

Informe de Tutelas en Salud 2023

Orden Trigésima

Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional

Ministerio de Salud y Protección Social

Oficina de Calidad

Contenido

Tablas	4
1. Consideraciones generales	6
1.1 De las gestiones administrativas que continuó adelantando este Ministerio, en pro de la consecución de una fuente autónoma de información, que brinde insumo para la elaboración del informe anual de tutelas impetradas en aras de la protección del derecho a la salud	6
1.1.1 Reiteración al Consejo Superior de la Judicatura de la solicitud que desde el 2021 y hasta al año 2023 se venía presentando, consistente en compartir a este Ministerio la información sobre acciones de tutela en salud, que se asume, recauda en acatamiento de la Circular PSAAC018 – 104 de 2008 – ante la falta de respuesta se le interpuso acción de tutela por vulneración al derecho fundamental de petición	6
1.1.2 Reiteración a la Defensoría del Pueblo de la solicitud encaminada a que compartiera a este Ministerio la información que recauda frente a acciones de tutela para la protección del derecho a la salud	7
1.1.3 Interacción con la Superintendencia Nacional de Salud-SNS, para que el marco de los principios de colaboración, economía y eficiencia, y por intermedio de la Circular Externa 017 de 2020 de la SNS, se recauden los datos requeridos por este Ministerio para la construcción del reporte anual de acciones de tutela en salud	7
1.2 De la Circular 04 de 2024, expedida por este Ministerio con destino a las EPS, y demás entidades aseguradoras, como mecanismo adoptado para la obtención de la información que permita la consolidación del reporte anual de acciones de tutela en salud	7
1.3 De los datos emanados de la Circular 04 de 2024 – la información recaudada muestra que en el 25,1% de los casos los jueces de tutela no evidenciaron vulneración del derecho a la salud, y, por tanto, no concedieron la tutela	8
2. Continuidad en la estructura de presentación del informe de tutelas en salud; la medición de dichas acciones desde la totalidad de los problemas jurídicos, y la agrupación y presentación de la información con base en el criterio técnico de enfoque de “atenciones por curso de vida”	8
3. De los aspectos metodológicos y variables de información del presente reporte	14
4. Comportamiento de las acciones de tutelas en salud 2000 a 2023	15
5. Comportamiento de las acciones de tutela en el 2023 en función del ciclo de vida	17
6. Medición de las acciones de tutela desde los distintos problemas jurídicos	26
7. Medidas adoptadas para mitigar los problemas jurídicos según el comportamiento de las acciones de tutela	34
7.1 En cuanto al Problema Jurídico No. 1	34
7.2 En cuanto al problema jurídico No.3	35
7.3 En cuanto al problema jurídico No. 4	35
7.4 En cuanto al Problema Jurídico No. 5	39
7.5 En cuanto al problema jurídico No. 7	40

7.6 En cuanto al problema jurídico No. 8	40
7.7 En cuanto al Problema Jurídico No. 13	43
7.8 En cuanto al problema jurídico No. 16	44
7.9 En cuanto al problema jurídico 17	44
7.10 En cuanto al problema jurídico No. 18	44

Tablas

Tabla 1 Definición de los problemas jurídicos objeto de análisis definidos por la Honorable Corte Constitucional	9
Tabla 2 Definición de causas y su adscripción a los diferentes problemas jurídicos.....	11
Tabla 3 Comportamiento de las acciones de tutelas por año, Colombia, 2000 al 2023	15
Tabla 4 Comportamiento de las acciones de tutelas de acuerdo con las personas atendidas según el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPSS por año, Colombia, 2015 al 2023.....	16
Tabla 5 Tasa de tutelas por cada 1.000 atenciones por año, Colombia, 2015 al 2023.....	17
Tabla 6 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función del ciclo de vida, Colombia, 2023.....	17
Tabla 7 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función del sexo de los accionantes, Colombia, 2023	18
Tabla 8 Distribución porcentual de las acciones de tutela interpuestas por mujeres en estado de gestación, Colombia, 2023.....	18
Tabla 9 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función del tipo de documento de identidad, Colombia, 2023.....	18
Tabla 10 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función de la condición de migrante o no, Colombia, 2023	19
Tabla 11 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función de la pertenencia o no a grupo étnico, Colombia, 2023	19
Tabla 12 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función del régimen de afiliación de los accionantes, Colombia, 2023	20
Tabla 13 Distribución porcentual de los accionantes discriminado por EPS, Colombia, 2023. 20	20
Tabla 14 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función de los meses en que fueron interpuestas, Colombia, 2023.....	22
Tabla 15 Distribución porcentual de las acciones de tutela, discriminadas por departamento y distrito, Colombia, 2023.....	22
Tabla 16 Decisión de instancia de las acciones de tutela en salud, Colombia, 2023.....	23
Tabla 17 Impugnación de las acciones de tutela en salud, Colombia, 2023	24
Tabla 18 Decisión de impugnación de las acciones de tutela en salud, Colombia, 2023.....	24
Tabla 19 Acciones de tutela frente a las que se promovió incidente de desacato, Colombia, 2023	24
Tabla 20 Distribución porcentual de las acciones de tutela discriminadas por EPS, Colombia, 2023.....	25

Tabla 21 Distribución porcentual de las acciones de tutela discriminada por los problemas jurídicos, Colombia, 2023.....	26
Tabla 22 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 1, Colombia. 2023.....	27
Tabla 23 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 3, Colombia. 2023.....	28
Tabla 24 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 4, Colombia. 2023.....	28
Tabla 25 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 5, Colombia. 2023.....	29
Tabla 26 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 7, Colombia. 2023.....	29
Tabla 27 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 8, Colombia. 2023.....	30
Tabla 28 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 9, Colombia. 2023.....	30
Tabla 29 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 10, Colombia. 2023.....	31
Tabla 30 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 13, Colombia. 2023.....	31
Tabla 31 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 14, Colombia. 2023.....	32
Tabla 32 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 16, Colombia. 2023.....	32
Tabla 33 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 17, Colombia. 2023.....	33
Tabla 34 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 18, Colombia. 2023.....	34

1. Consideraciones generales

1.1 De las gestiones administrativas que continuó adelantando este Ministerio, en pro de la consecución de una fuente autónoma de información, que brinde insumo para la elaboración del informe anual de tutelas impetradas en aras de la protección del derecho a la salud

Este Ministerio, con miras al acatamiento de lo ordenado por ese Alto Tribunal, continuó desplegando acciones orientadas a la consecución de la fuente autónoma de información de la que pudieren extraerse los datos para la elaboración del informe anual de tutelas impetradas con miras a la protección del derecho a la salud, en cuyo marco, en el 2023, desplegó las siguientes gestiones:

1.1.1 Reiteración al Consejo Superior de la Judicatura de la solicitud que desde el 2021 y hasta al año 2023 se venía presentando, consistente en compartir a este Ministerio la información sobre acciones de tutela en salud, que se asume, recauda en acatamiento de la Circular PSAAC018 – 104 de 2008 – ante la falta de respuesta se le interpuso acción de tutela por vulneración al derecho fundamental de petición

Como se ha venido informando a ese Alto Tribunal desde el informe de acciones de tutela del 2021, este Ministerio acudiendo al principio de colaboración entre entidades públicas, a través del oficio No. 202114000033131 del 12 de enero de 2021, solicitó al Consejo Superior de la Judicatura, compartir la información de que trata la Circular PSAC08– 104 de 2008, partiendo de la base que para el evento en que tal información se continúe recaudando, constituye valioso insumo para nuestro reporte anual de acciones de tutela, como quiera que según lo allí establecido, centraliza la información de las acciones de amparo para la protección del derecho a la salud, precisamente en el marco de la Sentencia T-760 de 2008.

Al no recibir respuesta, en junio de 2022, reiteramos al Consejo Superior de la Judicatura la mencionada solicitud, según oficio No. 202214001164901, a quien paralelamente, le pusimos de presente que nuestra petición no tenía un fundamento distinto que cumplir con lo ordenado por ese Alto Tribunal en Autos como el 077 A de 2020 y 440 de 2021, en cuanto a la obtención de esa fuente autónoma de información, y que paralelamente se había explorado la alternativa de solicitar directamente la información a las EPS e IPS, quienes no obstante, habían considerado que la fuente primaria de información para esos efectos, está dada por la rama judicial.

En el 2023 una vez más se solicitó al Consejo Superior de la Judicatura compartir la referida información, **por lo que ante la falta de respuesta acudimos al mecanismo constitucional de la acción de tutela por vulneración al derecho de petición.**

Lo anterior conllevó a que la Directora de la Unidad de Desarrollo y Análisis Estadístico del Consejo Superior de la Judicatura, mediante comunicación No. UDAEO23-1470 del 27 de junio de 2023, diera respuesta a nuestra reiterativa solicitud, sin embargo, lo enviado fue una estadística de la gestión judicial de los despachos a nivel nacional en lo relacionado con las acciones de tutela para la protección del derecho a la salud para el período 2020 – 2023, lo que a todas luces no brinda ningún apoyo, ni constituye insumo para el reporte de tutelas en salud, dada la caracterización y especificidad con la que deben remitirse los datos a ese Alto Tribunal.

1.1.2 Reiteración a la Defensoría del Pueblo de la solicitud encaminada a que compartiera a este Ministerio la información que recauda frente a acciones de tutela para la protección del derecho a la salud

Al igual de lo que ocurre con el Consejo Superior de la Judicatura, este Ministerio reiteradamente ha venido solicitando a la Defensoría del Pueblo compartirnos la información que anualmente recauda en materia de acciones de tutela promovidas para la protección del derecho a la salud, en cuyo marco, le hemos planteado nuestra disposición de supeditarnos a los protocolos de seguridad de datos que se estimen pertinentes.

La última de las solicitudes se presentó mediante escrito con radicado No. 202311201627691 del 14 de agosto de 2023, de la cual, tampoco obtuvimos respuesta.

1.1.3 Interacción con la Superintendencia Nacional de Salud-SNS, para que el marco de los principios de colaboración, economía y eficiencia, y por intermedio de la Circular Externa 017 de 2020 de la SNS, se recauden los datos requeridos por este Ministerio para la construcción del reporte anual de acciones de tutela en salud

En el contexto de la mesa técnica instituida entre las dos entidades en pro de la consecución de la referida fuente autónoma de información, se ha avanzado en la elaboración y consolidación del instrumento técnico que se prevé, haga parte integral de la mencionada circular, y partiendo de allí, con carácter vinculante requiera a los agentes del sistema de salud la remisión de los datos para la construcción del reporte anual de acciones de tutela promovidas para la protección del derecho a la salud.

1.2 De la Circular 04 de 2024, expedida por este Ministerio con destino a las EPS, y demás entidades aseguradoras, como mecanismo adoptado para la obtención de la información que permita la consolidación del reporte anual de acciones de tutela en salud

Como se dejó sentado líneas atrás, este Ministerio no ha ahorrado esfuerzos para cumplir con el mandato de ese Alto Tribunal, atinente a la obtención de una fuente autónoma de información que posibilite la consecución de los datos para la elaboración de los reportes anuales de acciones de tutela promovidas para la protección del derecho a la salud.

Pese a las distintas gestiones que en el marco del principio de colaboración a que refiere el artículo 113 de la Constitución Política, desplegó este Ministerio ante el Consejo Superior de la Judicatura, y la Defensoría del Pueblo, entre otros, no se obtuvo resultado positivo.

Por lo anterior, este Ministerio expidió la Circular 04 de 2024, en la impartió precisas instrucciones a las EPS y demás entidades aseguradoras, encaminadas a que enviaran la información relacionada con las acciones de tutela para la protección del derecho a la salud, según las especificades técnicas solicitadas, información esta que en todo caso no puede perderse de vista, por tratarse de un reporte puede ser objeto de sesgos.

1.3 De los datos emanados de la Circular 04 de 2024 – la información recaudada muestra que en el 25,1% de los casos los jueces de tutela no evidenciaron vulneración del derecho a la salud, y, por tanto, no concedieron la tutela

Del reporte de información efectuado en el marco de la precitada circular se evidenció que frente al veinticinco por ciento (25,1%) de las acciones de tutela promovidas para la protección del derecho a la salud, los jueces del caso no encontraron vulnerado dicho derecho, y consecuentemente, no concedieron las respectivas tutelas.

2. Continuidad en la estructura de presentación del informe de tutelas en salud; la medición de dichas acciones desde la totalidad de los problemas jurídicos, y la agrupación y presentación de la información con base en el criterio técnico de enfoque de “atenciones por curso de vida”

En este informe se mantiene la estructura de presentación de los informes de 2021 y 2022, y, por tanto, a los problemas jurídicos se le adscribirán las diferentes causas que, según la información recaudada, motivan la presentación de las tutelas, atándolas al servicio o procedimiento específicamente reclamado.

También se mantendrá la estructura en lo relacionado con los enfoques y criterios técnicos sobre “*atenciones por curso de vida*”, como criterio técnico de agrupación y presentación de la información.

Bajo este orden, el enfoque de atención por momentos del curso de vida se describe, así:

- Primera infancia: Inicia desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días.
- Infancia: Va de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días.
- Adolescencia: Va de los 12 años a los 17 años.
- Juventud: Va desde los 18 hasta los 28 años.
- Adulthood: Comprende de los 29 a los 59 años.
- Vejez: De los 60 años en adelante.

En ese orden, a continuación, se muestran las tablas 1 y 2, en la primera de las cuales, se enlistan los problemas jurídicos, y en la segunda, las causas de la presentación de las tutelas, asociadas a cada problema jurídico, en el marco de lo cual, previamente debe enfatizarse que tal como se señaló y justificó en el informe de tutelas del 2021, los problemas jurídicos 1 y 2 se fusionaron en el primero de ellos.

Para el efecto, las tutelas fueron clasificadas según la Sentencia T-760 de 2008 en las 18 categorías de problemas jurídicos, que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 1 Definición de los problemas jurídicos objeto de análisis definidos por la Honorable Corte Constitucional

Número Problema	Definición del Problema Jurídico
1	¿Desconoce el derecho a la salud una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios ordenados por el médico tratante, cuando no autoriza a una persona un servicio que requiere y no puede costearlo por sí misma, por el hecho de que no se encuentra incluido en el plan obligatorio de salud - PBS?
2	Este problema jurídico se fusionó con el problema jurídico número 1.
3	¿Desconoce el derecho a la salud de una persona, la entidad encargada de garantizarle la prestación del servicio requerido cuando fue ordenado por un médico que no está adscrito a la entidad respectiva, pero es especialista en la materia y trataba a la persona?
4	¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas al permitir que se mantenga la incertidumbre en relación con los servicios incluidos, los no incluidos y los excluidos del plan obligatorio de salud, teniendo en cuenta las controversias que esta incertidumbre produce y su impacto negativo en el acceso oportuno a los servicios de salud?

Número Problema	Definición del Problema Jurídico
5	¿Desconoce el derecho a la salud de una persona una entidad que no le autoriza el acceso a un servicio de salud que aquella requiere, hasta tanto no cancele el pago moderador que corresponda reglamentariamente, incluso si la persona carece de la capacidad económica para hacerlo?
6	¿Desconoce el derecho a la salud, especialmente, una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios requeridos, cuando no autoriza a un niño o una niña un servicio que requiere y sus responsables no lo pueden costear, por el hecho de que no se encuentra incluido en el plan obligatorio de salud o porque la vida o la integridad personal del menor no dependen de la prestación del servicio?
7	¿Desconoce el derecho a la salud de una persona, la entidad encargada de garantizarle el acceso a una prestación social derivada de su estado de salud (incapacidades laborales), cuando se niega a autorizarlo porque en el pasado no se cumplió con la obligación de cancelar los aportes de salud dentro del plazo establecido para ello?
8	¿Desconoce el derecho a la salud de una persona, una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud, al interrumpir el suministro de estos porque ya transcurrió un mes luego del momento en que la persona dejó de cotizar, en razón a que ahora es desempleado?
9	¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas, al permitir que la mayoría de las decisiones judiciales que protegen el acceso a los servicios de salud, tengan que ocuparse de garantizar el acceso a servicios contemplados en los planes obligatorios de salud, ya financiados? – falta de oportunidad
10	¿Viola un órgano del Estado el derecho de petición de una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud así como el derecho a la salud de los afiliados y beneficiarios del sistema de protección, al negarse a responder de fondo una petición para remover un obstáculo en uno de los trámites necesarios para asegurar el adecuado flujo de los recursos y, por tanto, sostener las condiciones indispensables para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud en razón a que el órgano estatal respectivo se considera incompetente?
11	¿Desconoce el derecho a la salud una entidad que se niega a afiliarse a una persona, a pesar de haberse cumplido el tiempo necesario para poder trasladarse, por el hecho de que dentro de su grupo familiar existe una persona (su hijo, un niño) que padece una enfermedad catastrófica y, por tanto, debería esperar más tiempo para poder trasladarse?
12	¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas que son beneficiarias del régimen subsidiado, por no haber tomado las medidas para garantizar que puedan acceder a un plan de servicios de salud que no difiera de los contenidos contemplados en el plan obligatorio de salud para el régimen contributivo?
13	¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas que requieren con necesidad un servicio de salud, diferente a medicamentos, al no haber fijado y regulado un procedimiento mediante el cual la entidad

Número Problema	Definición del Problema Jurídico
	encargada de garantizar la prestación del servicio garantice el acceso efectivo al mismo?
14	¿Desconoce el derecho a la salud una EPS o IPS al no prestar los servicios implícitamente incluidos en el nuevo POS?
15	¿Se desconoce el derecho a la salud del paciente al no implementar en el nuevo sistema las reglas fijadas por la Ley para determinar las exclusiones?
16	Acciones de tutela en la que se reclaman servicios, tecnologías e insumos expresamente excluidos.
17	¿Desconoce el Estado el derecho a la salud y al mínimo vital de un afiliado, cuando la EPS como entidad encargada de garantizar el pago de las prestaciones económicas derivadas de las incapacidades médicas, licencia de maternidad y paternidad se niega a autorizarlas por trámites administrativos, pese a que se efectuaron los aportes de manera oportuna?
18	¿Desconoce el Estado el derecho a la salud cuando la EPS no verifica la información de sus afiliados en sus bases de datos, para reportarla a la BDUA, lo cual genera inconsistencias que posteriormente conllevan a barreras y/o demoras en los trámites administrativos de afiliación, traslado, movilidad o portabilidad?

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS, tomada de la Sentencia T760 de 2008

Tabla 2 Definición de causas y su adscripción a los diferentes problemas jurídicos

Problema jurídico	Número de causa	Causa
Problema jurídico No. 1	1	Acción de tutela solicitando servicio o tecnología cuya prescripción por el médico tratante no se ordenó a través del aplicativo MIPRES
	2	Acción de tutela solicitando medicamentos cuyo uso prescrito por el médico tratante no está autorizado por el registro sanitario o autoridad competente
	3	Acción de tutela solicitando servicios complementarios no financiados mediante MIPRESS ni excluidos de financiación con recursos públicos de la salud

Problema jurídico	Número de causa	Causa
Problema jurídico No. 3	4	Acción de tutela solicitando servicios, tecnologías o servicios complementarios prescritos por un médico no adscrito a la red de prestadores de servicios de salud de la EPS
Problema jurídico No. 4	5	Acción de tutela por incertidumbre en los servicios y tecnologías que se financian con los recursos de la salud
Problema jurídico No. 5	6	Acción de tutela por excepción de cuota moderadora o copago
Problema jurídico No. 7	7	Acción de tutela por el no reconocimiento y pago de prestaciones económicas (licencias de maternidad, paternidad e incapacidades) por demora en el pago de los aportes de salud.
Problema jurídico No. 8	8	Acción de tutela por la no continuidad en la prestación de los servicios en salud cuando se dejó de cotizar al Sistema de Salud.
Problema jurídico No. 9	12	Acción de tutela por demora en la autorización de citas de medicina especializada, procedimientos y tecnologías en salud
	10	Acción de tutela por postergación o demora en la realización de procedimientos médicos autorizados por la EPS
	11	Acción de tutela por postergación o demora en la toma de exámenes autorizados por la EPS
	12	Acción de tutela por demora en la autorización de citas de medicina especializada, procedimientos y tecnologías en salud
	13	Acción de tutela por postergación o demora en la entrega de insumos, dispositivos, materiales quirúrgicos u otros necesarios para la realización de procedimientos

Problema jurídico	Número de causa	Causa
Problema jurídico No. 9	14	Acción de tutela por demora en la prestación de los servicios de salud por falta de convenios con prestadores de servicios de salud
	15	Acción de tutela por no autorización de prestador de servicio de salud a elección del usuario que no hace parte de la red de prestadores
	16	Acción de tutela por no autorización de prestador de servicio de salud a elección del usuario que hace parte de la red de prestadores
	17	Acción de tutela por postergación o demora en la entrega de medicamentos
	18	Acción de tutela por postergación o demora en el suministro de los servicios, tecnologías e insumos prescritos por MIPRESS
	9	Acción de tutela por postergación o demora en la asignación de citas de medicina general o especializada
Problema jurídico No. 10	20	Acción de tutela por falta de respuesta a derecho de petición relacionado con la prestación de los servicios en salud.
Problema jurídico No. 13	22	Acción de tutela por fallas en el aplicativo de prescripción de servicios PBS NO UPC.
Problema jurídico No. 14	12	Acción de tutela por demora en la autorización de citas de medicina especializada, procedimientos y tecnologías en salud
Problema jurídico No. 16	24	Acciones de tutela reclamando servicios y tecnologías en salud expresamente excluidos de financiación con recursos públicos de la salud según acto administrativo de este Ministerio

Problema jurídico	Número de causa	Causa
Problema jurídico No. 17	25	Acción de tutela por el no reconocimiento y pago de prestaciones económicas (licencias de maternidad, paternidad e incapacidades) sustentado en trámites administrativos de la EPS
	26	Acción de tutela por el no reconocimiento y pago de las prestaciones económicas (licencias de maternidad, paternidad e incapacidades) por inconsistencias en el documento de incapacidad médica
Problema jurídico No. 18	27	Acción de tutela por solicitud de afiliación a una EPS
	28	Acción de tutela por solicitud de traslado de EPS
	29	Acción de tutela por movilidad o portabilidad

Fuente: elaboración propia a partir del análisis deductivo de las causas presentadas en las acciones de tutela, según la base de datos de la Corte Constitucional

3. De los aspectos metodológicos y variables de información del presente reporte

Como se señaló líneas atrás, luego de las distintas gestiones administrativas ministeriales que en el marco del principio de colaboración se desplegaron en búsqueda de fuentes de información sin la obtención de resultados positivos, este Ministerio a través de la Circular Externa No. 004 de 2024 instruyó a las EPS y demás entidades aseguradoras para que reportaran la información relacionada con las acciones de tutela que les hubieren impetrado para la protección del derecho a la salud durante el 2023, lo que llevó a que no fuera menester el adelanto de ejercicios metodológicos, como quiera que el presente reporte se construyó con base en el reporte de las mencionadas entidades.

A su vez, se mantuvo la estructura con la que se presentaron los reportes de 2021 y 2022, y, por ende, a los problemas jurídicos se les adscribieron las diferentes causas que motivan la presentación de las acciones de tutela, atándolas al servicio o procedimiento específicamente reclamado.

4. Comportamiento de las acciones de tutelas en salud 2000 a 2023

Para el análisis del comportamiento de las acciones de tutela del año 2000 al 2023 se utilizó como fuente la información suministrada por la Corte Constitucional en la que se registran el número de acciones de tutelas en salud interpuestas en el país.

Tabla 3 Comportamiento de las acciones de tutelas por año, Colombia, 2000 al 2023

Año	Afiliados	Proyección poblacional	Total tutelas	Variac. porcentual (con relación al año inmediatamente anterior)	Tutelas por cada 1.000 afiliad.	Tutelas por cada 1.000 hab.
2000	23.017.680	40.295.563	24.843	----	1,08	0,62
2001	23.806.139	40.813.541	34.319	38,1%	1,44	0,84
2002	24.194.854	41.328.824	42.734	24,5%	1,77	1,03
2003	25.413.865	41.848.959	51.944	21,6%	2,04	1,24
2004	30.040.650	42.368.489	72.033	38,7%	2,40	1,70
2005	33.881.988	42.888.592	81.017	12,5%	2,39	1,89
2006	36.461.003	43.405.956	96.226	18,8%	2,64	2,22
2007	38.655.698	43.926.929	107.238	11,4%	2,77	2,44
2008	39.561.521	44.451.147	142.957	33,3%	3,61	3,22
2009	38.681.796	44.978.832	100.490	-29,7%	2,60	2,23
2010	40.047.220	45.509.584	94.502	-6,0%	2,36	2,08
2011	41.899.763	46.044.601	105.947	12,1%	2,53	2,30
2012	42.854.862	46.581.823	114.313	7,9%	2,67	2,45
2013	42.879.901	47.121.089	115.147	0,7%	2,69	2,44
2014	43.515.870	47.661.787	117.746	2,3%	2,71	2,47
2015	44.633.177	48.203.405	150.728	28,0%	3,38	3,13
2016	46.404.041	48.747.708	164.274	9,0%	3,54	3,37
2017	46.161.893	49.291.609	197.655	20,3%	4,28	4,01
2018	46.623.525	49.834.240	207.734	5,1%	4,46	4,17
2019	47.764.493	50.374.478	207.368	-0,2%	4,34	4,12

Año	Afiliados	Proyección poblacional	Total tutelas	Variac. porcentual (con relación al año inmediatamente anterior)	Tutelas por cada 1.000 afiliad.	Tutelas por cada 1.000 hab.
2020	44.797.533	50.912.429	109.940	-47,0%	2,45	2,16
2021	48.231.850	51.049.498	92.506	-15,9%	1,92	1,81
2022	51.387.502	51.682.692	156.412	69,1%	3,04	3,03
2023	51.861.331	52.156.254	197.767*	26,4%	3,81	3,79

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS, a partir de la información del DANE, Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y base de tutelas suministrada por la Corte Constitucional

*La cifra depurada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2023, mostró que solo 178.733, corresponden a tutelas impetradas contra actores del SGSSS, que es frente a los que este Ministerio tiene la competencia regulatoria, con carácter vinculante, pues las demás tutelas, vale decir 19.034 correspondieron a regímenes exceptuados del sistema, fondos de pensiones, administradoras de riesgos laborales y otros.

Tabla 4 Comportamiento de las acciones de tutelas de acuerdo con las personas atendidas según el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPSS por año, Colombia, 2015 al 2023

Año	Número de personas atendidas en Salud	Número de Tutelas	Tasa de tutelas por cada 1.000 personas atendidas
2015	24.466.458	150.728	6,16
2016	22.231.997	164.274	7,39
2017	26.029.406	197.655	7,59
2018	30.184.275	207.734	6,88
2019	34.668.268	207.368	5,98
2020	29.840.755	109.940	3,68
2021	32.704.466	92.506	2,83
2022	29.543.353	156.412	5,29
2023	26.400.975	197.767	7,49

Fuente: elaboración propia de la Oficina de Calidad del MSPS, a partir de extracción de RIPSS y base de datos de tutelas de la Corte Constitucional *Extracción de RIPSS en abril de 2024

Tabla 5 Tasa de tutelas por cada 1.000 atenciones por año, Colombia, 2015 al 2023

Año	Número de Atenciones en Salud	Número de Tutelas	Tasa de tutelas por cada 1.000 atenciones en salud
2015	308.891.332	150.728	0,49
2016	215.625.427	164.274	0,76
2017	292.071.054	197.655	0,68
2018	448.264.636	207.734	0,46
2019	462.414.615	207.368	0,45
2020	412.521.724	109.940	0,27
2021	452.397.248	92.506	0,20
2022	430.538.432	156.412	0,36

Fuente: elaboración propia a partir de extracción de RIPSS y base de datos de tutelas de la Corte Constitucional *Extracción de RIPSS en abril de 2024

5. Comportamiento de las acciones de tutela en el 2023 en función del ciclo de vida

Para el análisis del comportamiento de las acciones de tutela es pertinente indicar que la fuente de análisis para el desarrollo de este informe se centró en el reporte de las entidades obligadas a reportar en el marco de la Circular Externa No. 004 de 2024.

Como se señaló líneas atrás, las etapas del ciclo de vida corresponden a la etapa prenatal y el nacimiento, la primera infancia (0-5 años), la infancia (6-11 años), la adolescencia (12-18 años), la juventud (14-26 años), la adultez (27-59 años) y la vejez (60 años y más).

En lo que respecta a este informe, se encontró que la mayoría de las acciones de tutela fueron promovidas por personas en la etapa de adultez, representando el 44,5% del total con 79.494 personas. Le sigue de cerca la etapa de la vejez, con un 36,4% equivalente a 64.997 personas, tal como se ilustra en la siguiente:

Tabla 6 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función del ciclo de vida, Colombia, 2023

Ciclo de vida	Número	Porcentaje
Adultez	79494	44,5
Vejez	64997	36,4
Juventud	10964	6,1
Infancia	8176	4,6
Adolescencia	7940	4,4

Ciclo de vida	Número	Porcentaje
Primera infancia	7170	4,0
Total	178741	100,0

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Con respecto al comportamiento de las acciones de tutela en función del sexo del accionante se encontró que el 55,9% (99.882), fueron promovidas por mujeres y el 44,1%, correspondieron a hombres, lo cual, se ilustra en la siguiente tabla:

Tabla 7 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función del sexo de los accionantes, Colombia, 2023

Sexo	Número	Porcentaje
Mujer	99882	55,9
Hombre	78852	44,1
Indeterminado	7	0,0
Total	178741	100,0

Fuente: Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023

En lo relacionado con las acciones de tutela promovidas por mujeres, se encontró que 2,43% de ellas, es decir, 2.423 mujeres, estaban en estado de gestación, lo cual se ilustra a continuación:

Tabla 8 Distribución porcentual de las acciones de tutela interpuestas por mujeres en estado de gestación, Colombia, 2023

Gestación	Número	Porcentaje
No	97459	97,57
Si	2423	2,43
Total	99882	100,00

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

De otro lado, en cuanto al tipo de identificación, se observó que la mayor proporción de acciones constitucionales fueron interpuestas por ciudadanos nacionales con cédula de ciudadanía (85,82%), equivalentes a 153.394 personas, seguido de menores de edad con tarjeta de identidad (6,58%), y le siguen menores con registro civil de nacimiento con el 6,11%, lo cual, se ilustra en la siguiente tabla:

Tabla 9 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función del tipo de documento de identidad, Colombia, 2023

Tipo de identificación	Número	Porcentaje
Cédula de ciudadanía	153394	85,82
Tarjeta de identidad	11770	6,58
Registro civil	10919	6,11
Permiso de protección temporal	1973	1,10
Cédula de extranjería	324	0,18
Permiso especial de permanencia	157	0,09
Salvoconducto de Permanencia	116	0,06
Pasaporte	44	0,02
Adulto sin identificación	18	0,01
Certificado de Nacido Vivo	10	0,01
Menor sin identificación	10	0,01
Sin identificación	6	0,00
Total	178741	100,00

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

En lo relacionado con tutelas impetradas por migrantes se observó que, del total de las reportadas, solo el 1.39% correspondieron a extranjeros migrantes en condición regular, tal como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 10 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función de la condición de migrante o no, Colombia, 2023

Estado de migración	Número	Porcentaje
No es migrante	176252	98,61
Migrante regular	2489	1,39
Total	178741	100,00

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

En lo atinente a la caracterización de los datos en función de la pertenencia o no a grupos étnicos, de acuerdo con la información reportada se observó que el 95,6% de las personas no se identificaron con ningún grupo étnico y solamente el 3,4%, correspondiente a 6.025 personas, se identificaron como afrocolombianos y el 0,7% como indígenas, lo cual se ilustra a continuación:

Tabla 11 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función de la pertenencia o no a grupo étnico, Colombia, 2023

Etnia	Número	Porcentaje
-------	--------	------------

Ninguna de las anteriores	170795	95,6
Afrocolombiano	6025	3,4
Indígena	1194	0,7
Negro(a)	535	0,3
Raizal (San Andrés y Providencia)	162	0,1
ROM (Gitanos)	24	0,0
Palenquero de San Basilio de Palenque	6	0,0
Total	178741	100,0

Fuente: Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023

Con respecto al régimen de afiliación de los accionantes, de la información auto reportada se encontró que el 55,47%, pertenecen al régimen contributivo, seguido del 44,5% del régimen subsidiado, tal como se detalla a continuación:

Tabla 12 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función del régimen de afiliación de los accionantes, Colombia, 2023

Régimen	Número	Porcentaje
Contributivo	99140	55,47
Subsidiado	79537	44,50
No Asegurado	38	0,02
Otros Regímenes Especiales	26	0,01
Total	178741	100,00

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Para finalizar en cuanto a caracterización se refiere, a continuación, se presenta la información en función de las EPS y demás entidades aseguradoras más accionadas y el número de personas que hicieron uso de la acción de tutela contra tales entidades, de lo que se observa que el 28,14%, correspondiente a 50.300 personas, impetraron acción de tutela contra la Nueva EPS, seguida de Sanitas con un 13,54%, y un total de 24.201 accionantes.

Al punto, es del caso anotar que tales cifras pueden estar influenciadas por el hecho de que dichas EPS son las que poseen el mayor número de afiliados.

Tabla 13 Distribución porcentual de los accionantes discriminado por EPS, Colombia, 2023

EPS	Número	Porcentaje
NUEVA EPS	50300	28,14
EPS SANITAS	24201	13,54

EPS	Número	Porcentaje
SURA - COMPANIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD SA	17047	9,54
SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO	16838	9,42
SAVIA SALUD -ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	13747	7,69
EPS FAMISANAR LTDA	12589	7,04
ASMET SALUD EPS SAS	12491	6,99
COOSALUD EPS S. A	7782	4,35
COMPENSAR	5955	3,33
CAJACOPI EPS S.A.S	3713	2,08
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS	3077	1,72
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.	2544	1,42
ASOCIACION MUTUAL SER EPS-S	1776	0,99
COMFENALCO VALLE EPS	1719	0,96
COMFAORIENTE - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO	1556	0,87
CAPRESOCA EPS	677	0,38
EMSSANAR SAS	658	0,37
AIC EPSI -ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	571	0,32
ALIANSA SALUD EPS	507	0,28
FUNDACION SALUD MIA EPS	200	0,11
PIJAOS SALUD EPS -I	199	0,11
MALLAMAS - EMPRESA PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS INDIGENA	178	0,10
FONDO PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA	137	0,08
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	111	0,06
COMFACHOCO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	77	0,04
DUSAKAWI EPSI	64	0,04
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN ESP	19	0,01
ANAS WAYUU EPSI	7	0,00
SALUD BOLIVAR EPS SAS	1	0,00

EPS	Número	Porcentaje
TOTAL	178741	100,00

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Ahora, con respecto al número de acciones de tutela para la protección del derecho a la salud interpuestas y su distribución mensual, de acuerdo con la información auto reportada se tiene lo siguiente:

Tabla 14 Distribución porcentual de las acciones de tutela en función de los meses en que fueron interpuestas, Colombia, 2023

Mes	Número	Porcentaje
Octubre	20481	10,18
Agosto	19950	9,92
Noviembre	19608	9,75
Septiembre	19072	9,48
Mayo	18299	9,10
Junio	17573	8,73
Marzo	17383	8,64
Julio	17129	8,51
Febrero	13780	6,85
Abril	13712	6,82
Diciembre	13107	6,51
Enero	11098	5,52
Total	201192	100,00

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

A continuación, se ilustra la distribución porcentual de las acciones de tutela por departamento y distrito, según la información auto reportada, así:

Tabla 15 Distribución porcentual de las acciones de tutela, discriminadas por departamento y distrito, Colombia, 2023

Departamento	Número de acciones de tutela	Porcentaje
ANTIOQUIA	40545	20,15
BOGOTÁ, D.C.	23276	11,57
VALLE DEL CAUCA	17392	8,64
NORTE DE SANTANDER	13472	6,70
SANTANDER	12738	6,33
CALDAS	10763	5,35
RISARALDA	9133	4,54

Departamento	Número de acciones de tutela	Porcentaje
TOLIMA	7025	3,49
CUNDINAMARCA	6609	3,28
CESAR	6289	3,13
BOLÍVAR	5623	2,79
ATLÁNTICO	5481	2,72
BOYACÁ	5476	2,72
META	4725	2,35
HUILA	4596	2,28
MAGDALENA	3691	1,83
CAUCA	3551	1,76
CÓRDOBA	3287	1,63
ARAUCA	3260	1,62
NARIÑO	3230	1,61
CAQUETÁ	2630	1,31
QUINDÍO	2129	1,06
CASANARE	1611	0,80
SUCRE	1485	0,74
LA GUAJIRA	1020	0,51
AMAZONAS	581	0,29
PUTUMAYO	398	0,20
CHOCÓ	376	0,19
VAUPÉS	203	0,10
VICHADA	185	0,09
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	180	0,09
GUAINÍA	121	0,06
GUAVIARE	111	0,06
Total	201192	100,00

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

*Se anexa la distribución porcentual por municipio

Otra información que se considera relevante es la relacionada con la solicitud o pretensiones del accionante, respecto de lo cual, los jueces de tutela luego de valorar la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud adoptaron las decisiones que se describen a continuación:

Tabla 16 Decisión de instancia de las acciones de tutela en salud, Colombia, 2023

Decisión de instancia	Número	Porcentaje
Concede total	132806	66,0
No Concede	50584	25,1

Decisión de instancia	Número	Porcentaje
Declara hecho superado	14425	7,2
Concede parcial	2101	1,0
Declara improcedente	1276	0,6
Total	201192	100,0

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Del total de acciones de tutela en salud el 22,9% de las acciones de tutela fueron impugnadas.

Tabla 17 Impugnación de las acciones de tutela en salud, Colombia, 2023

Impugnación	Número	Porcentaje
No	155137	77,1
Si	46055	22,9
Total	201192	100,0

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Luego, con la decisión de impugnación, lo que correspondió a 46.055 acciones de tutela, el 56,9% confirmó el fallo de primera instancia, el 11% revocó el fallo y el 10% modificó el fallo, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 18 Decisión de impugnación de las acciones de tutela en salud, Colombia, 2023

Decisión de impugnación	Número	Porcentaje
Confirma el Fallo de la primera instancia	26192	56,9
A la fecha no se conoció la decisión de impugnación	10133	22,0
Revoca el fallo de primera instancia	5122	11,1
Modifica el fallo de primera instancia	4608	10,0
Total	46055	100,0

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Con respecto al cumplimiento de la orden judicial dictada en la acción de tutela, solo el 7,6% de las acciones de tutela tuvieron incidente de desacato, lo que corresponde a 15.251 acciones de tutela.

Tabla 19 Acciones de tutela frente a las que se promovió incidente de desacato, Colombia, 2023

Incidente de desacato	Número	Porcentaje
No	185941	92,4
Si	15251	7,6
Total	201192	100,0

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Finalmente, con respecto a las acciones de tutelas interpuestas a las entidades obligadas a reportar se observó que el 27,6% se interpusieron a Nueva EPS, correspondiente a un total de 55.533 tutelas, seguido de EPS Sanitas con el 13,7%, Salud Total con el 10,1% y Sura con el 9,7%, como se describe en la tabla a continuación:

Tabla 20 Distribución porcentual de las acciones de tutela discriminadas por EPS, Colombia, 2023

EPS	NÚMERO	PORCENTAJE
NUEVA EPS	55533	27,6
EPS SANITAS	27551	13,7
SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO	20385	10,1
SURA - COMPANIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD SA	19532	9,7
SAVIA SALUD -ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	15632	7,8
EPS FAMISANAR LTDA	14669	7,3
ASMET SALUD EPS SAS	13757	6,8
COOSALUD EPS S. A	8616	4,3
COMPENSAR	5970	3,0
CAJACOPI EPS S.A.S	4088	2,0
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS	3295	1,6
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.	2816	1,4
COMFENALCO VALLE EPS	1997	1,0
ASOCIACION MUTUAL SER EPS-S	1911	0,9
COMFAORIENTE - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO	1815	0,9
CAPRESOCA EPS	755	0,4
AIC EPSI -ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	636	0,3
EMSSANAR SAS	584	0,3
ALIANSALUD EPS	578	0,3
FUNDACION SALUD MIA EPS	228	0,1
PIJAOS SALUD EPS -I	224	0,1
MALLAMAS - EMPRESA PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS INDIGENA	182	0,1
FONDO PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA	144	0,1
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	122	0,1

EPS	NÚMERO	PORCENTAJE
COMFACHOCO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	77	0,0
DUSAKAWI EPSI	67	0,0
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN ESP	20	0,0
ANAS WAYUU EPSI	7	0,0
SALUD BOLIVAR EPS SAS	1	0,0
TOTAL	201192	100,0

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

6. Medición de las acciones de tutela desde los distintos problemas jurídicos

En esta sección se realiza un análisis del comportamiento de las acciones de tutela, en función de los diferentes problemas jurídicos, sus causas y el tipo de servicio o tecnología solicitada. Para el efecto previamente se ilustra la distribución porcentual de las acciones de tutela por problema jurídico, así:

Tabla 21 Distribución porcentual de las acciones de tutela discriminada por los problemas jurídicos, Colombia, 2023

Problema Jurídico	Número	Porcentaje
9	90481	45,0
1	52701	26,2
7	14575	7,2
17	13789	6,9
16	8181	4,1
14	6759	3,4
18	5774	2,9
10	2286	1,1
13	1823	0,9
3	1802	0,9
4	1451	0,7
5	1164	0,6
8	406	0,2
Total	201192	100,0

Fuente: Elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

A continuación, se muestra la medición de las acciones de tutela desde los distintos problemas jurídicos, a saber:

Problema jurídico 1, el cual, se describe, así: *¿Desconoce el derecho a la salud una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios ordenados por el médico tratante, cuando no autoriza a una persona un servicio que requiere y no puede costearlo por sí misma, por el hecho de que no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud -PBS?*

Tabla 22 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 1, Colombia. 2023

Causas	Acción de tutela solicitando medicamentos cuyo uso prescrito por el médico tratante no está autorizado por el registro sanitario o autoridad competente	Acción de tutela solicitando servicio o tecnología cuya prescripción por el médico tratante no se ordenó a través del aplicativo MIPRES	Acción de tutela solicitando servicios complementarios no financiados mediante MIPRESS ni excluidos de financiación con recursos públicos de la salud	Total general
Alimentos con propósito médicos nutricionales			1283	1283
Implementos de aseo			617	617
Maestro sombra o sombra terapéutica			18	18
Medicamentos	116	1017		1133
Medicamentos UNIRS	1360			1360
Servicio o tecnología solicitado				
Otras Pretensión			9869	9869
Procedimientos y tecnologías	7	952	26	985
Se describe la pretensión en la causa del problema jurídico		3		3
Servicio complementario			22121	22121
Servicio de enfermería o cuidador		6160		6160
Servicio transporte, viáticos, alimentación y hospedaje			9146	9146
Terapias con enfoque diferente de ABA			6	6
Total general	1483	8132	43086	52701

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

El problema jurídico No. 3, el cual, se describe, así: *¿Desconoce el derecho a la salud de una persona, la entidad encargada de garantizarle la prestación del servicio requerido cuando*

fue ordenado por un médico que no está adscrito a la entidad respectiva, pero es especialista en la materia y trataba a la persona?

Tabla 23 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 3, Colombia. 2023

Causas		Acción de tutela solicitando servicios, tecnologías o servicios complementarios prescritos por un médico no adscrito a la red de prestadores de servicios de salud de la EPS	Total general
Servicio o tecnología solicitado	Medicamentos	513	513
	Procedimientos y tecnologías	1289	1289
Total general		1802	1802

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 4. el cual, se describe, así: *¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas al permitir que se mantenga la incertidumbre en relación con los servicios incluidos, los no incluidos y los excluidos del plan obligatorio de salud, teniendo en cuenta las controversias que esta incertidumbre produce y su impacto negativo en el acceso oportuno a los servicios de salud?*

Tabla 24 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 4, Colombia. 2023

Causas		Acción de tutela por incertidumbre en los servicios y tecnologías que se financian con los recursos de la salud	Total general
Servicio o tecnología solicitado	Medicamentos	710	710
	Procedimientos y tecnologías	740	740
	Se describe la pretensión en la causa del problema jurídico	1	1
Total general		1451	1451

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 5. el cual, se describe, así: *¿Desconoce el derecho a la salud de una persona una entidad que no le autoriza el acceso a un servicio de salud que aquella requiere, hasta tanto no cancele el pago moderador que corresponda reglamentariamente, incluso si la persona carece de la capacidad económica para hacerlo?*

Tabla 25 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 5, Colombia. 2023

Causas		Acción de tutela por excepción de cuota moderadora o copago	Total general
Servicio o tecnología solicitado	Exoneración de copagos y cuotas moderadoras	1164	1164
Total general		1164	1164

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 7. el cual, se describe, así: *¿Desconoce el derecho a la salud de una persona, la entidad encargada de garantizarle el acceso a una prestación social derivada de su estado de salud (incapacidades laborales), cuando se niega a autorizarlo porque en el pasado no se cumplió con la obligación de cancelar los aportes de salud dentro del plazo establecido para ello?*

Tabla 26 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 7, Colombia. 2023

Causas		Acción de tutela por el no reconocimiento y pago de prestaciones económicas (licencias de maternidad, paternidad e incapacidades) por demora en el pago de los aportes de salud.	Total general
Servicio o tecnología solicitado	Prestaciones económicas	14575	14575
Total general		14575	14575

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 8. el cual, se describe, así: *¿Desconoce el derecho a la salud de una persona, una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud, al interrumpir el suministro de estos porque ya transcurrió un mes luego del momento en que la persona dejó de cotizar, en razón a que ahora es desempleado?*

Se describe la pretensión en la causa del problema jurídico	1	1	37	283	2	2	1	327
Terapias	1827							1827
Total general	26095	6287	1836	2354	37	283	665	16762
	2	36167	90488					

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 10. el cual, se describe, así: *¿Viola un órgano del Estado el derecho de petición de una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud así como el derecho a la salud de los afiliados y beneficiarios del sistema de protección, al negarse a responder de fondo una petición para remover un obstáculo en uno de los trámites necesarios para asegurar el adecuado flujo de los recursos y, por tanto, sostener las condiciones indispensables para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud en razón a que el órgano estatal respectivo se considera incompetente?*

Tabla 29 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 10, Colombia. 2023

Causas	Acción de tutela por falta de respuesta a derecho de petición relacionado con la prestación de los servicios en salud.	Total general
Se describe la pretensión en la causa del problema jurídico	2286	2286
Total general	2286	2286

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 13. el cual, se describe, así: *¿Desconoce el Estado el derecho a la salud de las personas que requieren con necesidad un servicio de salud, diferente a medicamentos, al no haber fijado y regulado un procedimiento mediante el cual la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio garantice el acceso efectivo al mismo?*

Tabla 30 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 13, Colombia. 2023

Causas		Acción de tutela por fallas en el aplicativo de prescripción de servicios PBS NO UPC.	Total general
Servicio o tecnología solicitado	Se describe la pretensión en la causa del problema jurídico	1823	1823
Total general		1823	1823

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 14. el cual, se describe, así: *¿Desconoce el derecho a la salud una EPS o IPS al no prestar los servicios implícitamente incluidos en el nuevo POS?*

Tabla 31 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 14, Colombia. 2023

Causas		Acción de tutela para reclamar los servicios y tecnologías financiados por el Plan de Beneficios en Salud.	Total general
	Medicamentos	1322	1322
	Procedimientos y tecnologías	405	405
Servicio o tecnología solicitado	Se describe la pretensión en la causa del problema jurídico	2	2
	Tratamiento estético con finalidad funcional	26	26
	Tratamiento integral	4997	4997
Total general		6745	6752

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 16. el cual, se describe, así: *“Acciones de tutela en la que se reclaman servicios, tecnologías e insumos expresamente excluidos.”*

Tabla 32 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 16, Colombia. 2023

Causas		Acciones de tutela reclamando servicios y tecnologías en salud expresamente excluidos de financiación con recursos públicos de la salud según acto administrativo de este Ministerio	Total general
Servicio o tecnología solicitado	Se describe la pretensión en la causa del problema jurídico	8181	8181
Total general		8181	8181

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 17. el cual, se describe, así: *¿Desconoce el Estado el derecho a la salud y al mínimo vital de un afiliado, cuando la EPS como entidad encargada de garantizar el pago de las prestaciones económicas derivadas de las incapacidades médicas, licencia de maternidad y paternidad se niega a autorizarlas por trámites administrativos, pese a que se efectuaron los aportes de manera oportuna?*

Tabla 33 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 17, Colombia. 2023

Causas		Acción de tutela por el no reconocimiento y pago de las prestaciones económicas (licencias de maternidad, paternidad e incapacidades) por inconsistencias en el documento de incapacidad médica	Acción de tutela por el no reconocimiento y pago de prestaciones económicas (licencias de maternidad, paternidad e incapacidades) sustentado en trámites administrativos de la EPS	Total general
Servicio o tecnología solicitado	Prestaciones económicas Se describe la pretensión en la causa del problema jurídico	535	13253 1	13788 1
Total general		535	13254	13789

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

Problema jurídico No. 18. el cual, se describe, así: *¿Desconoce el Estado el derecho a la salud cuando la EPS no verifica la información de sus afiliados en sus bases de datos, para reportarla a la BDUA, lo cual genera inconsistencias que posteriormente conllevan a barreras y/o demoras en los trámites administrativos de afiliación, traslado, movilidad o portabilidad?*

Tabla 34 Causas y tipo de tecnología o servicio solicitado, problema jurídico No. 18, Colombia. 2023

Causas		Acción de tutela por movilidad o portabilidad	Acción de tutela por solicitud de afiliación a una EPS	Acción de tutela por solicitud de traslado de EPS	Total general
Servicio o tecnología solicitado	Afiliación a EPS		3915		3915
	Movilidad o portabilidad	322			322
	Traslado de EPS			1537	1537
Total general		322	3915	1537	5774

Fuente: elaboración propia Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023.

7. Medidas adoptadas para mitigar los problemas jurídicos según el comportamiento de las acciones de tutela

En este acápite se describe las acciones emprendidas para mitigar los problemas jurídicos que han desencadenado en la presentación de acciones de tutela, así

7.1 En cuanto al Problema Jurídico No. 1

Respecto al servicio de transporte o traslado de pacientes y su financiación con recursos de la salud, es pertinente indicar que, con cargo a los recursos de la salud, se cubre el traslado de pacientes en medios acuáticos, aéreos y terrestres en ambulancia básica o medicalizada, en los siguientes casos:

- Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de esta, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia.
- Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, cuando requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora, incluyendo, para estos casos, el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

De otro lado, tratándose de municipios o corregimientos catalogados como zonas especiales por dispersión geográfica, se reconoce una prima adicional para el transporte del paciente ambulatorio en un medio diferente a la ambulancia, que le permita acceder a una atención en salud financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia donde aquél esté afiliado.

Finalmente, con la referida prima de aseguramiento, las EPS deben cubrir el servicio de transporte del paciente ambulatorio, cuando este deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para recibir los servicios de puerta de entrada al SGSSS, o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios, lo cual, aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial.

Acotado lo anterior, debe resaltarse que, en cuanto al reconocimiento de viáticos para transporte o gastos de alojamiento, la misma Ley 1751 de 2015 en su artículo 9, dispuso que todos aquellos servicios relacionados con determinantes sociales de la salud deben sufragarse con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de servicios y tecnologías en salud.

Consecuencialmente, los viáticos por no corresponder al concepto de servicios y tecnologías en salud, en manera alguna pueden sufragarse con recursos del sector salud, lo cual, ha motivado la presentación de acciones de tutela, en busca de su reconocimiento, sin embargo, se enfatiza, por disposición del legislador estatutario, este tipo de servicios no pueden cubrirse con recurso de la salud.

En cuanto al servicio de enfermería, la Resolución 2808 de 2022 estableció que la financiación con recursos de la UPC está condicionada a su prescripción por el profesional de salud tratante, por lo que para el evento en que no exista dicha prescripción, no es viable la asunción de este servicio con recursos de la salud, motivando así la interposición de la correspondiente acción de tutela.

El servicio de cuidador se encuentra excluido de la cobertura con recurso de la salud, como quiera que lo que se busca es el acompañamiento del paciente por razones sociales más que médicas, frente a lo cual jurisprudencialmente se ha sostenido que el deber de cuidado en primera instancia corresponde a la familia.

7. 2 En cuanto al problema jurídico No.3

Frente al particular es del caso señalar que al amparo del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, las EPS en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento en salud, lo cual, según lo allí prescrito, incluye la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo y la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Bajo este orden, las precitadas entidades deben integrar una red de prestadores de servicios de salud, como instrumento para ofrecer a sus afiliados el acceso a los servicios que estos requieran.

En todo caso, desde el punto de vista regulatorio (Resolución 2808 de 2022), se previó la posibilidad de someter a evaluación médico – científica de la red de prestadores de servicios de salud de la respectiva EPS, aquellos servicios y tecnologías en salud ordenados por fuera de esta, medida que busca amparar el goce efectivo del derecho a la salud.

7.3 En cuanto al problema jurídico No. 4

Para impactar en la problemática relacionada con la existencia de lo denominado “zonas grises”, entre otros se han adoptado las siguientes medidas:

Eliminación de “salvedades” de financiación, incluidas en los actos administrativos que actualizan los servicios y tecnologías PBS – UPC

Con la actualización que se ha venido realizando a los servicios y tecnologías PBS – UPC, se han eliminado salvedades de financiación de principios activos, contempladas para determinados medicamentos, que se preveían bien fuera porque tales servicios estuvieran financiados para una condición de salud específica, o en una forma farmacéutica o concentración específica, lo que podía convertirse en barrera de acceso, en cuanto limitaba su cobertura con recursos de la UPC.

La referida eliminación de salvedades ha sido posible gracias a las evaluaciones económicas del impacto monetario que tendría la inclusión a la financiación con recursos de la UPC de esos principios activos con formas farmacéuticas no financiadas con dicha prima de aseguramiento, tarea que este Ministerio ha desarrollado con el acompañamiento del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

Esta eliminación paulatina de salvedades ha confluído en que para muy pocos principios activos de la totalidad cubierta con recursos de la UPC, se mantenga alguna salvedad de financiación, contribuyendo así a mejorar la claridad de interpretación entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

- a. *Clasificación separada de los medicamentos y procedimientos en los actos regulatorios que anualmente actualizan los servicios y tecnologías PBS – UPC*

Con esta clasificación se busca clarificar a los diferentes actores del SGSSS, la financiación de los referidos servicios y tecnologías, pues tratándose de medicamentos se debe tener en cuenta su principio activo, forma farmacéutica y condición de salud, mientras que para el caso de los procedimientos su identificación corresponde con la descripción en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS

- b. *Determinación de criterios en los actos administrativos regulatorios del mecanismo de presupuesto máximo, que permitan identificar los servicios y tecnologías, Alimentos para Propósito Médico Especial – APME, y servicios complementarios, financiados a través de dicho mecanismo*

En los actos administrativos que este Ministerio ha venido expidiendo para regular el mecanismo de presupuesto máximo, se determinan específicamente tanto los servicios y tecnologías financiados a través de dicho mecanismo, como los que NO se cubren con el mismo, y que, por tanto, se financian vía UPC o recobro, este último ante Adres.

Es así que las Resolución 205 de 2020, sustituida parcialmente por la Resolución 586 de 2021, al igual que la Resolución 1139 de 2022, cada una de ellas en su artículo 5, establecieron específicamente los criterios para identificar los servicios y tecnologías en salud (procedimientos, medicamentos, Alimentos para Propósito Médico Especial - APME y servicios complementarios), financiados con recursos del presupuesto máximo, y en su artículo 9, determinaron los servicios y tecnologías NO financiados con cargo al citado presupuesto, determinando igualmente la fuente que los cubriría (recobros ante ADRES, financiados con UPC, o no financiados con recursos de la salud); todo ello para dar absoluta claridad frente a la materia.

- c. Publicación en la herramienta tecnológica MIPRES, de las tablas de referencia, donde se listan los servicios que pueden prescribirse mediante tal herramienta*

Al respecto, debe señalarse que frente a MIPRES, en la página web de este Ministerio, se encuentra dispuesto el enlace: <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/MIPRES.aspx>, por lo que una vez allí, se puede ingresar al subsitio “**TODO SOBRE MIPRES**”, donde se disponen para conocimiento y capacitación de los actores y agentes del sector salud, toda la información a nivel de normatividad; documentos técnicos; manuales de usuario; novedades de la herramienta tecnológica; acceso a los módulos de capacitación, proveedores, consultas **y los anexos técnicos de dicha herramienta, donde se publican las tablas de referencia, y se listan las tecnologías que pueden prescribirse vía MIPRES, lo que sin duda, ofrece total claridad a los actores del SGSSS, en materia de prescripción mediante la citada herramienta.**

- d. Desarrollo de la herramienta POS POPULI, que permite a los diferentes actores del sector salud identificar la fuente de financiación de los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente, y, por tanto, financiados a través del SGSSS*

Con el objeto de que los actores del SGSSS identifiquen la fuente que financia los servicios y tecnologías en salud autorizados por la autoridad competente, para su uso en Colombia, este Ministerio también desarrolló la **herramienta POS POPULI** <https://pospopuli.minsalud.gov.co/> en la cual, cualquier actor del SGSSS (EPS, Entidades Adaptadas, entre otras), puede consultar las tecnologías en salud que se reconocen a través de las diferentes fuentes, vale decir, i)UPC; ii)presupuestos máximos; y iii) recobros, herramienta que está en permanente actualización con los ajustes que se hacen a los procedimientos descritos en la CUPS; el ingreso de nuevos medicamentos al mercado, así como los servicios y tecnologías excluidos de financiación con recursos públicos asignados a la salud.

- e. *Establecimiento de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS, para proveer un lenguaje homogéneo entre los diferentes actores del SGSSS, intervinientes en la prestación de servicios de salud, y que esté de acuerdo con la práctica clínica actual y las dinámicas en salud del país*

Anualmente este Ministerio viene expidiendo el acto administrativo mediante el que establece la CUPS, entendida como el ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos en salud que se realizan en el país, y que cobra vigencia en temas de interoperabilidad y estandarización de datos, utilizando para tal efecto la identificación por un código y una descripción validada por los expertos del país, independientemente del profesional de la salud que realice la prescripción o de la disciplina, así como del ámbito en que se efectúe dicha prescripción.

Al punto, es importante señalar que los procedimientos PBS – UPC, al igual que los PBS no UPC, corresponden con los descritos en la CUPS, y que frente a la vigencia 2023, la CUPS se estableció por Resolución 2775 de 2022.

También debe señalarse que la CUPS, anualmente surte un proceso de actualización con los procedimientos que nominan las sociedades científicas del país, para su inclusión, eliminación, o ajuste, el cual, se adelanta conforme con la metodología establecida en la Resolución 3804 de 2016, emanada de este Ministerio.

Otro aspecto a tener en cuenta es que los procedimientos que no están descritos en la CUPS, es porque no se encuentran autorizados como procedimientos en salud para su realización en nuestro país, por lo que no se pueden prescribir a través de la herramienta tecnológica Mipres, ni hacen parte de la financiación con recursos de la UPC.

Particularmente, en cuanto al caso de la depilación láser, a que refiere el Auto 768 de 2022, es de anotar que dicho procedimiento no ha sido nominado para su creación en la CUPS por ninguna sociedad científica, por lo que en el momento no corresponde a un procedimiento en salud, y, por ende, no está financiado con recursos de la UPC, ni listado en las tablas de Mipres para su prescripción por tal herramienta.

- f. *Aclaración en el acto administrativo que actualiza los servicios y tecnologías PBS – UPC - vigencia 2023 (Resolución 2808 de 2022), de los medicamentos cuyos principios activos se financian con recursos de salud pública*

Los actos administrativos anualmente expedidos por este Ministerio para actualizar los servicios y tecnologías PBS – UPC, se venían acompañando de tres anexos técnicos, a saber, i) listado de medicamentos financiados con UPC; ii) listado de

procedimientos financiados con UPC; y iii) listado de procedimientos de laboratorio clínico, financiados con UPC.

Sin embargo, en la Resolución 2808 de 2022, se adicionó un anexo técnico, contentivo del listado de medicamentos para programas especiales en salud pública, que son parte de las coberturas del SGSSS, pero que no se cubren a través de ninguna de las fuentes de financiación establecidas (UPC, presupuesto máximo o recobros), por ser dispensadas directamente por este Ministerio, como parte de la atención de las patologías de interés en salud pública.

7.4 En cuanto al Problema Jurídico No. 5.

El artículo 187 de la Ley 100 de 1993, estableció los pagos moderados que tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud, estipulados de acuerdo con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, previendo que los afiliados y beneficiarios del SGSSS, estarán sujetos a esta clase de pagos, y que tratándose de afiliados en calidad de cotizantes, los recursos que se recauden por tal concepto, tendrán como finalidad exclusiva la racionalización en el uso de los servicios de salud, mientras que respecto de los beneficiarios, los pagos se orientarán a la complementación del entonces POS, hoy PBS – UPC.

Con el fin de actualizar e integrar todas las disposiciones sobre cuotas moderadoras y copagos, el Ministerio expidió la Resolución 1652 de 2022, definiendo un nuevo régimen para estas, que incluye los eventos considerados como de alto costo establecidos en la Resolución 2292 de 2021, para efecto del no cobro de copago, introduciendo además el código de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS a las consultas especializadas, incluida la odontológica, los laboratorios y las imágenes diagnósticas que serán exentas de cuota moderadora las poblaciones que se describe a continuación:

- ✓ Los afiliados en el Régimen Subsidiado, en todos los servicios que requieran.
- ✓ Los afiliados en el Régimen Contributivo, que deban someterse a prescripciones regulares en los siguientes diagnósticos con sus tratamientos integrales, priorizados por su impacto en la salud de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud:
 - Atención de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II
 - Atención de pacientes con hipertensión arterial
 - Atención del paciente trasplantado.
 - Atención de pacientes con enfermedades huérfanas y ultra huérfanas
 - Alteraciones nutricionales en personas menores de 5 años (anemia o desnutrición aguda)
 - Problemas o trastornos mentales.
 - Atención de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica — EPOC.

En cuanto a la expedición de la nueva regulación en materia de cuotas moderadoras y copagos, tiene la intención de aportar en la financiación del Sistema, previendo además las poblaciones exoneradas de dicho pago.

7.5 En cuanto al problema jurídico No. 7

El Decreto 780 de 2016 en sus artículos 2.1.13.1 y 2.1.13.3, compilatorios de los artículos 78 y 80 del Decreto 2353 de 2015, contemplaron la posibilidad de que el empleador, la cotizante independiente, o el afiliado cotizante, cancelen los aportes a salud atrasados con los respectivos intereses de mora, para el caso que durante el período de gestación de la afiliada, no hayan realizado el pago oportuno de los mismos, y de esta forma, que accedan al reconocimiento de la licencia de maternidad o paternidad, según corresponda. El artículo primeramente citado también consagró la posibilidad del pago proporcional de la licencia de maternidad, cuando por inicio de la vinculación laboral en el caso de las trabajadoras dependientes, o de la actividad desarrollada por la trabajadora independiente, se hubiere cotizado por un período inferior al de la gestación.

7.6 En cuanto al problema jurídico No. 8

El Decreto 780 de 2016, estableció la protección laboral y la afiliación de oficio cuyo propósito en cuanto a esta última es garantizar la afiliación para aquellas personas que cumplen con requisitos para pertenecer a alguno de los regímenes del sistema de seguridad social en salud, dispuesto a través del portal <https://miseseguridadsocial.gov.co/>.

7.7 En cuanto al problema jurídico No. 9

Este Ministerio avanza en el despliegue de las siguientes medidas:

Diseño de un modelo de gestión de tiempos y listas de espera como instrumento orientado a responder al concepto de “riesgo primario”, que lleva implícito el principio de “oportunidad” en la prestación de servicios de salud, de que trata el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS

a. Antecedentes:

El Decreto 1011 de 2006¹, incorporado en el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en el numeral 2º de su artículo 3º, define la “oportunidad”, como *“la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios”*, disposición que en sí misma incluye el concepto de riesgo primario, el cual, relaciona con la posibilidad de que dentro del

¹ “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”

proceso de atención en salud se generen daños derivados de la morbilidad o comorbilidad de los individuos, de no intervenir con la actividad, procedimiento o intervención sanitaria que más se ajuste según la mejor evidencia científica disponible, y que por tanto, orienta los tiempos ideales de intervención en pro de la consecución de los mejores resultados posibles, desde una perspectiva de efectividad clínica.

- **Las condiciones de salud identificadas a través de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE11), ascienden aproximadamente a 17.000, lo que hace imposible la regulación de tiempos para cada una de tales condiciones**

La necesidad de disponer mundialmente de información sanitaria unificada para estudios epidemiológicos, gestión de la atención sanitaria, asignación de recursos, seguimiento de resultados, investigación y atención primaria, entre otros, hizo necesaria la adopción de la CIE, actualmente en su versión 11, en la que se identifican alrededor de 17.000 condiciones de salud (códigos diagnósticos del CIE11), lo que deviene en que intentar regular desde el sistema de salud tiempos máximos para la atención de tales condiciones, constituya una tarea prácticamente imposible, pues para estas se pueden determinar múltiples intervenciones de tipo sanitario, cada una con definiciones de oportunidad diversas y que podrían identificarse sólo mediante procedimientos de análisis individual de la evidencia científica, que son costosos, demorados y que derivan del estado del desarrollo tecnológico de las intervenciones.

Es por ello que en lo que se refiere a la gestión de los tiempos de acceso a los servicios de salud en los sistemas de salud modernos, dada la complejidad y multifactorialidad que les afecta, se gestionan los tiempos de espera que dan un mejor reflejo de la organización de la oferta de servicios disponibles en el país en sus diferentes contextos (Vgr, urbano, rural, rural disperso), en relación con la demanda, que depende del perfil epidemiológico nacional o subnacional y su case mix y por supuesto, con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios cuyas estrategias dependen de la misma configuración del sistema de salud y de los actores que participan en la provisión de dichos servicios.

b. Avances del modelo de gestión y listas de espera

Para efectos de la estructuración del modelo de gestión de tiempos y listas de espera, en el año 2023 este Ministerio suscribió convenio con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS, de cuyas obligaciones contractuales hacía parte la indagación y análisis de la gestión de tiempos de espera en diversos países como Canadá, USA, México, Chile, Argentina, Reino Unido, España, Francia, Italia, Israel, Japón, Australia, Nueva Zelanda, en los que se indagaron áreas de salud como las siguientes: Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Obstetricia,

Psiquiatría, Psicología, Cirugía General, Cirugía Oncológica, Oncología Clínica, Endocrinología, Neurología, Cardiología, Nefrología, Infectología, Oftalmología y Rehabilitación (como proceso).

c. Propuesta de acto regulatorio encaminado a adoptar el Modelo de Gestión Tiempos de Espera - MGTE

Con los insumos técnicos obtenidos en el marco de la ejecución del citado convenio, este Ministerio avanza en la estructuración de la respectiva propuesta normativa, la cual, se encuentra en fase de validación técnica.

Como complemento de esta gestión debe señalarse que esta Cartera Ministerial igualmente avanza en la construcción de la propuesta normativa encaminada a adoptar la herramienta de reporte de información de atención de urgencias para la medición de los tiempos en esta clase de servicios (urgencias), cuyo reporte corresponderá a las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS.

Con esta herramienta se busca disponer de los datos para la trazabilidad en el servicio en cuestión, desde el ingreso del paciente hasta su egreso.

Se prevé que el reporte esté compuesto de datos consolidados, a partir del aplicativo de reporte de los indicadores de información para el seguimiento a los tiempos de espera para las fases de atención por urgencias, que se integrarán por medio de las herramientas, estructuras y procesos que para tal fin se dispongan en el SISPRO, donde se buscará su integración, complementación y disposición para los análisis y estudios que requiera el país, y particularmente, la información correspondiente a la caracterización de los usuarios del servicio de urgencias; información del tiempo promedio de espera para la atención en dicho servicio, desde el momento del ingreso a la IPS, la realización del triage, y la atención médica con la realización de las distintas intervenciones, procedimiento, apoyos clínicos, interconsultas, suministro de medicamentos, y en general las distintas atenciones hasta el egreso del paciente.

De otro lado, frente a la demora en la entrega de medicamentos, este Ministerio en cumplimiento de su rol de rectoría ante las situaciones en las que se presenta dificultades en la disponibilidad de medicamentos, ha realizado acciones con el objetivo de que se garantice el suministro de medicamentos y, por ende, su acceso oportuno para la población que lo requiera.

Es así como en atención a las actividades establecidas en la Resolución 1411 de 2022, y la implementación del sistema de monitoreo de abastecimiento de que trata su anexo No. 1 - plan de acción, particularmente, lo referente a la línea de acción 6.2.1.3, se reciben para análisis datos mediante:

- El formato temporal de reporte por cada tipo de actor (EPS, IPS, fabricantes e importadores, gestores farmacéuticos y droguerías), sobre las dificultades en el suministro, el cual, ha sido socializado con todos los actores y está siendo empleado principalmente por fabricantes e importadores, EPS y gestores farmacéuticos para la recolección de la información relacionada con la identificación del producto con problemas, el promedio de cumplimiento de las unidades solicitadas, el consumo promedio mensual y la razón social del proveedor que está presentando los incumplimientos en las entregas.
- Información disponible en SISMED, que corresponde a un sistema en el cual los actores involucrados, cadena de comercialización de medicamentos (fabricantes, importadores, mayoristas, IPS/EPS, entre otros actores), deben reportar los precios de compra, los precios de venta, las ventas totales, las compras totales, las unidades vendidas, las unidades compradas y los recobros de medicamentos, información que deben generar, mantener y actualizar trimestralmente.
Esta información resulta relevante para determinar la participación en el mercado de cada titular identificado, así como el comportamiento histórico de la tendencia de comercialización de los medicamentos (Principio activo + concentración + forma farmacéutica), lo que permite evidenciar si la comercialización de los diferentes proveedores de un medicamento permanece estable o si por el contrario se ha incrementado o disminuido. (a corte de septiembre de 2023)
- Base de datos de registros sanitarios disponibles en la página web de INVIMA (a corte de octubre de 2023)
- Base de datos de trámites suministrada por INVIMA (con corte a 01 de noviembre de 2023)
- Reporte de abastecimiento de INVIMA (con corte a 01 de noviembre de 2023)
- Análisis de tutelas en la que se vincula al Ministerio de Salud y Protección Social por el reporte de no disponibilidad de medicamentos.

En consonancia con lo anterior, este Ministerio ha venido desarrollando estrategias continuas especialmente para atender los problemas de abastecimiento de medicamentos a través de (i) trabajo articulado con autoridades de supervisión (IVC) y otras entidades de interés, (ii) mesas de trabajo con actores, (iii) desarrollo de un sistema de monitoreo del estado de abastecimiento de medicamentos, centralización de la información e interacción entre los actores involucrados en la cadena del suministro para la generación de alertas tempranas.

Finalmente, con la expedición de la Resolución 1579 de 2023, se declararon razones de interés público para someter la patente 07115501A del medicamento Dolutegravir a licencia obligatoria en la modalidad de uso público no comercial (uso gubernamental).

7.7 En cuanto al Problema Jurídico No. 13

Este problema jurídico se correlaciona con el problema jurídico No. 9, donde se instauran las causas de postergación y demora en las que se fundamenta la acción de tutelas reclamando falta de procedimiento administrativo para acceder a un servicio en salud, respecto del cual es pertinente que la Honorable Corte Constitucional pudiera evaluar igualmente su fusión.

No obstante, si bien la causa está inmersa en el problema jurídico No. 9, es pertinente indicar que el Ministerio de Salud y Protección Social profirió la resolución N°2335-2023 "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones", que buscan mejorar las relaciones entre el asegurador y los prestadores de servicios de salud que permitan garantizar la prestación del servicio al usuario.

7.8 En cuanto al problema jurídico No. 16

Al respecto, debe señalarse que el propio artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, limitó la financiación con recursos de la salud de los servicios y tecnologías en los que se adviertan alguno de los criterios allí enlistados, frente a lo cual, este Ministerio siguiendo el procedimiento técnico científico y participativo allí previsto, ha excluido de la financiación con recursos de la salud los servicios que previamente surten dicho procedimiento.

Corolario de lo expuesto, es claro que la decisión de exclusión está amparada en la citada normativa estatutaria, y que, por ende, pretender su acceso mediante la acción de tutela desconoce la precitada disposición estatutaria.

7.9 En cuanto al problema jurídico 17

Mediante Decreto 1427 de 2022, que sustituye el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, se reglamentaron las prestaciones económicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableciendo los requisitos y procedimientos que deben adelantarse para el reconocimiento de las prestaciones económicas a cargo del Sistema, esto es, licencias de maternidad y paternidad, e incapacidades de origen común, conforme lo definido en el CONPES 3956 de 2019 y 4023 de 2021, que establecen las políticas de formalización empresarial y reactivación económica.

Al respecto, este ente Ministerial viene implementando el Sistema de Información de Prestaciones Económicas – SIPE, reglamentado mediante el Decreto 1427 de 2022, para la gestión, seguimiento, control y trazabilidad del reconocimiento de las prestaciones económicas a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud relacionadas con licencias de maternidad y paternidad, e incapacidades de origen común.

7.10 En cuanto al problema jurídico No. 18

El Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.1.7.7 se pronunció sobre la movilidad entre regímenes de la misma EPS, conforme criterios previamente establecidos para su procedencia, por lo que desde el punto de vista regulatorio están dadas las condiciones para la operancia de la medida.