explorar las acciones de tutela del municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018, sobre la protección al derecho fundamental a la salud.....	22
Análisis de las sentencias de acción de tutela ingresadas por el derecho a la Salud durante el periodo 2018, en los Juzgados del municipio de Caloto, Cauca.....	23
Establecimiento de los hechos y necesidades más comunes en la presentación de las Acciones de tutela en el municipio de Caloto, Cauca, en el periodo 2018.....	27
Procedimiento de protección aplicado y decisión que adopta el juez constitucional en Caloto, Cauca, en el periodo 2018.....	30
Capítulo 3. Determinar los motivos para recurrir a la acción de tutela para proteger el derecho fundamental a la salud, en el municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018.....	33
La necesidad de protección del derecho fundamental a la salud en Caloto, Cauca, en el Periodo 2018.....	34
Razones para accionar la protección al derecho fundamental a la salud por parte de la población del municipio de Caloto, Cauca.....	37
Conclusiones.....	40
Referencias.....	42

Tablas

Tabla 1. <i>Promedio mensual de ingresos y egresos de acciones de tutela - municipio de Caloto, Cauca. Fuente: Rama Judicial.....</i>	7
Tabla 2. <i>Sentencia de acciones de tutela presentadas en el año 2018 en los Juzgados del municipio de Caloto, Cauca. Autoría Propia.....</i>	24
Tabla 3. <i>Entidades administradoras de planes de beneficios (EABP) e Instituciones prestadoras de salud (IPS) del municipio de Caloto, Cauca. Autoría propia.....</i>	25
Tabla 4. <i>Entidades que amenazan el derecho fundamental a la salud en el municipio de</i>	

<i>Caloto, Cauca. Autoría propia</i>	26
Tabla 5. <i>Diagnósticos. Autoría propia</i>	28
Tabla 6. <i>Negación del servicio. Autoría propia</i>	29
Tabla 7. <i>Necesidades de protección. Parte 1. Autoría propia</i>	34
Tabla 8. <i>Necesidades de protección. Parte 2. Autoría propia</i>	35
Tabla 9. <i>Motivos del restablecimiento o protección del derecho a la salud por los Jueces constitucionales. Parte 1. Autoría propia</i>	35
Tabla 10. <i>Motivos del restablecimiento o protección del derecho a la salud por los Jueces constitucionales. Parte 2. Autoría propia</i>	36
Tabla 11. <i>Razones para accionar el amparo. Autoría propia</i>	39

Gráficos

Gráfico 1. <i>Demografía Sentencias. Autoría propia</i>	25
Gráfico 2. <i>Afiliación al régimen de salud. Autoría propia</i>	26
Gráfico 3. <i>Interposición de acción de tutela. Autoría propia</i>	27
Gráfico 4. <i>Necesidades en Salud. Autoría propia</i>	28
Gráfico 5. <i>Decisiones del juez constitucional. Autoría propia</i>	33

Introducción

La acción de tutela se encuentra consagrada en el Decreto Ley 2591 de 1991 que regula “el artículo 86 de la Constitución Política” (p.1), es un mecanismo de protección de los derechos fundamentales frente a la “acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares” (p.1). Aludió Moreno (2005), que en el marco histórico de Colombia, se implementaron a partir de la Constitución Política de 1886, derechos, entre ellos: “libertad y seguridad personal, el derecho de propiedad, la libertad de enseñanza, la inviolabilidad de la correspondencia, libertad de industria y de profesión, así como los derechos de petición y de reunión, así como las garantías frente a los procesos de tipo penal” (p.80), luego, se incorporó mediante la “reforma constitucional de 1936” (p.80), algunos derechos sociales de la siguiente manera según Moreno:

la función social de la propiedad, la intervención del Estado y el ingreso en nuestra carta de nuevos derechos sociales. En efecto, se estableció la garantía de la propiedad privada y los demás derechos adquiridos con justo título; institucionalizó la garantía de la libertad tanto de conciencia como la religiosa; de cultos, siempre y cuando no sean contrarios a la moral ni a las leyes, como la garantía a la libertad de enseñanza; proclamó la libertad de escoger profesión u oficio; definió la asistencia pública como obligación del Estado, así como la obligación social del trabajo y el derecho de huelga (p.81).

Posterior, Moreno (2005) mencionó que con la “reforma constitucional plebiscitaria de 1957” (p.81): “Las mujeres tendrán los mismos derechos políticos de los varones. La consagración a nivel constitucional de la carrera administrativa, que traduce el derecho a participar en la administración pública, con base en los méritos propios“ (p.81), siendo una connotación importante, ya que las mujeres adquirirían los mismos derechos políticos que los hombres, enseguida Moreno manifestó que con “la nueva constitución de 1991” (p.81), señaló: “participación ciudadana” (p.81), “autonomía local” (p.82), “relaciones estado-sociedad” (p.82), “principios fundamentales del estado” (p.82).

La acción de tutela, se incorpora en la Constitución Política de Colombia (1991), como protección y restablecimiento de derechos fundamentales, nació como lo mencionó Jarquín (2014): “en México, específicamente en la Constitución del Estado de Yucatán aprobada el 31 de marzo de 1841, siendo el primer ordenamiento que incorporó esta garantía constitucional contemporánea

(p.99), siendo como lo expresa Mac – Gregor (2007) citado por Jarquín (2014): “el mecanismo de mayor amplitud en la protección jurisdiccional de los derechos y libertades fundamentales” (p.99). Respecto al derecho a la salud, Rodríguez (2005) citado por Molina (2013), mencionó:

La Constitución de 1991 establece que el servicio de salud presenta ciertas características que lo convierten en esencial: es irrenunciable, universal y prioritario. Con estas características, el servicio de salud en Colombia es dirigido, coordinado, controlado y vigilado por el Estado; dicho servicio, así se preste por particulares y de manera descentralizada, sigue siendo un servicio al cual se le impone una atención integral, eficiente y solidaria (p.170).

Por otro lado, frente a los problemas que se establecieron en la salud a partir de la Ley 100 de 1993, Yepes, Ramírez, Sánchez, Ramírez y Jaramillo (2010) mencionaron algunos de los aspectos negativos de la salud, así: “Las barreras de acceso (p.56) la magnitud del número de tutelas por servicios de salud cubiertos en el POS y negados por las aseguradoras es una muestra abrumadora de la gravedad de la situación” (p. 56), así mismo: Son servicios que las aseguradoras están negando a sus afiliados a pesar de estar cubiertos en el POS (p.56). Sobre la protección al derecho a la salud y la generación de inconvenientes que se presentaban, Molina (2013) estableció: “Dicha protección ha hecho entrar juego dos elementos descartados por el juez constitucional colombiano: la sustentabilidad financiera y las reglas actuales del mercado. Este desconocimiento, además, ha generado un impacto considerable, no solamente en el sistema judicial, el cual se encuentra colapsado” (p.174), de la misma forma:

también por el problema económico que le ha generado al gobierno el tener que afrontar un cubrimiento de servicios sociales no previstos en el presupuesto anual (p.175). Da la impresión de que la justicia constitucional, al momento de proteger el derecho a la salud, no tiene en cuenta el contexto en el que se aplica el texto constitucional: un sistema imperfecto, débil y subdesarrollado; pero tampoco la disponibilidad de recursos (p.175).

Frente al impacto económico de las acciones de tutela, que unió el Plan Obligatorio de Salud hoy Plan de Beneficios en Salud para el régimen subsidiado y régimen contributivo, conllevó, según el Ministerio de Hacienda (2015) citado por Plazas y Moreno (2017): “del incremento en los recursos del sector salud, que pasó de una asignación presupuestal de \$2.112 miles de millones de pesos en 1996 a \$20.869 miles de millones” (p.338) y como lo mencionó la Ley 1769 (2015) y Ley 1815 (2016) citado por Plazas y Moreno (2017): “\$22.017 miles de

millones para 2017” (p.338). Por otro lado, la acción de tutela, como incidencia para la implementación de la política pública, que aborda Cadena (2009), aludió que:

El constituyente de 1991 instituyó la acción de tutela como un mecanismo adecuado para desarrollar la política de protección a los derechos fundamentales, a los cuales dotó de una regla de inalienabilidad, que es suficiente como para que se puedan proteger ante la simple y sola amenaza de su violación (p.52).

De acuerdo al sistema de Estadísticas Judiciales, que se encuentra en la página web de la Rama Judicial de Colombia, se obtuvo los siguientes datos, referente al promedio mensual de ingresos y egresos efectivos de las acciones de tutela durante los años 2016, 2017, 2018 y 2019 de los juzgados del municipio de Caloto, Cauca:

Año	Juzgado del municipio de Caloto, Cauca	Promedio Ingreso Mensual Efectivo	Promedio Egreso Mensual Efectivo
2016	Juzgado Primero Promiscuo Municipal	5	4
2016	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal	4	2
2016	Juzgado Promiscuo del Circuito	6	3
2016	Juzgado Promiscuo del Circuito de Familia	4	2
Total Año 2016		19	11
2017	Juzgado Primero Promiscuo Municipal	4	4
2017	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal	3	2
2017	Juzgado Promiscuo del Circuito	4	3
2017	Juzgado Promiscuo del Circuito de Familia	4	3
Total Año 2017		15	12
2018	Juzgado Primero Promiscuo Municipal	3	3
2018	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal	4	4
2018	Juzgado Promiscuo del Circuito	2	1
2018	Juzgado Promiscuo del Circuito de Familia	2	1
Total Año 2018		11	9
2019	Juzgado Primero Promiscuo Municipal	3	3
2019	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal	2	2
2019	Juzgado Promiscuo del Circuito	0	0
2019	Juzgado Promiscuo del Circuito de Familia	2	2
Total Año 2019		7	7

Tabla 1. Promedio mensual de ingresos y egresos de acciones de tutela - municipio de Caloto, Cauca. Fuente: Rama Judicial (s.f. a. b. c. d. e. f. g. h.)

De acuerdo a la tabla anterior, se determinó que el ingreso anual aproximado de las acciones de tutela de todos los juzgados del municipio de Caloto, Cauca durante los años 2016, 2017, 2018 y 2019, fue, de 228, 180, 132 y 84 en lo respectivo. Lo anterior indica que el aumento de ingresos mensuales de las acciones de tutela no presenta una tendencia creciente, lo cual permite inferir que los usuarios de administración de justicia no hicieron uso de ese instrumento de protección del derecho a la salud o que existan otros motivos que sean la causa del decrecimiento en la presentación de las acciones de tutela en este periodo, lo que conllevó a una posible vulneración de derechos fundamentales.

Se advierte que la vulneración al derecho fundamental a la salud en Colombia, conlleva a una presunta afectación al bienestar y salud de los usuarios. De la misma forma, puede existir la transgresión de otros derechos fundamentales conexos como: El derecho a la vida, a la dignidad humana, a la seguridad social, al mínimo vital.

Lo anterior conllevó a determinar la pregunta problema de la presente monografía: ¿Cuáles son los motivos por los que se recurrió a la acción de tutela para proteger el derecho fundamental a la salud en el municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018? Respecto a los objetivos de la investigación se establece como general: Indagar los motivos por los que se recurrió a la acción de tutela para proteger el derecho fundamental a la salud en el municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018 y sus objetivos específicos: Estudiar la acción de tutela como protección del derecho fundamental a la salud; explorar las acciones de tutela del municipio de Caloto, Cauca durante el año 2018 sobre la protección al derecho fundamental a la salud; y, determinar en el municipio de Caloto, Cauca en el año 2018, los motivos para recurrir a la acción de tutela para proteger el derecho fundamental a la salud.

El método para desarrollar los objetivos planteado y lograr la respuesta a la pregunta problema viene a ser cuantitativa, cuya técnica de investigación la observación directa, porque permitirá la recolección de información y describir los fenómenos que se causan entre los usuarios de la administración de justicia que presentan acciones de tutela por el derecho fundamental de la salud ante los jueces del municipio de Caloto, Cauca. Para ello se indagará sobre los motivos por los que se recurre a la acción constitucional para proteger el derecho fundamental a la salud en el

municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018, teniendo en cuenta, que en dicho ente territorial confluyen diferentes entidades administradoras de planes de beneficios, instituciones prestadoras de salud, juzgados de varias especialidades jurídicas, así mismo, población diversa. Para el cumplimiento de los objetivos se enfocará en la línea de investigación del derecho constitucional, de la misma forma, se apoya en la revisión de la legislación, jurisprudencia, doctrina, artículos científicos, tesis, páginas web y demás. Se procederá a la recolección de los fallos constitucionales durante el año 2018, de forma digital y física, para luego ser escaneados. A través de la cuantificación estadística se procede a la obtención de los datos y se realiza los diversos gráficos y tablas obrantes en esta investigación.

La estructura del desarrollo de este texto monográfico investigativo será: en primera parte del estudio de la acción constitucional como medio de protección del derecho fundamental a la salud, donde se pasará a analizar la evolución normativa de la salud en Colombia, desde un término abstracto hasta la conformación del derecho autónomo a la salud y la acción de tutela como medio idóneo de protección, luego, efectuará la exploración de las sentencias de acción de tutela proferidas por los Juzgados del municipio de Caloto, Cauca en el año 2018, analizando los hechos más comunes, el procedimiento y las decisiones adoptadas por los jueces constitucionales para luego cerrar con las conclusiones y dar una respuesta directa a la pregunta problema.

Capítulo 1. Estudiar la acción de tutela como protección del derecho fundamental a la salud

El siguiente capítulo aborda el término salud desde un término vago hasta la incorporación a la legislación vigente como derecho fundamental autónomo de la salud, así mismo, los pronunciamientos de la Corte Constitucional frente a la protección del derecho fundamental a la salud a través de las diversas sentencias, partiendo de la interpretación de la Constitución Política de Colombia (1991) y la doctrina, brindando los criterios para que los jueces constitucionales protejan y restablezcan el derecho fundamental, por último, el desarrollo de la teoría de la acción hasta la conformación de la acción de tutela y el restablecimiento de los derechos fundamentales, en especial la salud a ello se va a dedicar este capítulo inicial.

1.1. Origen de la salud como derecho en el ordenamiento jurídico colombiano

En el presente subtítulo, se abarca el concepto de salud que evoluciona de forma continua, se abordará el concepto y la inclusión en la legislación desde las primeras constituciones hasta la actualidad. El término salud se aludió en la normativa colombiana en un principio en el artículo 13 del título 9 de la Constitución del Estado de Cundinamarca de 1811, dicha regla se dirigió a las tropas experimentadas a fin de que en tiempos de paz, con el fin de evitar la pereza, se realizaría trabajo arduo, esto para conservar la salud:

13. Las tropas veteranas en tiempo de paz no podrán estar acantonadas en un solo punto, y para que no se enerven con la ociosidad, después de dejar en las poblaciones principales el número de tropas que se considere bastante para conservar el orden y policía, el resto podrá aplicarse en trabajos vigorosos y útiles que les conserven la salud, quedando las rebajas a beneficio del Tesoro público, y turnando en los destinos la guarnición y los trabajadores (p.63).

Luego dicha denominación se avocó al concepto de la administración, situando la salud en caso de estados de excepción, es decir, en situaciones en donde la estabilidad del estado se viera afectada, tal disposición se dispuso en el artículo 5 del título 3 de la Constitución del Estado de Antioquia de 1812:

5. Disuelta la Legislatura, tiene facultad el Poder Ejecutivo para convocarla en los casos extraordinarios y de mucha gravedad, como de una conmoción, o sedición interna, una

invasión exterior, u otros semejantes, en que peligre la salud del Estado, y en que la reunión se juzgue de absoluta necesidad (p.13).

Con posterioridad, se configuró la salud como salubridad pública, conforme el artículo 4 del título 7 de la Constitución de la Provincia de Antioquia de 1815, en este aspecto, la salud se enfoca al bienestar de los ciudadanos:

4. Los objetos a que con preferencia deben los cabildos contraer la atención, serán los siguientes: examinar, proponer y ejecutar los proyectos y medidas útiles al público; la proporción, seguridad y belleza de los edificios, distribución de las aguas, arreglo de cuarteles por números y nombres de calles; la composición y apertura de éstas y de caminos; la comodidad y honesta recreación de los habitantes, y cuanto conduzca al ornato, hermosura, salubridad y limpieza de la ciudad (p.36).

Es de anotar que la salubridad pública fue definido por la Asociación de Academia de la Lengua Española como: “conjunto de los servicios relacionados con la protección y conservación de la salud pública” (p.1):

En los años siguientes, se instituyó la salud como política de la confederación, de acuerdo al numeral 6 del artículo 56 del capítulo 5 de la Constitución para la Confederación Granadina 1 de 1858, en donde se busca la protección de la salubridad por parte del estado:

Artículo 56.- La Confederación reconoce a todos los habitantes y transeúntes: (p.10) 6. La libertad de ejercer la industria y de trabajar sin usurpar la industria cuya propiedad hayan garantizado temporalmente las leyes a los autores de inventos útiles, ni las que se reserven la Confederación y los Estados como arbitrios rentísticos, ni embarazar las vías de comunicación, ni atacar la salubridad (p.11).

Pronto, el término se acogió como garantía de los derechos dentro del gobierno como parte de los derechos individuales, a través del numeral 9 del artículo 15, Sección 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos de Colombia 1 de 1863:

Artículo 15.- Es base esencial e invariable de la Unión entre los Estados, el reconocimiento y la garantía por parte del Gobierno general y de los Gobiernos de todos y cada uno de los Estados, de los derechos individuales que pertenecen a los habitantes y transeúntes en los Estados Unidos de Colombia, a saber:

9. La libertad de ejercer toda industria y de trabajar sin usurpar la industria de otro, cuya propiedad hayan garantizado temporalmente las leyes a los autores de inventos útiles, ni las que se reserven la Unión o los Estados como arbitrios rentísticos; y sin embarazar las vías de comunicación, ni atacar la seguridad ni la salubridad (p.3).

Lo mencionado conllevó a la regulación de la política de salud pública, bajo la supervisión y vigilancia y control del gobierno, tal como lo dispuso el artículo 44 de la Constitución 1 de 1886,

Artículo 44.- Toda persona podrá abrazar cualquier oficio u ocupación honesta sin necesidad de pertenecer a gremio de maestros o doctores. Las autoridades inspeccionarán las industrias y procesiones en lo relativo a la moralidad, la seguridad y la salubridad públicas (p.7).

Para mayor claridad la salud pública, lo definió en la actualidad la Ley 1122 de 2007 como “conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva” (p.14):

Durante el año 1886, manifestó Ojeda y Lozano (2015) se aplicó el “modelo higienista que rigió hasta el año 1946” según el Consejo Nacional Legislativo de Colombia (1886), dichos autores mencionaron que a través de la “Ley 30 de 1886, surgía la Junta Central de Higiene”, que se encargaba de la salud (p.86) y con la “Ley 90 de 1946 se aplicó el modelo de formalización de la salud”, de acuerdo con el Congreso de la República (1946) (p.87) y de la misma forma, se creó el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, como “intento de organización de protección social” (p.87). Por último, Ojeda y Lozano (2015) indicaron que durante 1948 a 1957, se intentó modernizar el modelo, por lo que se creó el “Ministerio de Higiene” en el país (p.87).

A la par emergió en el ámbito internacional la definición del concepto de la salud plasmada en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial (1946) como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1) y se consagró como derecho internacional a través de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), que en el numeral 1 del artículo 25 expresó:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a la familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la

asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros (p.7).

Para el año 1976, según el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976), se reconoció “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (p.5). Esta norma internacional de forma íntegra se adoptó en Colombia por medio de la Ley 74 de 1968, se reguló por el Decreto 2210 de 1988 y el contenido se incluyó en el capítulo 2 de la Constitución Política de Colombia (1991), que en el artículo 49 estableció la salud como derecho social, económico y cultural:

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

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (p.17).

Con posterioridad, surgió la Ley 100 de 1993 que normalizó el derecho a la salud, al respecto aludió Ojeda y Lozano (2015) que se instituyó un sistema que “privatizó la cobertura y prestación del servicio de salud” a toda la población (p.89), los autores manifestaron que se convirtió en una fuente más de “explotación” y que obedeció a las “necesidades de los empresarios”, que “fijaron los precios y las condiciones de prestación” (p.92). Pronto la Corte Constitucional se pronunció constituyendo que la salud tenía una doble acepción, según la sentencia T-134 de 2002 y T-544 de 2002 citada por la sentencia T-121 de 2015: el “reconocimiento como derecho y, por el otro, el carácter de servicio público” (p.8) y a través de la sentencia T-760 de 2008, se determinó la salud como un derecho constitucional fundamental protegido por tres vías:

La primera ha sido estableciendo la relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir la tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo la naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por

la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna (p.24).

En consecuencia, el órgano legislativo por medio de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, instauró el derecho a la salud como “derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo” (p.1), de la misma forma, se determinó que “el acceso a los servicios de salud debe ser oportuno, eficaz y con calidad para asegurar la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud” (p.1). Con la llegada del año 2020, sobrevino la pandemia COVID 19, Otoyá, García, Wills y Campos (2020) señalaron que inició el 6 de marzo de 2020 en Colombia, lo que constituyó que el Congreso y la Presidencia de la República de Colombia tomaran medidas transitorias durante el año hasta la fecha, a través de Leyes y amplios Decretos que buscaron preservar la salud y vida de los ciudadanos.

Lo anterior, advirtió un claro progreso de la terminología de la noción de salud, que pasó de una idea abstracta a un derecho fundamental autónomo de los ciudadanos en el estado colombiano, el cual continua adaptándose a los cambios que suceden en el ámbito internacional y nacional, en favor de la protección de la salud de las personas.

1.2. El derecho fundamental a la salud en la jurisprudencia constitucional

A partir de la Constitución Política de Colombia (1991), la Corte Constitucional a través de varios pronunciamientos generó una amplia jurisprudencia sobre el derecho a la salud y estableció en ciertas providencias temas que serían abordados en el siguiente subtítulo. La sentencia T-121 de 2015 proferida por la alta corte estableció los elementos esenciales del derecho a la salud: disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional (p.1).

Así mismo, la sentencia T-275 de 2020 advirtió sobre los principios de la Ley Estatutaria 1751 de 2015: oportunidad, continuidad, interpretación pro homine y la interculturalidad, y “la Ley 100 de 1993, que reglamentó el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- y determinó como principios de esta estructura la universalidad, la eficiencia, la solidaridad, la integralidad, la unidad y la participación (p.10). Ahora la salud como derecho fundamental autónomo fue abordada por la sentencia T-001 de 2018 “como 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” (p.13), en dicho pronunciamiento se expresó:

La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como 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”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además, ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales (p.13).

Es, de anotar, que la alta corte ha tratado temas específicos de salud, como: la prevalencia de dicho derecho, en niños, niñas y adolescentes, de que trata la sentencia T-377 de 2019, se basó “en la situación de vulnerabilidad e indefensión en la que se encuentran, pues el desarrollo físico, mental y emocional está en proceso de alcanzar la madurez requerida para la toma de decisiones y la participación autónoma dentro de la sociedad” (p.19), igual manifestó:

El grado de vulnerabilidad e indefensión tiene diversos niveles y se da en todos los procesos de interacción que los niños, las niñas y los adolescentes deben realizar con el entorno físico y social para el desarrollo de la personalidad (p.19).

Otro tema tratado en la sentencia T-015 de 2021 es el restablecimiento del derecho a la salud en los adultos mayores, “sujetos de especial protección constitucional, tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a la condición de debilidad manifiesta” (p.3). Acerca de la salud mental la Corte Constitucional, en sentencia T-418 de 2015 estableció que: “la salud constitucionalmente no hace referencia únicamente a la integridad física, sino que comprende, necesariamente, todos aquellos componentes propios del bienestar psicológico, mental y psicosomático de la persona” (p.45). Respecto de las enfermedades catastróficas la Corte Constitucional se pronunció en sentencia T-012 de 2020 que aludió:

esta Sala concluye que tratándose de personas que sufren de una enfermedad ruinosa o catastrófica, por disposición constitucional, y desarrollo legal, su derecho a acceder a los

servicios de salud, se protege de forma especial. Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer (p.9).

Cuando se carece de orden del médico tratante, se tiene derecho al diagnóstico, abordado por la Corte en sentencia T-001 de 2021, que contiene “tres dimensiones: la identificación, la valoración y la prescripción. Esta última significa la emisión de las órdenes médicas del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado para la mejora del estado de salud del individuo” (p.35).

En cuanto a los habitantes de la calle y la protección al derecho a la salud, la alta corte mencionó en sentencia T-088 de 2021: “Esta población es titular del derecho a la salud y entre sus contenidos se encuentra la obligación correlativa del Estado de satisfacer las necesidades de salud de esta población vulnerable” (p. 26), en donde los deberes del estado incluyen:

Dichos deberes incluyen la faceta preventiva, la cual debe garantizarse en consonancia con los principios de igualdad y equidad. Ahora bien, la garantía del derecho a la salud también supone, dado su carácter interdependiente con otras prerrogativas fundamentales, la protección del acceso a una vivienda adecuada como uno de sus factores determinantes (p.26).

Frente al derecho a la salud de los migrantes, se habló en la Sentencia T-090 de 2021, que indicó “Sobre el contenido mínimo esencial del derecho a la salud de los migrantes” (p.23), tal como se dispuso en dicho pronunciamiento no se puede discriminar a estas personas y tienen derecho a la protección al derecho fundamental aludido:

se ha establecido con fundamento en el principio de no discriminación, que (i) el derecho a la salud debe comprender la atención integral en salud en condiciones de igualdad e ir mucho más allá de la urgencia. Por eso, de contar con estándares más bajos, (ii) pese a los limitados recursos disponibles, los Estados tienen la “obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante la adopción de medidas; especialmente y con mayor rigurosidad, cuando dichos estándares atentan contra una obligación de naturaleza inmediata, como lo es la obligación de no discriminación en la prestación del servicio de salud (p.23).

Relativo a la estabilidad laboral reforzada de personas en estado de debilidad manifiesta por razones de salud, estipuló la corte en sentencia T-020 de 2021, que el juez debe determinar:

(i) que la condición de salud del trabajador le impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus funciones; (ii) que dicha circunstancia sea conocida por el empleador con anterioridad al despido; y, (iii) que no exista una causal objetiva que fundamente la desvinculación (p.1).

Referente a la salud de las personas privadas de la libertad, la judicatura indicó en la sentencia T-193 de 2017: “quien se encuentra privado de la libertad no goza de autonomía como la persona libre para acudir al médico cada vez que lo desee o necesite” (p.16). Así mismo, indicó en dicho pronunciamiento:

Ha de someterse a unas reglas generales y predeterminadas, indispensables por razones de organización y seguridad. Empero, lo anterior no puede significar que se diluya o haga menos exigente la responsabilidad a cargo del INPEC y de los establecimientos de reclusión, o que pueda el sistema desentenderse de la obligación inexcusable de prestar a todos los presos, en igualdad de condiciones, una atención médica adecuada, digna y oportuna. (p.16) El cuidado de la salud, a cargo del establecimiento, en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto a la evolución de la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura (p.16).

Sobre la continuidad de la prestación del servicio de salud por adquirir incapacidad durante el servicio militar la instancia constitucional en sentencia T-396 de 2013, señaló:

el Estado deberá garantizar el derecho a seguir recibiendo asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica a los ex miembros de las Fuerzas Militares por parte de su subsistema de salud cuando hayan sufrido menoscabo en su integridad física o mental durante el tiempo que se encontraban en la institución, hasta tanto estos logren su recuperación en las condiciones científicas que el caso demande, sin perjuicio de las prestaciones económicas a las que pudieran tener derecho (p.12).

Frente al tratamiento integral, la alta corte hizo alusión en la sentencia SU-508 de 2020, en donde se debía verificar por los funcionarios judiciales, el cumplimiento de dos condiciones “(i) que la EPS haya actuado con negligencia” y “(ii) que existan las ordenes correspondientes,

emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente” (p.70). Dichos tópicos permiten establecer que la Corte Constitucional a través de los pronunciamientos, al interpretar los diferentes casos basados en la Constitución y la Ley, protegen el derecho a la salud de los ciudadanos y generan pautas que permiten establecer una seguridad jurídica.

1.3. La acción de tutela como mecanismo de protección del derecho fundamental a la salud

En el presente subtítulo se abordará el concepto de acción de tutela, como se adapta en la legislación colombiana y se convierte en un mecanismo idóneo en la protección del derecho fundamental a la salud. Dorantes (1980) aludió que la acción de la ley, se define como el “conjunto de palabras sacramentales, declaraciones solemnes, acompañadas de gestos rituales que la parte interesada debe repetir ante el magistrado, cuando intenta reclamar algún derecho judicialmente” (p.779), así mismo, mencionó que existen diversas teorías frente a la acción: la teoría tradicional o tesis de Savigny, cuyas dos acepciones son: “un derecho que nace con la violación de un derecho y el ejercicio del derecho mismo” (p.781). Se desprende de mencionada concepción que “La acción como un derecho que nace con la violación de otro derecho. En este sentido, el derecho de acción o acción es el conferido a la parte lesionada para la reparación de la violación de sus derechos” (p.781). Así mismo, “La palabra acción expresa también el ejercicio mismo del derecho, y entonces, en la hipótesis de un proceso que se instruye por escrito, esta palabra designa el acto escrito que empieza el debate judicial” (p.782).

De la misma forma, la tesis de Demolombe que “identifica la acción con el derecho substancial, desde el momento en que la considera como este mismo derecho puesto en movimiento cuando es violado” (p.782). Parte de la vulneración del derecho, que es la base para que el aparato judicial sea puesto en movimiento: “La acción en fin es el derecho mismo puesto en movimiento; es el derecho en el estado de acción, en vez de estar en el estado de reposo; el derecho en el estado de guerra en vez de estar en el estado de paz” (p.782). Se interpretó del autor que los derechos y acciones se entrelazan de la siguiente manera: “Así, vemos a cada paso en las fórmulas de los actos, aun mas, en el estilo mismo de las leyes, las palabras derechos y acciones empleadas algunas veces la una por la otra, y muy a menudo aun la una con la otra” (p.782).

Igual, la tesis de Garsonnet y Cezar-Bru, en donde la acción se determinó como un recurso ante el derecho violentado “la acción es un recurso ante el poder judicial al cual se le pide reconocer el derecho controvertido o hacer respetar el derecho violado” (p.782). En donde, “El derecho es el estado estático, la acción es el estado dinámico, de una misma situación jurídica” (p.783). Aludió la tesis que “La acción está íntimamente ligada al derecho substancial y sigue todas las vicisitudes de este”. (p.783). Por tal motivo, sin vulneración al derecho no existe acción a tomar: “Si el derecho substancial está sujeto a un término no vencido o a una condición no cumplida o se ha extinguido, el acreedor no tiene acción que intentar” (p.783). Respecto a la acción en la actual concepción jurídica, indicó Dorantes (1980):

solo en sentido impropio puede ser usada para designar un derecho, el derecho de actuar, pero en este sentido, dicha concepción no considera ese derecho como equivalente a pretensión jurídica. La acción para ella, es el acto de actuar en juicio. Hablar de acciones en vez de derechos, es una falsificación de la moderna conciencia jurídica (p.791).

Por otra parte, Dorantes (1980) mencionó frente a la tesis de Chiovenda, que la acción “es un poder que corresponde frente al adversario, respecto al cual se produce el efecto jurídico de la actuación de la ley” (p.799). Es de anotar, que “El adversario no está obligado a ninguna cosa frente a este poder; esta simplemente sujeto a él. La acción se agota con su ejercicio, sin que el adversario pueda hacer nada ni para impedirla, ni para satisfacerla” (p.799).

Mac-Gregor (2007) citado por Jarquín (2014) manifestó que la acción de amparo nace en México con la Constitución del Estado de Yucatán aprobada el 31 de marzo de 1841, siendo “el mecanismo de mayor amplitud en la protección jurisdiccional de los derechos y libertades fundamentales” (p. 99). Fix-Zamudio y Mac-Gregor (2011) citado por Jarquín (2014) declaró que la acción de amparo “se debe a tres grandes influencias: la norteamericana, la francesa y la española” (p.100), no obstante, el “nacimiento del amparo fue producto de un proceso evolutivo interno” (p.100). Los autores Fix-Zamudio y Mac-Gregor (2011) citado por Jarquín (2014), enunciaron que la influencia de Francia, está dada por:

La Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano de 1789, base del surgimiento contemporáneo de los derechos humanos y que en México se tradujo en la aportación de

garantías individuales que vinieron a constituir el ámbito de protección del juicio de amparo (p.107).

Jarquín (2014) señaló que la influencia estadounidense tiene dos principios: la judicial review que consiste “en el principio de que todos los jueces pueden realizar de manera incidental el control constitucional de las leyes aplicables al caso concreto que conocen” (p.101) y el habeas corpus, como “mecanismo de protección del derecho de libertad” (p.106). Por último, la influencia española expresó Jarquín instituyó un “mecanismo de control de los actos de autoridad, mediante el cual se viniese a tutelar tanto las libertades cuanto la norma suprema que las contiene “(p.111).

La acción de amparo que surgió en México y que tuvo influencia norteamericana, francesa y española fue adoptada en la Constitución Política de Colombia (1991) a través de la acción de tutela, consagrado en el artículo 86, cuya protección radicó en los derechos fundamentales constitucionales. Frente a los requisitos de procedencia de la acción de tutela, se tiene la legitimación en la causa por activa y pasiva que como lo estableció la sentencia T-106 de 2017 por la Corte Constitucional:

toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública (p.7).

De la misma forma, determinó el principio de inmediatez por medio del cual, el juez establece “si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial” (p.8) y el principio de subsidiariedad que “impide el uso indebido de la acción como vía preferente o instancia adicional de protección” (p.9). Referente a la protección del derecho fundamental a la salud por medio de la acción tutelar, se cuenta con la sentencia T-171 de 2018 que insinúo la “salud fue consagrada en los artículos 48 y 49” de la Constitución Política de Colombia (1991) (p.13) como un “servicio público a cargo del estado y concebida como derecho económico, social y cultural por la naturaleza prestacional” (p.13), esta connotación fue depuesta bajo el criterio de conexidad que “bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud es susceptible de ser exigido por vía de tutela, si se evidencia que la falta de prestación podría vulnerar derechos fundamentales como la vida y

la dignidad humana” (p.14). Con la llegada de la sentencia T-760 de 2008, se estableció la salud como derecho fundamental, Restrepo, Casas y Espinal (2018) refirieron:

La sentencia T-760/08 surgió como una respuesta de la Corte Constitucional ante los problemas sistémicos de acceso, la falta de supervisión y autorregulación en el sistema de salud. Para emitir la Sentencia, la Corte realizó un análisis de 22 tutelas, 20 interpuestas por ciudadanos a quienes se les vulneró el derecho a la salud, y dos interpuestas por la EPS Sanitas en contra del Consejo Superior de la Judicatura y del Ministerio de la Protección Social para solicitar claridad respecto a las reglas de recobro por prestaciones no incluidas en el POS, ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), hoy Administradora de los Recursos de Salud (ADRES), por cuanto el procedimiento existente constituía una barrera al flujo de recursos del sistema. El contenido sustancial de la Sentencia 760 implicaba otorgarle a la salud el estatus de derecho fundamental autónomo, así que en adelante no sería necesario invocar su protección por conexidad con otros derechos fundamentales, como el derecho a la vida (p.2).

Dicha providencia conllevó a la expedición de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que consagra la salud como “derecho fundamental autónomo” (p.1), igual, “servicio público esencial obligatorio” (p.1). Definió el sistema de salud como: “el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud” (p.2). Así mismo, establece los “elementos y principios del derecho fundamental” (p.2) y el principio de “integralidad” (p.4), la “garantía y los mecanismos de protección” (p.7), la “autonomía profesional” (p.8) y el “respeto a la dignidad de los profesionales y empleados a la salud” (p.8). Aludida norma, determina la naturaleza del derecho fundamental a la salud, los ejes del sistema de salud, el restablecimiento del derecho fundamental, la protección de los empleados y trabajadores, las políticas y los recursos.

Entre las conclusiones de la investigación realizada por las autoras Maldonado y Monsalve (2016), frente a la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se indicó:

En el marco del artículo 152 de nuestra constitución política junto a los compromisos establecidos por el Estado colombiano en relación con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la ley estatutaria 1751 del 2015, reglamentó el derecho fundamental a la salud y definió sus componentes esenciales. Entendiéndose este como el

punto de llegada y a la vez de partida, de una lucha histórica de nuestro país en torno al reconocimiento del derecho fundamental a la salud, pasando de ser entendida como un derecho prestacional de bienes y servicios para atención de la enfermedad, a enmarcarse en un concepto de fundamentalidad por su conexión íntima con otros derechos (p.129).

Por otra parte, efectuado un análisis de dicha norma, por parte de los autores Gómez y Builes (2018), se determinó “A pesar de no ser necesaria la determinación legal de la naturaleza fundamental a la salud en Colombia, no se pueden negar los múltiples beneficios que la Ley Estatutaria 1751 ha constituido para el bienestar de todas las personas” (p.164), de la misma forma, los autores enunciaron:

Al existir un mandato positivo en tal sentido, genera un (p.164) consenso normativo frente a la naturaleza fundamental a la salud, carácter que siempre fue reconocido por la jurisdicción constitucional gracias a las vastas interpretaciones y jurisprudencia elaborada por la Corte Constitucional, pero que en muchas ocasiones fue desconocido por agentes e instituciones del mismo sistema. De tal forma, ya se plasmó un precedente legal y normativo que brinda una protección integral y constitucional a la salud, donde no se exige una argumentación extensa y detallada sobre del porqué se debe amparar por medio de la acción de tutela a la salud, sino que basta con demostrar la vulneración o amenaza frente a la integridad del derecho de cada persona (p.165).

Como se precisa en este subtítulo, el término acción se desarrolla hasta ser incorporado en el ordenamiento jurídico para convertirse en la acción de tutela, mecanismo de restablecimiento de los derechos fundamentales. A continuación la Corte Constitucional mediante los pronunciamientos adecua la salud como derecho, luego en conexidad y en seguida, se determina como derecho fundamental, lo que conlleva a la implementación de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que estipula la salud como “derecho fundamental autónomo” (p.1). Así las cosas, la acción constitucional se alza como el medio adecuado para la protección del derecho fundamental a la salud de las personas residentes en el país, apoyado en la jurisprudencia, doctrina y legislación vigente.

Capítulo 2. Explorar las acciones de tutela del municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018 sobre la protección al derecho fundamental a la salud

El siguiente capítulo procede a establecer la demografía del municipio de Nueva Segovia de San Esteban de Caloto, Cauca, partiendo del censo DANE (2005) y las sentencias de acción de tutela presentadas durante el año 2018 en el ente territorial, la manera cómo se extraen los datos y el método aplicado, así mismo, se establece los hechos y necesidades más comunes frente a los

fallos constitucionales presentados por el derecho fundamental a la salud durante el periodo 2018, y posterior a ello, se determinará el procedimiento y decisiones aplicadas por los jueces al interior de los fallos de tutela.

2.1. Análisis de las sentencias de acción de tutela ingresadas por el derecho a la salud durante el periodo 2018 en los Juzgados del municipio de Caloto, Cauca.

En el presente subtítulo, se abordará la demografía extraída de las sentencias de los juzgados del municipio de Caloto, Cauca, lo que permite establecer los usuarios que accedieron a la acción de tutela. En primer lugar, para establecer la demografía se indaga en el censo del DANE (2005) a fin de establecer las características de la población del municipio de Nueva Segovia de San Esteban de Caloto, Cauca, así mismo, se obtiene datos poblacionales de las sentencias de acciones de tutela de los juzgados del ente territorial.

El DANE (2005) estableció que el municipio de Nueva Segovia de San Esteban de Caloto, Cauca tiene una “población de 36.901 personas” (p.1) de las cuales “el 49,0% son hombres y el 51,0% mujeres” (p.2); “el 62,4% de la población residente en Caloto se auto reconoce como negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente” (p.2); y “el 8,4% de la población de 5 años y más y el 8,2% de 15 años y más de Caloto no sabe leer y escribir” (p.3); y “el 48% de la población residente en Caloto, ha alcanzado el nivel básico primaria, el 29,9% ha alcanzado secundaria y el 3,3% el nivel superior y postgrado. La población residente sin ningún nivel educativo es el 9,2%” (p.3).

Utilizando la observación directa, se establece que durante el año 2018, se profirieron un total de cuarenta (40) sentencias de acción de tutela, propuestas por los ciudadanos, buscando la protección y restablecimiento del derecho fundamental a la salud en los despachos judiciales del municipio de Caloto, Cauca: Juzgado Primero Promiscuo Municipal, Juzgado Segundo Promiscuo Municipal, Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito y Juzgado Promiscuo del Circuito del municipio de Caloto, Cauca:

Sentencia de acciones de tutela presentadas en el año 2018 en los juzgados del municipio de Caloto, Cauca			
Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto	Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Caloto	Juzgado Promiscuo del Circuito de Caloto
2018-00002	2018-00009	2018-00017	2018-00060
2018-00003	2018-00006	2018-00041	2018-00114
2018-00004	2018-00010	2018-00051	2018-00172
2018-00005	2018-00020		
2018-00008	2018-00035		
2018-00017	2018-00036		
2018-00018	2018-00042		
2018-00026	2018-00045		
2018-00027	2018-00047		
2018-00029	2018-00074		
2018-00038	2018-00098		
2018-00042	2018-00107		
2018-00051			
2018-00052			
2018-00058			
2018-00065			
2018-00071			
2018-00110			
2018-00072			
2018-00098			
2018-00099			
2018-00108			

Tabla 2. *Sentencia de acciones de tutela presentadas en el año 2018 en los juzgados del municipio de Caloto, Cauca. Autoría Propia.*

Dichos fallos constitucionales se recolectaron en medio electrónico de manera directa en los diversos despachos judiciales del municipio de Caloto, Cauca y de forma física en el archivo del palacio de justicia de mencionada ciudad, para después ser digitalizados. A través de la cuantificación estadística se procede a la obtención de los datos y se realiza los diversos gráficos y tablas obrantes en esta monografía. Continuando con el tema demográfico, se advirtió que las personas que presentaron acciones de tutela y fueron objeto de sentencias de las acciones constitucionales durante el período 2018 fueron: menores de edad, comprendido entre 0 a 18 años, adultos de 19 a 59 años de edad y adultos mayores de 60 años de edad en adelante. El sexo que más presentó acciones de amparo durante dicho periodo fueron las mujeres y por mayoría adultos.

Los menores de edad hombres fueron los que presentaron menos acciones constitucionales, siguen los adultos mayores, no obstante, eran sujetos de especial protección constitucional.

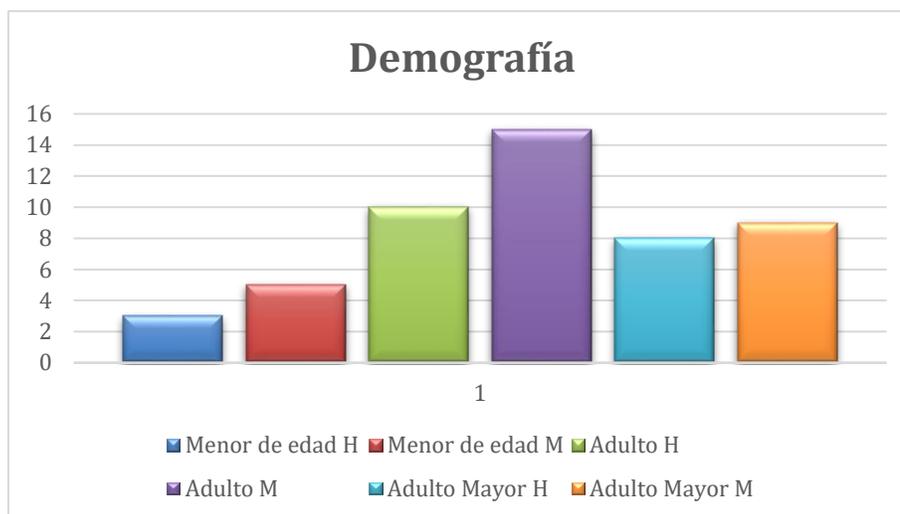


Gráfico 1. Demografía Sentencias. Autoría propia

Dentro de los fallos constitucionales se avizoró que las personas se encontraron afiliadas a las siguientes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EABP) e Instituciones Prestadoras de Salud (IPS):

Entidades administradoras de planes de beneficios (EABP) e Instituciones prestadoras de salud (IPS) del municipio de Caloto, Cauca	
<i>Entidades administradoras de planes de beneficios (EABP)</i>	<i>Instituciones prestadoras de salud (IPS)</i>
Servicio Occidental de Salud SOS EPS S.A.S.	Hospital ESE Norte 2 de Caloto, Cauca
EMSSANAR EPS S.A.S.	
Nueva EPS S.A.	
Salud Vida EPS S.A.S.	
Asmet Salud EPS S.A.S.	
Asociación Indígena del Cauca EPSI S.A.S.	

Tabla 3. Entidades administradoras de planes de beneficios (EABP) e Instituciones prestadoras de salud (IPS) del municipio de Caloto, Cauca. Autoría propia.

Respecto al régimen de afiliación al sistema de salud, se observó que la población del municipio de Caloto, Cauca, que presentó acciones de tutela, el 52% pertenecían al régimen contributivo y el 48% correspondió al régimen subsidiado:



Gráfico 2. Afiliación al régimen de salud. Autoría propia

Se otea de las sentencias de acción de tutela que las entidades que amenazaron el derecho fundamental a la salud en el municipio de Caloto, Cauca fueron las que se relacionan a continuación:

Entidades que amenazan el derecho fundamental a la salud en el municipio de Caloto, Cauca		
EAPB	IPS	OTROS
Servicio Occidental de Salud SOS EPS S.A.S.	Hospital Universitario del Valle del Cauca	Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud - ADRES
EMSSANAR EPS S.A.S.	Surtidrogas Santander de Quilichao, Cauca	Secretaria de Salud Departamental del Cauca
Asociación Indígena del Cauca EPSI	Fundación Clínica Infantil Club Noel, Santiago de Cali, Valle	
Asmet Salud EPS S.A.S.	Distrimoin Popayán, Cauca	
Salud Vida EPS S.A.S.	Asociación de Cabildos Indígenas del Cauca ACIN IPSI	
Medimas EPS S.A.S.		
Nueva EPS S.A.		

Tabla 4. Entidades que amenazan el derecho fundamental a la salud en el municipio de Caloto, Cauca. Autoría propia.

Lo anterior, permite vislumbrar que las acciones de tutela ingresadas durante el periodo 2018 fueron objeto de la protección y restablecimiento del derecho fundamental a la salud por parte de los jueces constitucionales, frente a la amenaza de la salud por parte de las EAPB, IPS y otros, lo que permitió acobijar a toda la población sin discriminación alguna, contando, además, con el derecho de acceso a la administración de justicia.

2.2. Establecimiento de los hechos y necesidades más comunes en la presentación de las acciones de tutela en el municipio de Caloto, Cauca, en el periodo 2018.

Se explora en este subtítulo los hechos y necesidades más comunes frente al derecho a la salud de los usuarios de la administración de justicia en el municipio de Caloto, Cauca. Se precisó de las acciones de tutela presentadas en el municipio de Caloto, Cauca durante el año 2018, veintidós (22) se interpusieron en causa propia, seis (6) a través de representantes legales y doce (12) mediante agente oficioso:

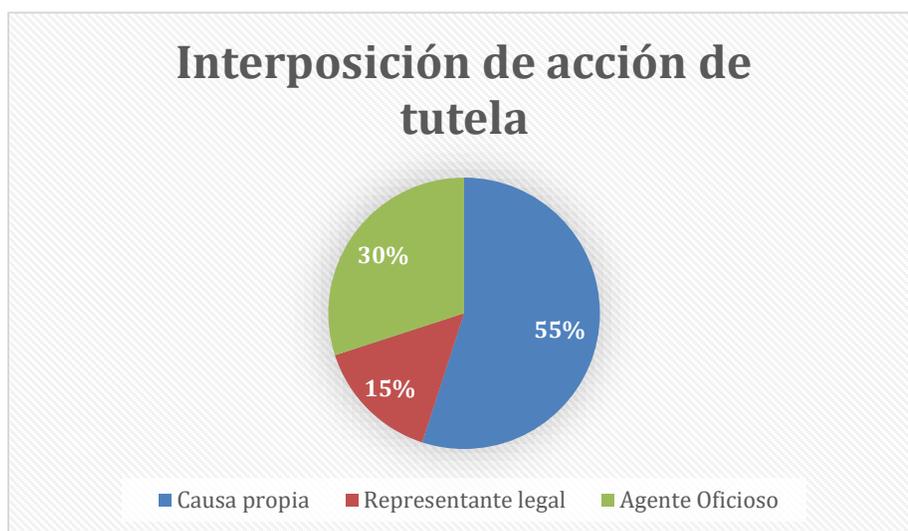


Gráfico 3. *Interposición de acción de tutela. Autoría propia*

De los fallos constitucionales, se señaló los diagnósticos que padecían la población del municipio de Caloto, Cauca, entre ellos:

Diagnósticos
Toxoplasmosis
Bypass gástrico
Pleuresía tuberculosa
Diabetes mellitus tipo 2
Obesidad debido a exceso de calorías
Accidente cerebro vascular
Dorsalgia cervical
Demencia
Osteonécrosis
Lupus eritematoso sistémico
Asma
Hipertensión arterial
EPOC
Bronquitis
Masa en seno no especificada

Tabla 5. *Diagnósticos. Autoría propia.*

Se puede extraer de las acciones de tutela interpuestas por la población del municipio de Caloto, Cauca, que los servicios más requeridos fueron: exámenes, cirugía, medicamentos, citas con especialistas, insumos, terapias, servicio de transporte, implantación quirúrgica y prótesis:

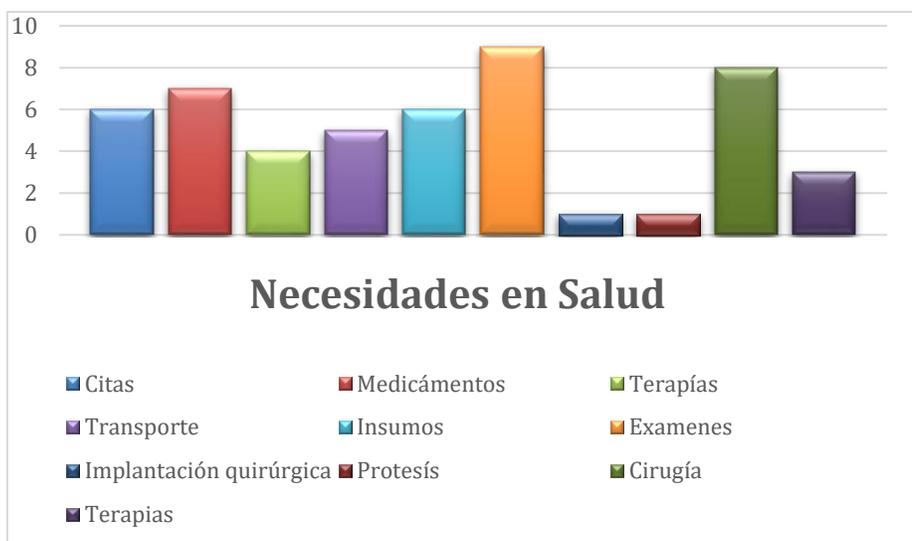


Gráfico 4. *Necesidades en Salud. Autoría propia.*

De la misma forma, se advirtió la carencia de recursos económicos para cubrir las necesidades en salud, por lo que acceder a los servicios, procedimientos, medicamentos, exámenes y/o insumos, se dificultaba en la mayoría de la población. Frente a la negación en la prestación de los servicios de salud, se obtuvo de los hechos de las sentencias de acción de tutela lo siguiente:

Negación del servicio	
Requerimiento	Causal
Cita con especialista Internista, Pediatría, Endocrinología, nutrición, Cardiología, Otolología, Neurología, Ginecología	(i) No hay agenda (ii) Falta de autorización por la EAPB
Autorizaciones servicios y procedimientos	(i) Se niegan (ii) Orden médica no ha sido radicada (iii) Orden médica vencida
Servicio de transporte	Usuario no cuenta con orden médica
Terapias respiratorias, Terapias físicas	Falta de autorización de la EAPB
Exámenes de laboratorio	(i) Falta de autorización de la EAPB
Insumos (pañales, pañitos, cremas, guantes, óxido de zinc)	Usuario no cuenta con orden medica
Servicio de transporte, alimentación y hospedaje	(i) Usuario no cuenta con orden médica (ii) Falta de autorización de la EAPB
Medicamentos	(i) Falta de autorización de la EAPB (ii) No entrega por parte de la droguería encargada
Alimentos nutricionales	(i) Falta de autorización de la EAPB (ii) No entrega por parte de la droguería encargada
Cirugía plásticas de reducción de senos	Falta de autorización de la EAPB
Cirugía reconstructiva múltiple osteotomía valguizante de cadera izquierda con atroasiastasis articulado	Falta de autorización de la EAPB
Tomografía por emisión de positrones	Falta de autorización de la EAPB
Implantación quirúrgica de neuroestimuladores de raíces sacras	Falta de autorización de la EAPB
Drenaje de colección profunda en piel	Exclusión del plan de beneficios
Ecografía de mama	Falta de autorización de la EAPB
Ecografía de riñones y vías urinarias	Falta de autorización de la EAPB

Tabla 6. *Negación del servicio. Autoría propia.*

Por lo que se puede observar, existe diversidad en los servicios requeridos, no obstante, entre las causales de negación del servicio se encontró: la falta de autorización de servicios, procedimientos, insumos, exámenes, entre otros por parte de la EABP, la no entrega de los alimentos nutricionales, medicamentos y demás por parte de las droguerías encargadas, la ausencia

de orden del médico tratante y la falta de agendamiento para las citas con especialistas. Esto permite advertir que las Entidades Prestadoras de Salud del municipio de Caloto, Cauca no prestaron adecuado todos los servicios, así mismo, los diagnósticos médicos fueron variados y las necesidades de la población diversas, por lo que el medio más idóneo para la protección del derecho fundamental a la salud era la acción de tutela.

2.3. Procedimiento de protección aplicado y decisión que adopta el juez constitucional en Caloto, Cauca, en el periodo 2018

En el presente ítem se dispone la investigación sobre el procedimiento aplicado por los jueces constitucionales y las decisiones al interior de los fallos de tutela. Respecto a las sentencias de acción de amparo efectuadas por los Juzgados del municipio de Caloto, Cauca durante el año 2018, se analizó que fue acogida normatividad vigente y jurisprudencia de la Corte Constitucional. Frente al procedimiento aplicado por los jueces del municipio de Caloto Cauca, se tiene el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto Ley 2591 de 1991. Referente a la jurisprudencia de la Corte Constitucional aplicada en los fallos constitucionales, al inicio se hizo una diferenciación de la calidad de los sujetos que podían instaurar una acción de tutela, en la sentencia T-066 de 2020, se hizo alusión al tema:

(a) ejercicio directo, cuando quien interpone la acción de tutela es a quien se le está vulnerando el derecho fundamental; (b) por medio de representantes legales, como en el caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas; (c) por medio de apoderado judicial, caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción se debe anexar el poder especial para el caso o en su defecto el poder general respectivo; y finalmente, (d) por medio de agente oficioso (p.20).

Luego, en la sentencia T-066 de 2020, se verificó el principio de inmediatez, que como lo aludió la providencia se “ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo” (p.24). Sobre el principio de subsidiariedad la manifestó la misma providencia que está sujeto a que:

el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, [o] ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable (p.25).

En cada caso presentado, el juez constitucional procedió a la verificación de dichos requisitos, sumado, a la calidad de los mismos, en especial si son sujetos de especial protección constitucional, tal como lo define la sentencia T-252 de 2017:

el accionante es un sujeto de especial protección constitucional (personas de la tercera edad, personas discapacitadas, mujeres cabeza de familia, población desplazada, niños y niñas), y por lo tanto su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela (p.13).

De la misma forma, el funcionario del despacho aplicó la jurisprudencia dependiendo de cada requerimiento y caso en particular. Cuando se carece de orden médica para los servicios procedimientos y/o insumos, se ordena la valoración del ciudadano basado en el derecho al diagnóstico, como lo planteo la sentencia T-132 de 2016: “La jurisprudencia constitucional ha establecido que el derecho fundamental a la salud incluye la posibilidad de contar con un diagnóstico efectivo” (p.9), igual en mencionada providencia se indicó:

Tal faceta implica (i) la valoración oportuna sobre las dolencias que tenga el paciente, (ii) determinar la enfermedad que padece, para luego (iii) establecer el procedimiento médico específico que se deba seguir para lograr el restablecimiento de la salud de la persona. Del mismo modo, esta Corporación ha dispuesto que el derecho al diagnóstico efectivo comprende los siguientes preceptos: “(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles (p.9).

De la misma forma, cuando la entidad accionada no contesta, se procede a tener por cierto los hechos propuestos por el accionante, basado en la presunción de veracidad, consagrado en el artículo 20 del Decreto Ley 2591 de 1991: “Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa” (p.4). Cuando se carece de cobertura en el Plan de

Beneficios en Salud, reglado en la Resolución 2808 de 2002, los jueces se basan en jurisprudencia para inaplicar dicha normatividad y aplican los criterios, que se desprenden de la sentencia T-760 de 2008:

(1) que la falta de medicamento o tratamiento excluido, amenacen los derechos fundamentales del interesado (2) que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que pudiendo sustituirse, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido (3) que el paciente no pueda realmente sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido y (4) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el accionante (p.356).

En casos especiales, se trazan criterios delimitados por la Corte Constitucional como es el tema de la cirugía de bypass gástrico, tratado en la sentencia T-861 de 2012, “La jurisprudencia constitucional también ha aclarado que dada la complejidad y riesgos conexos al bypass gástrico, su inclusión en el POS no significa que a todos los pacientes que padecen algún grado de obesidad, deba automáticamente autorizársele la intervención quirúrgica” (p.19), también la providencia mencionó:

La Corte exige que se deban verificar los siguientes criterios, tanto por las entidades que prestan el servicio de salud, en primer lugar, como por los jueces de tutela, en caso de ser necesario: “(i) La efectiva valoración técnica que debe hacerse, por un grupo interdisciplinario de médicos adscritos a la entidad, la cual debe preceder a la orden de práctica del procedimiento; (ii) La cirugía no debe tener fines estéticos y se han debido agotar los métodos alternativos al procedimiento tales como (ejercicios, dietas, fármacos, terapias, etc); (iii) El consentimiento informado del paciente, que consiste en el deber que asiste a los profesionales de la ciencias médicas de informar, en forma clara y concreta, los efectos de la cirugía que el paciente se va a practicar, para que manifieste de manera libre y espontánea su voluntad de someterse al mismo, y (iv) El respeto del derecho al diagnóstico en un plazo oportuno (p.19).

Luego, si durante el trascurso de la acción constitucional cesan las acciones de amenaza o vulneración a los derechos fundamentales, se puede declarar la carencia actual de objeto por hecho superado, tal como lo enunció la sentencia T-720 de 2016 “si la situación fáctica que motiva la presentación de la acción de tutela se modifica porque cesa la acción u omisión que, en principio, generó la vulneración de los derechos fundamentales” (p.14), el mismo fallo aludió:

de manera que la pretensión esbozada para procurar su defensa, ha sido debidamente satisfecha, pierde eficacia la solicitud de amparo, toda vez que desaparece el objeto jurídico sobre el que recaería una eventual decisión del juez de tutela y, consecuentemente, cualquier orden de protección sería inocua. Por lo tanto, ante ese escenario, lo procedente es que el juez de tutela declare la configuración de la carencia actual de objeto por hecho superado (p.15).



Gráfico 5. *Decisiones del juez constitucional. Autoría propia.*

Ya para el final, se observa en los fallos constitucionales del municipio de Caloto, Cauca durante el año 2018, que se aplicaron los articulados y jurisprudencias vigentes para la resolución de los diversos casos planteados por los ciudadanos de dicho ente territorial, razón por la cual se otea que las sentencias que se concedieron fueron veintinueve (29) y negaron por carencia actual de objeto por hecho superado, once (11).

Capítulo 3. Determinar los motivos para recurrir a la acción de tutela para proteger el derecho fundamental a la salud, en el municipio de Caloto, Cauca, en el año 2018

En el presente capítulo, se analizará las necesidades de los usuarios de Nueva Segovia de San Esteban de Caloto, Cauca para la presentación de las acciones de tutela, de la misma forma, el método aplicado y decisión propuesta por los jueces constitucionales del ente territorial, de la misma forma, los problemas más comunes por las cuales se presentan mecanismos constitucionales buscando el restablecimiento y la protección al derecho fundamental a la salud.

3.1. La necesidad de protección del derecho fundamental a la salud en Caloto, Cauca, durante el periodo 2018

En este agregado, se advierte la necesidad de protección por parte del juez constitucional, que se señala en las sentencias de acciones de tutela. Al realizar el examen de las sentencias de acción constitucional proferidas en el municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018 por los jueces se evidenció que la vulneración del derecho fundamental a la salud, se presenta por:

Necesidades de protección
Citas con especialista
Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada Pediatría
Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada Medicina Interna
Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada Endocrinología pediátrica
Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada Otorología
Consulta de control o de seguimiento por protesista
Consulta de control o de seguimiento por ortopedia
Medicamentos
Vitamina B12 cianocobalamina 10mcg + tiamina vitamina B1 100 mg + piridoxina vitamina B6 50 mg, , sulfato ferroso 300 mg, citrato de calcio + vitamina D
Polietilenglicol y laxacol
Undecadenato de testosterona
Metotrexate
Everolimus
Acetaminofén/Hidrocodona bitartrato
Terapias
Física
Respiratoria
Fonoaudiología
Exámenes
Laboratorio
Doppler obstétrico con evaluación de circulación fetal y placentaria
Ecocardiograma transtorácico
Ultrasonografía pélvica ginecológica transvaginal
Tomografía por emisión de positrones
Insumos
Pañales, pañitos húmedos, crema lubriderm, óxido de zinc, almipro

Tabla 7. *Necesidades de protección. Parte 1. Autoría propia.*

Procedimientos
Reconstrucción múltiple osteotomía valguizante de cadera izquierda con atroasiastasis articulado
Reducción de senos
Implantación quirúrgica de neuroestimuladores de raíces sacras
Bypass gástrico
Biopsia por estereotaxia de imagen de mama izquierda
Necesidades de protección
Implante de anillos intraestromales
Histerectomía total abdominal
Drenaje de colección profunda en piel
Legrado uterino ginecológico
Dispositivos
Ortesis articulares libres para ambos pies y ayuda para marcha tipo aparato largo, tipo kafo, cantidad 2, con apoyo isquiático, muslera en PPL, forrada en espuma baja densidad, articulación de rodilla libre con bloqueo en anillo y control anteroposterior adaptada a ortesis tobillo, pie en posición neutra.
Alimentos
Alimentos Ensure
Servicios
Enfermería
Transporte
Otros
Atención Integral

Tabla 8. *Necesidades de protección. Parte 2. Autoría propia.*

Como se puede avizorar entre las necesidades de protección se tiene citas con especialistas, medicamentos, terapias, exámenes, insumos, procedimientos, dispositivos, alimentos servicios y atención integral. Así mismo, se observó que la protección y restablecimiento del derecho fundamental a la salud, efectuado por parte de los funcionarios de los despachos judiciales del municipio de Caloto, Cauca, se realizó por los siguientes motivos:

Motivos del restablecimiento o protección del derecho a la salud por los jueces constitucionales
Persona de la tercera edad. Sujeto de especial protección constitucional
Menor de edad (niño, niña y adolescente). Sujeto de especial protección constitucional

Tabla 9. *Motivos del restablecimiento o protección del derecho a la salud por los jueces constitucionales. Parte 1. Autoría propia*

Motivos del restablecimiento o protección del derecho a la salud por los jueces constitucionales
Historia clínica
Orden del médico tratante
Diagnostico medico
Falta de recursos económicos
Autorización de servicios no materializada
Cumplimiento de criterios de la corte constitucional Cirugía Bypass Gástrico
Cumplimiento de criterios de la corte constitucional para inaplicar el plan de beneficios en salud
Cumplimiento de criterios de la corte constitucional para el derecho al diagnostico
Cumplimiento de criterios de la corte constitucional para el servicio de transporte
Cumplimiento de criterios de la corte constitucional para el tratamiento integral
Cumplimiento de criterios de la corte constitucional para el enfermedades catastróficas
Presunción de veracidad
Acatamiento de lo requerido durante el trámite tutelar
Trámites administrativos y financieros de las EPS

Tabla 10. *Motivos del restablecimiento o protección del derecho a la salud por los jueces constitucionales. Parte 2. Autoría propia*

Como se vislumbra son diversos los motivos por los cuales se interpone la acción de tutela en el municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018, por lo que los jueces aplican la legislación vigente y los diferentes criterios de la Corte Constitucional. La acción de tutela es un mecanismo que permite exigir el restablecimiento del derecho fundamental a la salud, no obstante, en la legislación vigente se encuentra consagrado los derechos de los usuarios, desconocido por las entidades administradoras de planes de beneficios, quienes a su vez, omiten sus funciones para el cumplimiento de lo ordenado por el médico tratante. Es, de anotar, que se requiere de conocimiento, argumentación e interpretación jurídica, para que los jueces apliquen el criterio acertado a cada caso en particular, buscando la protección del derecho fundamental a la salud en dicho territorio.

3.2. Razones para accionar la protección al derecho fundamental a la salud por parte de la población del municipio de Caloto, Cauca

En este subtítulo, se establecerá las razones por las cuales se presentaron acciones de tutela en el municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018 frente al derecho fundamental a la salud, partiendo de un contexto general al particular. Molina (2013) manifestó frente al incremento de las acciones de tutelas por el derecho fundamental a la salud, lo siguiente: "Como lo vienen denunciando cada vez más los organismos de control, el balance realizado en materia de tutela hasta el 2012 sigue siendo preocupante en materia de salud. Del total de las tutelas interpuestas en el país en 2010: 403.380" (p.174), también el auto mencionó frente al incremento de las acciones de tutela:

con aumento considerable del 8,83%, representan en salud 94.502 tutelas, que equivale al 23,4%. Esto es considerable si se tiene en cuenta que desde la Sentencia T-760 de 2008, considerada una verdadera política pública en la materia, se han realizado correctivos y se han implementado nuevas legislaciones, pero la situación sigue igual de preocupante y la solución parece no existir (p.174).

De la misma forma, Molina (2013) aludió sobre la discrepancia entre el estado y la justicia, en materia de protección constitucional del derecho fundamental a la salud: "Da la impresión de que la justicia constitucional, al momento de proteger el derecho a la salud, no tiene en cuenta el contexto en el que se aplica el texto constitucional: un sistema imperfecto, débil y subdesarrollado" (p.175), es de anotar, que el autor complementó dicha impresión de la siguiente manera:

pero tampoco la disponibilidad de recursos al momento de garantizar la protección de los derechos sociales ni la preparación, ocupación y congestión de los jueces al momento de tratar volúmenes insospechados de tutelas (p.175).

Mencionó Mendieta & Jaramillo (2019) frente a algunos inconvenientes en el sistema general de salud y seguridad social que "Para muchos, el SGSSS ha convertido la salud en un negocio, cuya cobertura es universal, pero de mala calidad y excluyente, pues muchas EPS establecen trabas al goce efectivo del derecho por parte de sus usuarios, obligándolos a tener que acudir a la vía judicial" (p.211), estableció los autores dentro de la interpretación un aumento significativo de la presentación de acciones de tutela frente al derecho fundamental a la salud:

para acceder al derecho a través de la acción de tutela (mecanismo de amparo existente en Colombia para garantizar los derechos fundamentales). Para 2018 se presentaron en Colombia un total de 583.000 tutelas, de las cuales 197.055 fueron contra el sector salud; es decir, el 33% (p.211).

Así mismo, señalaron los autores: “La universalidad es uno de los principios que regulan la seguridad social en Colombia, y pasados veinticinco años de vigencia del SGSSS podemos afirmar que se alcanzó este logro, pues pasamos de tener un 23.7% en 1991 a un 94.6% de población asegurada” (p.216), sin embargo frente a la calidad y el sistema caótico estipularon:

un 5.2% restante con acceso al derecho a la salud a cargo de las entidades territoriales, conforme a datos de 2017. Hemos logrado la cobertura universal, pero la calidad es deficiente, son muchas las quejas de los usuarios frente al sistema que parece colapsado, y cada vez requiere más recursos públicos y privados para subsistir. Tenemos cobertura universal, pero deficiente (p.216).

Por su parte la sentencia T-171 de 2018, expresó frente a la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que estableció el derecho fundamental a la salud y buscó la mejora del sistema general de salud y seguridad social: “En él se condensan las características que debe cumplir –tomadas de la Observación General No. 14 del CDESC–, así como los principios que estructuran su prestación como servicio público. Este artículo puntualiza los principios de universalidad, equidad, solidaridad, sostenibilidad, eficiencia y progresividad del derecho, entre otros” (p.18). Para Gómez y Builes (2018), respecto a la Ley Estatutaria 1751 de 2015 indicaron lo que a continuación se relaciona: “la naturaleza fundamental del derecho a la salud, no ayuda a alcanzar una estabilidad económica y una buena estadística en las prestaciones dentro del sistema de salud, más aún cuando la Corte Constitucional, en múltiples sentencias, ya había reconocido” (p.162), sobre este aspecto los autores complementaron lo concerniente a la sentencia T-760 de 2008:

concentrarse más en regular el derecho fundamental a la salud de forma completa con base en las problemáticas enunciadas en la sentencia T-760 del año 2008, y que al día de hoy siguen presentes y causando serios perjuicios al sistema en general y a los derechos fundamentales en forma particular a cada uno de sus afiliados (p.163).

Así las cosas, durante el año 2018, se presentaron acciones de tutela en un aumento significativo frente al derecho a la salud, en un sistema deficiente por la calidad del servicio, y con la implementación de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se trató de menguar las falencias de salud

en Colombia, pero como se advierte en esta investigación, continua las deficiencias en la prestación de dicho servicio público, que se identifican con las razones de los ciudadanos del municipio de Caloto, Cauca, para accionar el amparo:

Razones para accionar el amparo
Ausencia de espacio en agenda para la prestación de los servicios
Falta de autorización
Orden medica no radicada
Orden medica vencida
Usuario no cuenta con orden medica
Insumos no entregados por la IPS
Exclusión del plan de beneficios en salud
Falta de contratación de IPS en la red de prestación de servicios
Negativa en la prestación de servicios (transporte, enfermería, terapias y demás)
Negativa en la prestación de procedimientos (Cirugías)
Negación en la entrega de dispositivos.
Situaciones de carácter administrativo y financiero

Tabla 11. *Razones para accionar el amparo. Autoría propia.*

Según la tabla 9, las causas por las que se presenta la acción de tutela en el municipio de Caloto, Cauca son, en la mayoría la negativa de programación de servicios, procedimientos e insumos, demoras en la autorización, ausencias de citas con especialistas, situaciones de carácter administrativo y financiero que hacen parte de las funciones de las entidades promotoras de salud ajenas a la prestación del servicio de salud. Así mismo, se tiene desatinos en la carga del usuario como: ausencia, vencimiento o no radicación de la orden del médico tratante. Teniendo en cuenta, las disposiciones vigentes como la Ley 100 de 1993 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que establece el sistema de seguridad social integral y consagra la salud como derecho fundamental autónomo, aun no se puede vislumbrar un sistema de seguridad social en la salud ausente de fallas, lo que contribuye a la deficiencia y la negación de la prestación de los servicios de salud, por parte de las entidades administradoras de plan de beneficios EAPB e instituciones prestadoras de salud IPS, sumado, al incumplimiento en la carga del usuario.

Conclusiones

El término de salud ha evolucionado de forma continua, de acuerdo a las necesidades de la ciudadanía en general, el estado ha contribuido a la protección, inspección y control de conformidad a la Constitución y la Ley.

La Corte Constitucional a través de la interpretación de casos, establecen una seguridad jurídica para la protección del derecho a la salud de los ciudadanos. La acción de tutela es el medio idóneo para la protección del derecho fundamental a la salud en el estado colombiano.

Existen servicios y procedimientos requeridos por la población en general del municipio de Caloto, Cauca, que no están siendo prestados por parte de las Entidades administradoras de planes de beneficios.

Dentro de las facultades de los jueces constitucionales, se encuentra el amparo del derecho a la salud, lo que permite restablecer los derechos vulnerados por parte de las entidades que hacen parte del sistema de seguridad social en salud.

Las causas más comunes por las que se presenta la acción de tutela en el municipio de Caloto, Cauca son, de carácter administrativo y financiero, ajenas a la prestación del servicio de salud de la ciudadanía.

Existen falencias en la carga de los usuarios, frente al inicio de las actuaciones administrativas ante las entidades administradoras de planes de beneficios e instituciones prestadoras de salud.

Se requiere de intervención del estado para el mejoramiento del sistema de seguridad social integral, en especial para el progreso de la salud de la población colombiana.

Dentro de las sentencias de acción de tutela del palacio de justicia del municipio de Caloto, Cauca durante el periodo 2018, se obtuvo que la población padecía de toxoplasmosis, obesidad

debido a exceso de calorías, pleuresía tuberculosa, diabetes mellitus tipo 2, accidente cerebro vascular, dorsalgia cervical, demencia, osteonecrosis, lupus eritematoso sistémico, asma, hipertensión arterial, EPOC, bronquitis y masa en seno no especificada.

Existen necesidades por parte de la población del municipio de Caloto, Cauca en salud como citas, medicamentos, terapias, transporte, insumos, exámenes, implantación quirúrgica, prótesis, cirugías, terapias. La negación de servicio, medicamentos, insumos y procedimientos se presenta por falta de agenda, ausencia de autorización, carencia de orden médica, falta de entrega por parte de la droguería encargada. La vulneración del derecho fundamental a la salud por parte de los jueces constitucionales se evidencia por citas con especialista, medicamentos, terapias, exámenes, insumos, procedimientos, dispositivos, alimentos, servicios y atención integral.

Por parte de los jueces del palacio de justicia de Caloto, Cauca, en el año 2018, se aplicó los siguientes criterios de la Corte Constitucional y otros para la protección y restablecimientos del derecho autónomo a la salud: sujetos de especial protección constitucional, cirugía de bypass gástrico, inaplicación del plan de beneficios en salud, derecho al diagnóstico, servicio de transporte, tratamiento integral, enfermedades catastróficas, presunción de veracidad, historia clínica, orden del médico tratante, diagnóstico médico, falta de recursos económicos y autorización de servicios no materializada. De los cuarenta fallos constitucionales analizados, veintinueve se concedieron y once se negaron por carencia actual de objeto por hechos superado.

Entre los motivos por los que se recurre a la acción de tutela para proteger el derecho fundamental a la salud en el municipio de Caloto, Cauca, durante el año 2018, se tiene ausencia de espacio en agenda para la prestación de los servicios, falta de autorización, orden medica no radicada, orden medica vencida, usuario no cuenta con orden médica, insumos no entregados por la IPS, exclusión del plan de beneficios en salud, falta de contratación de la IPS en la red de prestación de servicios, negativa en la prestación de servicios, entrega de medicamentos y realización de procedimientos, situaciones de carácter administrativo y financiero.

Actualmente se encuentra radicado en el Congreso de la Republica, el proyecto Ley Nro. 339 de 2023, “por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras

disposiciones”, el objeto de dicha norma es establecer los principios, enfoque, estructura organizativa y competencias del sistema de salud

Los medicamentos, procedimientos, insumos y servicios que son comunes dentro las acciones de tutela requeridas por los usuarios de la administración de justicia, como parte de la protección del derecho fundamental a la salud, no deben ser objeto de este mecanismo, puesto que se encuentran reguladas en el Plan de Beneficios en Salud y son objetos de Inaplicación de PBS por la Corte Constitucional, esto debido a que se satura un sistema de seguridad social en salud, que de por sí ya se encuentra inmerso en un colapso, sumado, a la congestión de los despacho judiciales del país.

Referencias bibliográficas

- Asociación de academias de la lengua española- Definición salubridad. Disponible en: <https://www.asale.org/damer/salubridad>

-Cadena, F. (2009). La Incidencia De La Acción De Tutela en La Implementación De Las Políticas Públicas. *Vniversitas*, (119), 35–54. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=58081030&lang=es&site=ehost-live>.

-Consejo Nacional Legislativa de Colombia. Ley 30 de 1886, que crea Juntas de Higiene en la capital de la República y en las de los departamentos y ciudades principales; 1886, 20 de octubre, citado por: Ojeda P., R. & Lozano M. F. (2015). Complejidades internas y externas en el sistema de salud en Colombia durante el siglo XX. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul*, 13(2), 85-102. Disponible en: <https://web-s-ebscohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=e7c22009-e45f-41b5-914d-cae705b6b5de%40redis>

-Congreso de la República de Colombia. Ley 90 de 1946, por la cual se establece el seguro social obligatorio y se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales. 1946, 26 de diciembre. Citado por: Ojeda P., R. & Lozano M. F. (2015). Complejidades internas y externas en el sistema de salud en Colombia durante el siglo XX. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul*, 13(2), 85-102. Disponible en: <https://web-s-ebscohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=e7c22009-e45f-41b5-914d-cae705b6b5de%40redis>

- Congreso de la Republica. Proyecto Ley Nro. 339 de 2023, por medio de la cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones. Disponible en: <https://www.camara.gov.co/reforma-a-la-salud-4>

-Constitución del Estado de Cundinamarca. Artículo 13. 4 de abril de 1811 (Colombia). https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/2010/constitucion_de_cundinamarca_1811.pdf?sequence=1&isAllowed=y

-Constitución del Estado de Antioquia. Artículo 5. 3 de mayo de 1812 (Colombia). https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/2177/constitucion_del_estado_de_antioquia.pdf?sequence=1

-Constitución del Estado de Cartagena de Indias. Artículo 4, 6, 18, 28. 14 de junio de 1812 (Colombia). <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/2179>

-Constitución de la Provincia de Antioquia. Artículo 4. 10 de julio de 1815 (Colombia). https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/2182/constitucion_provisional_de_la_provincia_de_antioquia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

-Constitución 1. 30 de agosto de 1821 (Colombia). <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13690>

-Constitución 1. 05 de mayo de 1830 (Colombia). <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13692>

-Constitución política del estado de Nueva Granada 1. 01 de marzo de 1832 (Colombia). <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13692>

-Constitución de la república de Nueva Granada 1. 08 de mayo de 1843 (Colombia). <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13695>

-Constitución de la república de Nueva Granada 1. 20 de mayo de 1853 (Colombia). <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13696>

-Constitución para la Confederación Granadina 1. Artículo 56. 22 de mayo de 1858 (Colombia). <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13697>

-Constitución política de los Estados Unidos de Colombia 1. Artículo 15. 08 de mayo de 1863 (Colombia). <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13698>

-Constitución 1. Artículo 44. 05 de agosto de 1886 (Colombia). <https://funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=7153>

-Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Preámbulo. 22 de julio de 1946 (Estados Unidos). <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

-Constitución Política de Colombia. Artículo 46, 49, 86. 20 de julio de 1991 (Colombia). http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

-Constitución Política de Colombia. 20 de julio de 1991 (Colombia). http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

-Corte Constitucional. Sentencia C-754, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; 10 de diciembre de 2015. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/C-754-15.htm>

-Corte Constitucional. Sentencia T-001, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; 15 de enero de 2018. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/T-001-18.htm>

-Corte Constitucional. Sentencia T-001, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; 20 de enero de 2021. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/T-001-21.htm>

-Corte Constitucional. Sentencia T-012, M.P. Diana Fajardo Rivera; 22 de enero de 2020. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-012-20.htm>

-Corte Constitucional. Sentencia T-015, M.P. Diana Fajardo Rivera; 20 de enero de 2021. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/T-015-21.htm>

-Corte Constitucional. Sentencia T-020, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; 27 de enero de 2021. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/T-020-21.htm>

- Corte Constitucional. Sentencia T-062, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; 03 de febrero de 2017. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-062-17.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-066, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; 18 de febrero de 2020. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-066-20.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-088, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; 09 de abril de 2021. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/T-088-21.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-090, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; 14 de abril de 2021. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/T-090-21.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-096, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; 25 de febrero de 2016. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-096-16.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-106, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; 21 de febrero de 2017. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-106-17.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-121, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; 26 de marzo de 2015. <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2015/T-121-15.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-132, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; 14 de marzo de 2016. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-132-16.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-134 (2002) y Sentencia T-544 (2000) citadas por la Sentencia T-121, M.P. Luis Guillermo Guerrero; 26 de marzo de 2015. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2015/T-121-15.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-171, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; 07 de mayo de 2018. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/T-171-18.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-538 (1995) y Sentencia T-703 (2003) citadas por la Sentencia T-193, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; 30 de marzo de 2017. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-193-17.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-252, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; 26 de abril de 2017. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-252-17.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-275, M.P. José Fernando Reyes Cuartas; 31 de julio de 2020. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-275-20.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-377, M.P. Antonio José Lizarazo; 20 de agosto de 2019. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-377-19.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-396, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; 02 de julio de 2013. <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2013/T-396-13.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-414, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; 30 de abril de 2008. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-414-08.htm#:~:text=Sentencia%20T%2D414%2F08&text=Como%20generales%20ha%20aplicado%20las,no%20puede%20tener%20fines%20est%C3%A9ticos>.
- Corte Constitucional. Sentencia T-418, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; 03 de julio de 2015. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/T-418-15.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-720, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; 16 de diciembre de 2016. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-720-16.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia T-760, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; 31 de julio de 2008. https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2008/t-760-08.htm#_ftn16
- Corte Constitucional. Sentencia T-861, M.P. José Iván Palácio; 24 de octubre de 2012. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/t-861-12.htm>
- Corte Constitucional. Sentencia SU-480, M.P. Alejandro Martínez Caballero; 25 de septiembre de 1997. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/SU480-97.htm>

-Corte Constitucional. Sentencia SU-508, M.P. Alberto Rojas Ríos y M.P. José Fernando Reyes Cuartas; 07 de diciembre de 2020.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/SU508-20.htm>

-DANE. (2021) *Adulto mayor en Colombia*. Recuperado en:
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>

-DANE. (2005). *Boletín Censo General 2005 Perfil Caloto, Cauca*. Recuperado en:
https://www.dane.gov.co/files/censo2005/PERFIL_PDF_CG2005/19142T7T000.PDF

-Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas. Artículo 25. 10 de diciembre de 1948.
https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

-Dorantes, L. (1980). Teorías acerca de la naturaleza de la acción procesal. 1980. Revista de la Facultad de Derecho de la UNAM, 779. Disponible en:
<https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiMsKL0lpfXAhWCOCYKHdLuAfUQFggkMAA&url=https%3A%2F%2Frevistas-colaboracion.juridicas.unam.mx%2Findex.php%2Frev-facultad-derecho-mx%2Farticle%2Fdownload%2F27339%2F24681&usq=AOvVaw3gCG1BMcwtXaDScCBA2AwW>

-Decreto 2210 de 1988. Por el cual se promulgan algunos tratados internacionales. 12 de octubre de 1988. D.O. 38533. [https://www.suin-juricol.gov.co/clp/contenidos.dll/Decretos/1401095-Decreto 2591 de 1991](https://www.suin-juricol.gov.co/clp/contenidos.dll/Decretos/1401095-Decreto%202591%20de%201991). Por el cual se reglamenta la acción de tutela. 19 de noviembre de 1991. Artículo 20. D.O. 40165. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_2591_1991.html

-Decreto Ley 2591 de 1991. Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política. D.O. 40165. 19 de noviembre de 1991. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_2591_1991.html

-Fix-Zamudio, H. y Ferrer Mac-Gregor, E. (2011). El derecho de amparo. Editorial Porrúa, México, 2011. Citado por Jarquín, M. (2014). LA NATURALEZA SUBJETIVA DEL AMPARO. ANALISIS HISTORICO-COMPARADO Y DE DERECHO ESPAÑOL. Disponible en:
<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/4118/TESIS%20Jarqu%C3%ADn%20Orozco.pdf?sequence=1>

-Gómez, C. A. & Builes, A. (2018). El derecho fundamental a la salud y la política de acceso al sistema: una mirada desde la Ley Estatutaria 1751 del año 2015. Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, 48(128), 135-167. Disponible en:
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/derecho/article/view/1085/910>

-Jarquín, M. (2014). LA NATURALEZA SUBJETIVA DEL AMPARO. ANALISIS HISTORICO-COMPARADO Y DE DERECHO ESPAÑOL. Disponible en:
<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/4118/TESIS%20Jarqu%C3%ADn%20Orozco.pdf?sequence=1>

-Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00002, Juez Judith Natalie García; 17 de enero de 2018.

-Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00003, Juez Judith Natalie García García; 25 de enero de 2018.

-Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00004, Juez Judith Natalie García García; 8 de febrero de 2018.

- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00005, Juez Judith Natalie García García; 8 de febrero de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00027, Juez Judith Natalie García García; 11 de abril de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00008, Juez Judith Natalie García García; 16 de febrero de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00017, Juez Judith Natalie García García; 20 de marzo de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00018, Juez Judith Natalie García García; 20 de marzo de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00026, Juez Judith Natalie García García; 11 de abril de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00029, Juez Judith Natalie García García; 11 de abril de 2018
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00038, Juez Judith Natalie García García; 16 de mayo de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00042, Juez Judith Natalie García García; 30 de mayo de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00051, Juez Judith Natalie García García; 28 de junio de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00052, Juez Judith Natalie García García; 28 de julio de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00058, Juez Judith Natalie García García; 28 de julio de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00065, Juez Judith Natalie García García; 6 de agosto de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00071, Juez Judith Natalie García García; 8 de agosto de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00110, Juez Andrés Felipe López Gómez; 7 de noviembre de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00072, Juez Judith Natalie García García; 13 de agosto de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00098, Juez Andrés Felipe López Gómez; 6 de noviembre de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00099, Juez Andrés Felipe López Gómez; 16 de diciembre de 2018.
- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00108, Juez Andrés Felipe López Gómez; 23 de diciembre de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00009, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 9 de febrero de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00006, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 25 de enero de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00010, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 9 de febrero de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00020, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 8 de marzo de 2018.

- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00035, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 18 de abril de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00036, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 7 de mayo de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00042, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 22 de mayo de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00045, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 29 de mayo de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00047, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 1 de junio de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00074, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 6 de agosto de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00098, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 16 de octubre de 2018.
- Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00107, Juez Aura Yaneth Carvajal Molina; 26 de noviembre de 2018.
- Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00017, Juez Héctor Fabio Delgado Cardona; 18 de abril de 2018.
- Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00041, - Juez Héctor Fabio Delgado Cardona; 19 de junio de 2018.
- Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00051, Juez Héctor Fabio Delgado Cardona; 17 de julio de 2018.
- Juzgado Promiscuo del Circuito de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00060, Juez Elcy Ximena Valencia Castrillón; 6 de agosto de 2018.
- Juzgado Promiscuo del Circuito de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00114, Juez Elcy Ximena Valencia Castrillón; 5 de septiembre de 2018.
- Juzgado Promiscuo del Circuito de Caloto, Cauca, Sentencia 2018-00172, Juez Elcy Ximena Valencia Castrillón; 10 de diciembre de 2018.
- Ley 74 de 1968. Por la cual se aprueban los Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de Derechos Civiles y Políticos, así como el Protocolo Facultativo de este último. 26 de diciembre de 1968. <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-74-de-1968.pdf>
- Ley 100 de 1993. Por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 23 de diciembre de 1993. D.O. 41148. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
- Ley 1098 de 2006. Por el cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia. 08 de noviembre de 2006. Artículo 2. D.O. 46446. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html
- Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. 09 de enero de 2007. Artículo 32. D.O. 46506. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1122_2007.html
- Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2015. D.O. No 49.427. http://secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html
- Ley 1769 (2015). Presupuesto General de la Nación para el año 2016 de \$215,9 billones de pesos. 24 de noviembre de 2015. Ley 1815 (2016). Presupuesto General de la Nación para el

año 2017 de \$224,4 billones de pesos. Ministerio de Hacienda, Boletín 176 (Bogotá, 2016). Disponible en línea: http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/ShowProperty?nodeId=/OCS/P_MHCP_WCC-059064//idcPrimaryFile&revision=latestreleased. Citado por Plazas C. y Moreno D. (2017). Impacto Económico De Las Acciones De Tutela en Salud en Colombia. *Vniversitas*, 66 (135), 325–375. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.vj135.ieat>. Disponible en: <https://web-p-ebsohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=cf379405-2ebe-4661-bdda-5530cb833bb2%40redis>

-Linares, A. (2018). Entrevista dada a la cadena radial Caracol. 18 de diciembre de 2018. Citado por: Mendieta G., D. & Jaramillo C. E. (2019). El sistema general de seguridad social en salud de Colombia. Universal, pero ineficiente: A propósito de los veinticinco años de su creación. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 29, 201-218. Disponible en: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-social/article/view/13905/15165/>

-Mac-Gregor, F. (2007). Breves notas sobre el amparo iberoamericano. En *El derecho de amparo en el mundo*. Hector Fix-Zamudio y Eduardo Ferrer Mac-Gregor. Editorial Porrúa, México. 2006. Citado por Jarquín, M. (2014). LA NATURALEZA SUBJETIVA DEL AMPARO. ANALISIS HISTORICO-COMPARADO Y DE DERECHO ESPAÑOL. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/4118/TESIS%20Jarqu%C3%ADn%20Orozco.pdf?sequence=1>

-Maldonado D., R. J. & Monsalve M., A. M. (2016). ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA LEY 1751 DE 2015, A LA LUZ DE LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/21038/MaldonadoDiazReinaJanitzie2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

-Mendieta, G.D. & Jaramillo, C.E. (2019). El sistema general de seguridad social en salud de Colombia. Universal, pero ineficiente: A propósito de los veinticinco años de su creación. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 29, 201-218. Disponible en: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-social/article/view/13905/15165/>

-Ministerio de Hacienda (2015), Boletín 110. Bogotá D. C. Disponible en línea: http://www.minhacienda.gov.co/HomeMinhacienda/ShowProperty;jsessionid=xQsphY0tWC-QOGzurHsKcsY23kNkoDI7EgX1iMvUmNsM613OcQJ5!508618735?nodeId=%2FOCS%2FMI G_41322604.PDF%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased. Citado por Plazas C. y Moreno D. (2017). Impacto Económico De Las Acciones De Tutela en Salud en Colombia. *Vniversitas*, 66 (135), 325–375. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.vj135.ieat>. Disponible en: <https://web-p-ebsohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=cf379405-2ebe-4661-bdda-5530cb833bb2%40redis>

-Ministerio de Salud (2020). Colombia confirma su primer caso de COVID-19. 03 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-casode-COVID-19.aspx>. Citado por: Otoya T., A., García. M., Jaramillo M., C., Wills, C., Campos M., A. (2020). COVID-19: generalidades, comportamiento epidemiológico y medidas adoptadas en medio de la pandemia en Colombia. 2020. e-Boletín (Abril), 4-13. Disponible en: <https://revista.acorl.org.co/index.php/acorl/article/view/475/383>

-Molina, C. (2013). La tutela y reforma en salud: Desencanto de un juez soñador. *Vniversitas*, 127, 157–188. DOI: 10.1144/Javeriana.VJ127.trsd. Disponible en: <https://web-s->

ebscohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=42ad4f9d-84ee-4f2c-8e00-d05347fc3e56%40redis

- Moreno, D. (2005). La acción de tutela (Origen, evolución y agitación de la figura). *Revista de Derecho Público*, 18, 79–90. Disponible en: <https://web-p-ebscohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=57b8134d-1925-43b9-9912-20bc89c2c76a%40redis>

-Observación No 014. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Naciones Unidas. Artículo 11. 11 de agosto de 2000. <https://www.refworld.org/es/publisher,CESCR,GENERAL,,47ebcc492,0.html#:~:text=Refworld%20%7C%20Observaci%C3%B3n%20general%20N%C2%BA%2014%20%282000%29%20%3A,Pacto%20Internacional%20de%20Derechos%20Econ%C3%B3micos%2C%20Sociales%20%20Culturales%29>

-Ojeda, R. & Lozano M.F. (2015). Complejidades internas y externas en el sistema de salud en Colombia durante el siglo XX. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul*, 13(2), 85-102. Disponible en: <https://web-s-ebscohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=e7c22009-e45f-41b5-914d-cae705b6b5de%40redis>

-Otoya, A., García, M., Jaramillo, C., Wills, C., & Campos, A. (2020). COVID-19: generalidades, comportamiento epidemiológico y medidas adoptadas en medio de la pandemia en Colombia. 2020. *e-Boletín* (Abril), 4-13. Disponible en: <https://revista.acorl.org.co/index.php/acorl/article/view/475/383>

-Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asamblea General de Naciones Unidas. Artículo 12. 03 de enero de 1976. https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf

-Plazas C. y Moreno D. (2017). Impacto Económico De Las Acciones De Tutela en Salud en Colombia. *Vniversitas*, 66 (135), 325–375. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.vj135.ieat>. Disponible en: <https://web-p-ebscohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=cf379405-2ebe-4661-bdda-5530cb833bb2%40redis>

-Rama Judicial, (s.f. a). *Estadísticas Judiciales*. Enero a diciembre de 2016. Promiscuos. Consultado el 05 de junio de 2020. https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1513685/15843242/P_PROMISCUOS_Rev_.pdf/40d6f4fb-c9a7-470a-a96f-78e9963a3dd1

-Rama Judicial, (s.f. b). *Estadísticas Judiciales*. Enero a diciembre de 2016. Familia – Tribunales y Juzgados. Consultado el 05 de junio de 2020. https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1513685/15843242/P_FAMILIA_Rev_.pdf/5395ad87-afbe-4b99-9a90-717a0cc64c96

-Rama Judicial, (s.f. c). *Estadísticas Judiciales*. Enero a diciembre de 2017. Promiscuos. Consultado el 05 de junio de 2020. https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1513685/14309914/Despachos+Promiscuos+2017_.pdf/bf068664-c1e6-484e-af26-7f3221759fbf

-Rama Judicial, (s.f. d). *Estadísticas Judiciales*. Enero a diciembre de 2017. Familia – Tribunales y Juzgados. Consultado el 05 de junio de 2020. <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1513685/14309914/Especialidad+Familia+2017.pdf/74a4d833-a932-42f5-b79c-efe9fe83f5f9>

-Rama Judicial, (s.f. e). *Estadísticas Judiciales*. Enero a diciembre de 2018. Promiscuos. Consultado el 05 de junio de 2020. https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1513685/16341622/Promiscuo_.pdf/94a6a0e4-9fef-4dba-b7aa-8f590e4ffda5

-Rama Judicial, (s.f. f). *Estadísticas Judiciales*. Enero a diciembre de 2018. Familia – Tribunales y Juzgados. Consultado el 05 de junio de 2020. https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1513685/16341622/Familia_.pdf/8d60621b-f59f-416f-a30b-7daa401d13d0

-Rama Judicial, (s.f. g). *Estadísticas Judiciales*. Enero a diciembre de 2019. Promiscuos. Consultado el 05 de junio de 2020. https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1513685/25313615/13_2019_trim4_Promiscuos.pdf/f17e01e8-2319-4c1f-a032-d493a8cfaa39

-Rama Judicial, (s.f. h). *Estadísticas Judiciales*. Enero a diciembre de 2019. Familia – Tribunales y Juzgados. Consultado el 05 de junio de 2020. https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1513685/25313615/7_2019_trim4_Familia.pdf/3879f25a-b2b2-4629-895c-d306d3671ce5

-Restrepo, J., Casas, L. & Espinal, J. (2018). La Sentencia T-760: ¿Qué ha pasado después de 10 años? *Boletín* (Diciembre), 2. Disponible en: <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/6434a0c0-e934-4491-aeeb-a3c8f5c8c479/Observador+del+GES+N%C2%B01.pdf?MOD=AJPERES&CVID=myGHb5z>

-Resolución 2808 de 2002. Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). 30 de diciembre de 2022. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202808%20de%202022.pdf-Rodríguez, C. (2005). La garantía de la salud como derecho integral en Colombia. *Dialogo pendiente*. Ed. Planeta Paz, citado por Molina, C. (2013). La tutela y reforma en salud: Desencanto de un juez soñador. *Vniversitas*, 127, 157–188. DOI: 10.1144/Javeriana.VJ127.trsd. Disponible en: <https://web-s-ebsohost-com.acceso.unicauca.edu.co/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=42ad4f9d-84ee-4f2c-8e00-d05347fc3e56%40redis>

-Yepes, F., Ramírez, M., Sánchez, L., Ramírez, M., & Jaramillo, I. (2010). Luces y sombras de la reforma de la salud en Colombia. Ley 100 de 1993. Primera Edición. Assalud en coedición con la Universidad del Rosario, Facultad de Economía y Mayol Ediciones S.A. p. 51-62. https://www.researchgate.net/publication/277123067_Luces_y_sombras_de_la_reforma_de_la_salud_en_Colombia_ley_100_de_1993