

**CUARTO SIMPOSIO
DE
SEGURIDAD SOCIAL**

Secretaría de Salud de Medellín

**Acceso a los Servicios de Salud
“Por el Derecho a una Vida Digna y con
Calidad”**

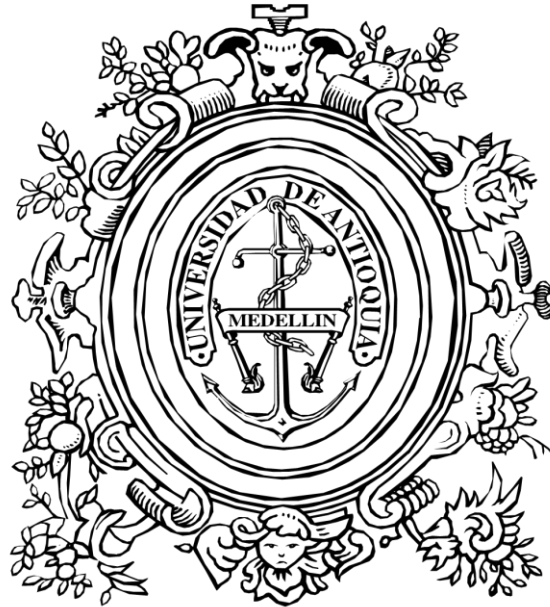
Medellín

2016

Secretaría de Salud de Medellín

Tema:

¿Es el Modelo de Atención del Sistema de Salud Colombiano una barrera para el acceso a los servicios de salud de los colombianos?



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1 8 0 3

JAIME GAÑÁN

Tecnólogo Deportivo. Politécnico Jaime Isaza Cadavid

Abogado. UDEA

Especialista en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. UPB

Doctor en Derecho. Universidad Externado de Colombia

Posdoctor. CEA. UNC

Conjuez del Tribunal Administrativo de Antioquia

Coordinador Académico de la Cátedra Abierta en Seguridad Social y Salud, y de Relaciones Institucionales y Movilidad Internacional de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia

Docente investigador: Grupo Derecho y Sociedad.

Coordinador: Semillero de Investigación en Salud

Representante de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia en el la Comisión Nacional de Seguimiento de la ST- 760 de 2008 y de Reforma Estructural del Sistema de Salud y Seguridad Social –CSR y en el Observatorio por el Derecho Fundamental a la Salud. Personería de Medellín

Telefax. 2281550 - 2198863

Celular. (314) 8649572

Correos Electrónicos: jaime.ganan@udea.edu.co

gananr@une.net.co

Aproximación General al concepto de Accesibilidad en Salud.

Una mirada desde la Jurisprudencia...

PROPÓSITO GENERAL

Realizar un análisis general del concepto de accesibilidad en salud

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS

- **Realizar una aproximación al concepto de Accesibilidad en salud en sede doctrinal y jurisprudencial.**
- **Referenciar los principales elementos del concepto de accesibilidad desde la normativa vigente al respecto**

AGENDA GENERAL

- **Introducción**
- **Sistema de Fuentes de Derecho de la Accesibilidad en Salud**
- **Aproximación al Concepto de Accesibilidad**
- **Tipos de Accesibilidad**
- **Principales pronunciamientos Jurisprudenciales y de otros tipos Doctrinales sobre la Accesibilidad en Salud**
- **Conclusiones**

Introducción

- **Derecho humano y seriamente Fundamental a la Salud** es diferente al SGSSS, por tanto su lectura socio-jurídica debe ser diferente
- La noción de **Derecho humano y seriamente Fundamental a la Salud** es integral e integradora
- La noción de **Derecho humano y seriamente Fundamental a la Salud** **dos dimensiones: como Derecho Fundamental y como servicio público esencial** por tanto el concepto de Accesibilidad.
- **El Estado tiene que garantizar el goce efectivo del Derecho humano y seriamente Fundamental a la Salud**

APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE ACCESIBILIDAD

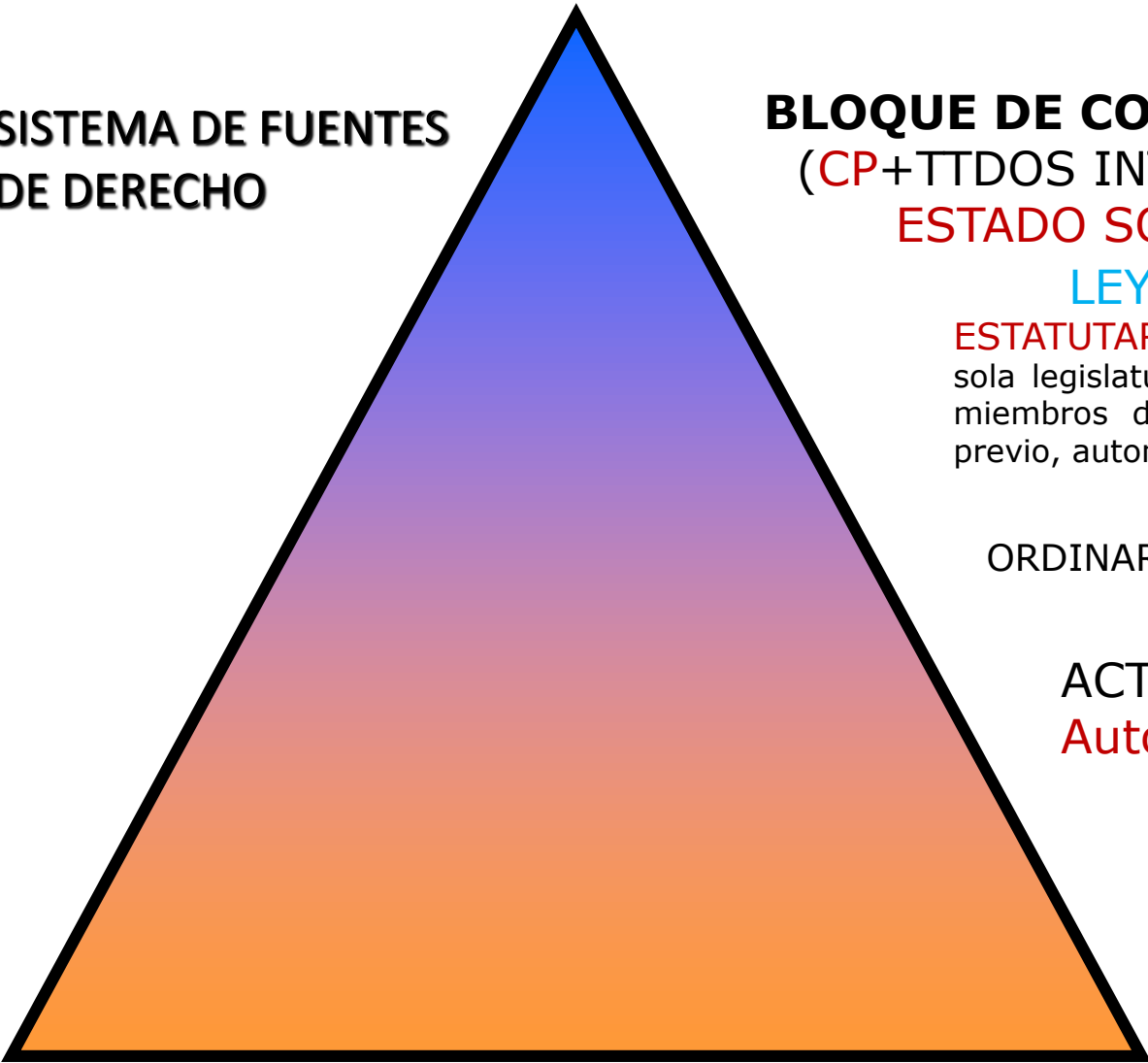
El concepto de **ACCESIBILIDAD**, se utiliza para nombrar al **grado** o **nivel** en el que cualquier ser humano, más allá de su condición física o de sus facultades cognitivas, puede usar una cosa, disfrutar de un servicio o hacer uso de una infraestructura. <http://definicion.de/accesibilidad/>

En salud será el mayor grado del goce real y efectivo del Derecho Fundamental a la Salud y de su dimensión de Servicio Público Esencial por cualquier Persona.

Es decir de **ACCESO** con calidad, oportunidad, continuidad, efectividad y calidez a las garantías de tal Derecho, y en nuestro caso, al propio SGSSS y a los Servicios de Salud (PdeB).



SISTEMA DE FUENTES
DE DERECHO



BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD.

(CP+TTDOS INT...+...)

ESTADO SOCIAL DE DERECHO

LEYES:...

ESTATUTARIA...Función, Una sola legislatura, Mayoría absoluta miembros del Congreso, control previo, automático e integral...

ORDINARIA....

ACTOS ADMINISTRATIVOS -
Autonómicos

OTRAS FUENTES
JURISPRUDENCIA

BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD (Art. 9, 44, 53, 93, 94, 214.2) (Entre otros)

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS (Adoptada en 1948 por la Asamblea General de las naciones Unidas)

Artículo 1 y 7: Igualdad en dignidad y derechos

Artículo 2: No discriminación

Artículo 25: Salud

BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD

PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (PIDESC) (1966)

Consagra en su artículo 12, que :

“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”

BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD

OBSERVACIÓN 14 DEL COMITÉ DEL PIDESC

- Determina los **ELEMENTOS ESENCIALES** del Derecho Humano y Seriamente Fundamental a la Salud:
 - Disponibilidad
 - **Accesibilidad**
 - Aceptabilidad
 - Calidad....
-Calidez

Elementos esenciales del Derecho a la Salud

- Disponibilidad

- Establecimientos, bienes y servicios públicos de salud
- Talento humano en salud idóneo
- Condiciones laborales dignas
- Medicamentos, insumos y tecnologías...

PROHIBICIÓN DE SUSPENSIÓN UNILATERAL DE SERVICIOS O DESVINCULACIÓN.
RESTABLECIMIENTO DE SERVICIOS Y PAGO DE INCAPACIDADES. T-437 de 1999.

Elementos esenciales del Derecho a la Salud

- Aceptabilidad

- Respetuosos de la ética medica

- Respetar la confidencialidad

- Respeto por las diferencias culturales, religiosas, cosmogónicas

- Sensibilidad a los requisitos de genero y del ciclo vital...

- PERSONAS SIN CAPACIDAD DE PAGO T-850 de 2002.

Elementos esenciales del Derecho a la Salud

- Calidad

- Oportunidad
- Continuidad
- Condiciones sanitarias adecuadas
- Eficiencia
- Calidez...

- EFICIENCIA, EFICACIA, ADECUADA ATENCIÓN Y CONTINUIDAD. T-436 de 2006.

BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD

CONVENIOS DE LA OIT:

-Convenio 102:

Convenio sobre la seguridad social (norma mínima)

CÓDIGO IBEROAMERICANO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

(Ratificado por la ley 516 de 1999)

BASE CONSTITUCIONAL

- **Como concepto amplio:** Es toda la Constitución y el Bloque de Constitucionalidad
- **Como sistema:** Artículos 48 y 49 de la Constitución Política. (Entre otros)

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

ARTÍCULO 1

Colombia es un Estado Social de Derecho organizado en forma de república unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, **fundada en el respeto de la dignidad humana**, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

ARTÍCULO 2

- **FINES ESENCIALES DEL ESTADO**

- **Deberes. Proteger derechos y libertades**
- **Sociales. Asegurar un orden justo**
- **Jurídicos. Asegurar la eficacia social de las normas**
- **Políticos. Asegurar la convivencia pacífica**

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA
DE COLOMBIA**

ARTÍCULO 11

EL DERECHO A LA VIDA

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA
DE COLOMBIA
ARTÍCULO 12**

**DERECHO A LA
INTEGRIDAD PERSONAL**

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA
DE COLOMBIA
ARTÍCULO 13**

DERECHO A LA IGUALDAD

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA
ARTÍCULO 49 (Ley 1751 de 2015)

CARACTERÍSTICAS

Derecho irrenunciable

Servicio público. Esencial

Se garantiza a todas las personas

Acceso a servicios de promoción, protección y recuperación de la salud

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud

Obligaciones de los Estados Partes

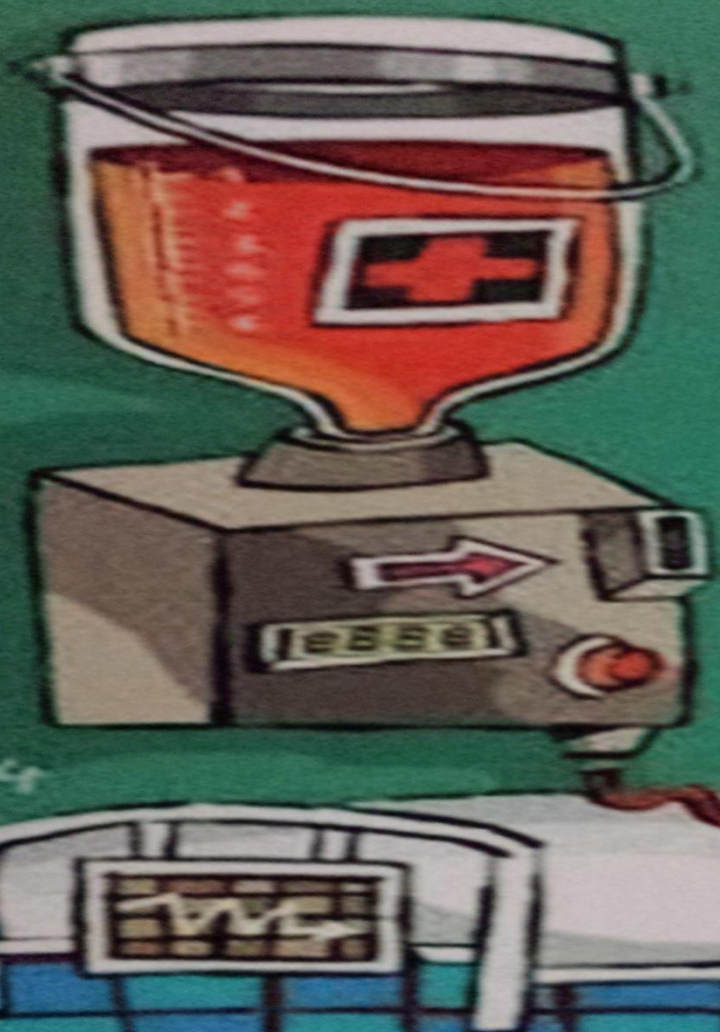
- Respetar
- Proteger
- Cumplir

Observación General 14, dentro del contenido normativo del artículo 12 del PIDESC

- Principio Pro Homine

- Dignidad Humana

**PARA SOBREVIVIR
META LA MONEDA**



BASE LEGAL

BASE LEGAL GENERAL

- Ley 100 de 1993
- Ley 1122 de 2007 (Ley 1438 de 2011).....
- **Ley 1751 de 2015 (Sentencia C-313 de 2014)**

BASE LEGAL GENERAL

Ley 1751 de 2015:

Artículo 2°. “...Comprende el **acceso** a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la **igualdad de trato y oportunidades en el acceso** a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas...” Resalto fuera de texto.

BASE LEGAL GENERAL

Ley 1751 de 2015:

- **Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.** El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

“...c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;...”

-**ARTÍCULO 10. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.**

- **Acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.**

DERECHO FUNDAMENTAL

A LA SALUD...

RESUMEN DE ALGUNOS CONDICIONAMIENTOS...

C-313 DE 2014. Ley Estatutaria en Salud

- **No se puede menoscabar la AT**
- **La sostenibilidad Financiera no puede comprender la negación de prestar en forma eficiente y oportuna los servicios de salud debidos a cualquier usuario.**
- **Servicios, medicamentos o tecnologías médicas que se requieran (no con necesidad)**
- **El CTC no puede tener lugar cuando se observe riesgo para la vida o integridad del paciente (Res. 1328 de 2016)**
- **Atención de Urgencias (no AIU)**

BASE LEGAL PERSONAS CON DISCAPACIDAD

-Ley 181 de 1995 – Ley del Deporte-(Ley 582 de 2000)

- Ley 361 de 1997 –Mecanismos de integración social- (Leyes 762 de 2002, 982 de 2005, 1145 de 2007 –Decreto 3951 de 2010-, 1316 de 2009, 1346 de 2010)

- Ley 1306 de 2009 –Protección de Personas con discapacidad mental.

-Ley 1566 de 2012 - Atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas

-Ley 1618 de 2013. Garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad

-Circular Externa 010 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social (Atención en Salud en Personas con Discapacidad)

BASE LEGAL ADULTO MAYOR

- Ley 687 de 2001 (Ley 1276 de 2009) –Atención Integral del Adulto mayor en los centros de vida-
- Ley 700 de 2001 –Pensionados-
- Ley 931 de 2004 –Trabajo en condiciones de igualdad-
- Ley 1171 de 2007 –Beneficios-
- Circular 01 de 2014
- Circular Externa 04 de 2015 de Supersalud.

BASE LEGAL ENFERMEDADES DE ALTA COMPLEJIDAD TERAPÉUTICA

-Ley 972 de 2005. -Vih-Sida-

- Ley 1355 de 2009 – Obesidad-

-Ley 1384 de 2010 –Cáncer- (Plan Decenal Control Cáncer. 2012-2021)

- Ley 1392 de 2010 –Enfermedades Huérfanas-

-Ley 1414 de 2010 – Epilepsia-

PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC

- Decreto 1758 de 2015.

- Decreto 2245 de 2015

- Decreto 2353 de 2015. Artículo 84

- Resolución 5159 de 2015

- Circular externa 02 de 2016



JAIME GAÑAN.

BASE LEGAL. DECRETOS Y RESOLUCIONES. SGSSS

-Decreto 806 de 1998

- Decreto 1406 de 1999

-Decretos 046, 047 y 783 de 2000

-Decretos 1703 y 2400 de 2002

-

...Decretos 056, 058 de 2015...

...Decreto 2353 de 2015...

BASE LEGAL. ACUERDOS Y CIRCULARES

- De la CNSSS: 260 de 2004

- De la CRES:

-004 de 2009 –Unificación POS de niños y niñas -(Acuerdo 011 de 2010. Se extiende también a menores de 18)

-027 de 2011 –Unificación del POS para mayores de 60 años-.

-032 de 2012. Unificación del POS entre 18 y 60 años.

-Circular 047 de 2007 o Circular Única de la SUPERSALUD, modificada por las Circulares 49, 50, 51 y 52 de 2008.

A doll with voluminous, curly brown hair, wearing round glasses and a patterned dress with a brown bag slung over her shoulder. The doll is positioned on the right side of the frame, looking towards the camera.

NO
ando
despeinada,
sino que
mí pelo
tiene
libertad de
expresión!

BASE LEGAL. RESOLUCIONES

**-Resolución 5592 del 24 de diciembre de 2015.
MSyPS....**

- Resolución 5596 de 2015 Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"

-Resolución 429 de 2016. Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud...

BASE LEGAL GENERAL HABILITACIÓN, CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD

Leyes: 100/93, 715/01, 872/03, 1122/07, 1438/11, 1751/15

- Decretos: 1011/06, 4295/07, 4973/09, 4107/11, 019/12, 0903/14, 2702/14,
- Resoluciones: 4445/96, 1995/99, 1043/06, 1446/06, 1315/06,, 2680/07, 2181/08, 1998/10, 005521/3, 2003/14, Resolución 0276 de 2016.
- Resolución 1441 de 2016. Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.
- Circulares: Circular 047 de 2007 o Circular Única de la SUPERSALUD, modificada por las Circulares 49, 50, 51 y 52 de 2008, Circular 05 de 2007, Circular Conjunta 05 de 2012. Circular Externa 016 de 2015 de Supersalud sobre Prácticas Indebidas relacionadas con el flujo de recursos.

OBJETIVOS DEL SSSI

OBJETIVOS DEL SSSI

- **Garantizar las Prestaciones Económicas y de Salud**
- **Garantizar los servicios sociales complementarios**
- **Garantizar la ampliación de la cobertura**
- **Unificar la normatividad y la planeación de la Seguridad Social. Coordinar**

PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

Constitucionales y Legales

- Universalidad
- Solidaridad
- Eficiencia
- Integralidad
- Unidad
- Participación
- Internacionalización
- Sostenibilidad financiera



JAIME GAÑAN.

Accesibilidad. T-214 de 2013. CALIDAD

- **No discriminación** (T-217 de 2004)
- **Accesibilidad Física** (T-869 de 2011)
- **Accesibilidad Económica (asequibilidad)** (T-1035 de 2006), T-681 DE 2012.
- **Acceso a la información...**

Servicio público esencial

Continuidad. T-170 de 2002. T-138 de 2003. T-676 de 2012.

- **Regularidad**
- **Uniformidad**
- **Generalidad**

- ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD: PREVALENCIA DE LA VIDA SOBRE INTERESES ECONÓMICOS. T-783 de 2006.

Requisitos generales

- **No discriminación** (C-811 de 2007, C-463 de 2008; T-120 de 2011)
- **Equidad**
- **Progresividad** (C-252 de 2010)
- **Irreversibilidad**
- **Gratuidad**
- **Participación** (C-063 de 2010)

Observación General 3. PIDESC

Obligaciones de los Estados Partes

- Respetar
- Proteger
- Cumplir

Observación General 14, dentro del contenido normativo del artículo 12 del PIDESC
[Sentencia 760 de 2008.](#)

OBLIGACIÓN DE ACCESIBILIDAD

- **“A) Garantizar el derecho de acceso a los centros, bienes, y servicios de salud sobre una base de no discriminación, en especial en lo que respecta a los grupos vulnerables o marginados”**

OBLIGACIÓN DE RESPETO EN ACCESIBILIDAD

- **“Abstenerse de denegar el acceso igual de todas las personas, incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales, a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos” ...**

OBLIGACIÓN DE PROTEGER EN ACCESIBILIDAD

- “Velar por que los terceros ni limiten el acceso de las personas a la información y los servicios de salud relacionados con la salud” ...

OBLIGACIÓN DE CUMPLIR EN ACCESIBILIDAD

- “Velar por el acceso igual de todos a los factores determinantes básicos de la salud, como alimentos nutritivos sanos y agua potable, servicios básicos de saneamiento y vivienda y condiciones de vida adecuadas”...

Informes de Procuraduría

- Barreras de Acceso

Pág. 175 y ss. 2015

...“Solicitar a las EPS, implementar de manera inmediata los mecanismos necesarios para dar cumplimiento a la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria en Salud), especialmente en lo relacionado con: goce efectivo del derecho fundamental a la salud, derechos y deberes de los usuarios, atención prioritaria a los sujetos de especial protección, participación en las decisiones del sistema de salud, redes de servicios, prohibición de la negación de servicios de urgencia, autonomía profesional y respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud.

...Las cuotas moderadoras y copagos continúan siendo barreras de acceso a los servicios de salud. Informe de 2011

- *La Tutela y el Derecho a la salud.*

TUTELA EN SALUD

2003-2005. Defensoría del Pueblo, Bogotá, 2007 56.4% corresponde a contenidos del POS

2006-2008.	53.38%
2009 .	68.2%
2010.	65.4%
2011.	67.81%
2012.	70.93%
2013.	69.96%
2014.	65.74 (70.24)

CASOS REALES

- **Caso 1. T- 107 de 2007.**
- **Niño. Jhon Alejandro Ángel Roncancio (q.e.p.d).** (Tres meses y medio)
- **Tipo de Barrera. De acceso. Económica. No POS.** “...Fallecimiento de bebé como consecuencia de vacunas que no le fueron aplicadas y que requería con urgencia para su enfermedad
- **Patología.** “*BRONQUIOLITIS*
- **Decisión Corte Constitucional. Carencia de Objeto. DECLARAR** la carencia actual de objeto, comoquiera que el beneficiario de la acción de tutela, el menor Jhon Alejandro Ángel Roncancio, falleció durante el trámite de la misma.

CASOS REALES

- **Caso 2. T-756 de 2006.**
- **Adulto mayor. Pablo Emilio Arias Echeverry (q.e.p.d).** (83 años)
- **Tipo de Barrera. Administrativa. Dilación del procedimiento.** “...dilatado injustificadamente la atención médica que requería con urgencia, visto el crecimiento acelerado de una masa tumoral en su rostro la cual debía ser operada con prontitud...”
- **Patología.** Tumor cancerígeno en Cara.
- **Decisión Corte Constitucional. Carencia de Objeto.** “...el **paciente falleció** el pasado 16 de mayo de 2006 esperando la realización de la mencionada intervención quirúrgica...” (Resalto fuera de texto)

CASOS REALES

- **Caso 3. T- 062 de 2003.**
- **Enfermedad Catastrófica. Onorabilma Quirama de Rico (q.e.p.d). (67 años)**
- **Tipo de Barrera. Acceso. Periodos Mínimos de Carencia. Económica.**
“...observa la Sala que habiéndose ordenado la práctica de una cirugía para extirpar un tumor cerebral, la entidad demandada actuó de manera ilegítima al dilatar su práctica por razones de orden económico, vinculadas con un posible faltante en el tiempo mínimo de vinculación de la paciente a la entidad Famisanar”
- **Patología. “...tumor cerebral maligno...”**
- **Decisión Corte Constitucional. Carencia de Objeto por muerte. “...se abstendrá como se dijo, de proferir orden alguna en la defensa de los derechos fundamentales invocados, pero prevendrá a Famisanar E.P.S. para que en el futuro se abstenga de incurrir en conductas como las anotadas en esta providencia.”**

Sujetos de Especial Protección Constitucional y tutela al Acceso a la Salud

- **Atención preferente de niñas, niños y adolescente.**
- **Atención preferente de Adultos mayores**
- **Acceso de la Mujer a la Salud Sexual y Reproductiva.**
- **Acceso a la Salud de los Grupos Étnicos.**
- **Personas con Discapacidad**
- **Portadores de VIH y Sida**
- **Minorías sexuales.**

Sujetos de Especial Protección Constitucional y tutela al Acceso a la Salud

- **Personas privadas de la Libertad.**
- **En situación de Desplazamiento**
- **En situación de Indigencia**
- **Migrantes Indocumentados**
- **Refugiados y Apátridas**
- **Extranjeros...**

CONCLUSIONES

- Acceso como elemento esencial del Derecho Humano y Seriamente Fundamental a la Salud como tal: A la Promoción de la Salud, a la Prevención de la enfermedad, Participación, información, gestión, a la IVC...a contar con un Sistema de Salud eficiente...
- Acceso específico a la Dimensión de Servicio Público Esencial : Posibilidad real y efectiva a los Servicios de salud, citas médicas, diagnostico, tratamiento, hospitalización, medicamentos, intervenciones quirúrgicas, información especifica, cuidados paliativos.....





A man wearing a blue cap, a dark blue vest with a circular logo, and dark pants. He is holding a purple leash attached to the dog's collar.

A man wearing a blue sweatshirt with "MASC" and "BOSTON" printed on it, and light-colored pants. He is holding the metal frame that the dog is pulling.

A black dog wearing a black harness with a bright yellow reflective strip. It is pulling a metal frame consisting of two parallel bars.

A rectangular, light blue mat or cushion lying on the stone path.

A rectangular, light blue mat or cushion lying on the grass.





MUCHAS
GRACIAS!

JAJME GAÑÁN

