

Acción de tutela en salud

Por la defensa de la dignidad humana

Jaime León Gañán Echavarría^I

Palabras clave

Acción de tutela, salud, dignidad humana.

Resumen

Los derechos fundamentales son derechos inherentes a la persona humana que implican la dignificación del ser y la garantía de una vida con calidad. Por ello, los derechos fundamentales poseen garantías y reconocimiento normativo especial.

El derecho a la salud se constitucionalizó, entre otros, en los artículos 44^{II}, 48 y 49 de nuestra actual Constitución Política como un derecho inherente a la persona. Por otra parte, la acción de tutela fue consagrada como una acción expedita de defensa de los derechos constitucionales fundamentales a la luz del artículo 86 de la Constitución de 1991, con base en los claros preceptos del llamado Bloque de Constitucionalidad.

En lo relacionado con la justiciabilidad del derecho a la salud por vía de la Acción de Tutela es fácil comprender que su defensa ha dependido de la consideración del derecho a la salud como un derecho fundamental o como un derecho estrictamente social. En tal sentido, la Corte Constitucional ha evolucionado en su vasta jurisprudencia desde considerar el derecho a la salud como un derecho meramente prestacional hasta razonarlo como un derecho fundamental autónomo. Así mismo, la Corte ha determinado claras reglas y subreglas de protección del Derecho Fundamental a la Salud en su dimensión prestacional como un servicio esencial a través de innumerables revisiones de fallos de tutela.

Es indudable que la acción de tutela ha sido, no solo el instrumento prevalente de la defensa del derecho a la salud, sino que lo ha posicionado como un derecho integral e integrador, autónomo y seriamente fundamental.

Introducción

Innumerables han sido las acciones de tutela interpuestas en nuestro país en procura de protección del Derecho Fundamental a la Salud. Esta protección que se ha solicitado también ante las innumerables negativas de acceso real y efectivo a la dimensión prestacional del derecho fundamental a la salud como un servicio público esencial. Estas negativas que en todos los órdenes y a manera de barreras de acceso de tipo jurídico, físico o económico, entre otras, han vulnerado o por lo menos amenazado el derecho integral e integrador de la salud.

En tal sentido se pretende analizar en forma breve en este escrito, la relación de la acción de tutela en Colombia con el principio y derecho innominado de la Dignidad Humana a través del somero análisis del propio concepto de derechos fundamentales, los elementos principales de la acción de tutela, la naturaleza jurídica y noción del derecho a la salud y de algunas evidencias de interposición de acciones de tutela en Colombia, así como de los contenidos principales de las sentencias emitidas por la Corte Constitucional en sede de revisión.

Acción de tutela en salud crónica de una fundamentalidad anunciada

Los derechos fundamentales son derechos humanos que han sido consagrados o positivizados en un ordenamiento jurídico y que poseen garantías constitucionales especiales de protección y de reglamentación. Según la Constitución Política de 1991, tales garantías son: aplicación inmediata^{III}, acción de tutela^{IV}, reserva de ley para su reglamentación^V, no suspensión en Estados de excepción^{VI}, y poseen

^I Abogado. Universidad de Antioquia. Doctor en Derecho. Especialista en Derecho Laboral y Seguridad Social. UPB. Universidad Externado de Colombia. Docente Investigador. Grupo Derecho y Sociedad de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Universidad de Antioquia. Coordinador de la Especialización en Derecho de la Seguridad Social, de la Cátedra Abierta en Seguridad Social y Salud de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas y del Radio Consultorio Jurídico de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Universidad de Antioquia. Asesor en Procesos de investigación en Derecho. Institución Universitaria Salazar y Herrera. Correo electrónico: ganar@une.net.co

^{II} Al consagrarse la salud como uno de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes.

^{III} Es decir, no necesita que haya reglamentación legal para su garantía y protección. Véase el artículo 85 de la Constitución Política de 1991.

^{IV} Como mecanismo especial de protección de los derechos constitucionales fundamentales. Confróntese el Artículo 86 de la C.P.

^V Según tales artículos los derechos fundamentales deben desarrollados o reglamentados por leyes de rango estatutario. Véanse los Artículos 152 y 153 de la C.P.

^{VI} Los derechos fundamentales no pueden ser suspendidos, ni limitados en forma arbitraria en estados de excepción. Véanse los artículos 93, 214.2 y 215 de la C.P., el artículo 4° de la Ley 137 de 1994, el artículo 27 de la

El derecho a la salud cumple con todas y cada una de las características de los derechos fundamentales arriba mencionadas y que una vez considerado como un derecho seriamente fundamental, debe ser, por tanto, protegido por todas las garantías

una protección especial para su modificación^{VII}.

Los derechos fundamentales por su connotación de derechos humanos positivizados son inherentes a la persona humana, son universales, irrenunciables, inalienables, indivisibles e imprescriptibles. Su reconocimiento y garantía es obligatoria para el Estado, por ende vincula a todos los poderes, ramas y autoridades públicas. Así mismo, están en relación sistémica con otros derechos y deberes fundamentales. Son integrales e integradores, y están relacionados íntimamente con el Principio de la Dignidad Humana y con el Principio Pro Homine.

En ese orden de ideas, determinar la ius fundamentalidad de un derecho, que como el de la salud en comienzo fue ubicado topográficamente dentro de los derechos económicos, sociales y culturales y no dentro del Capítulo 1 del Título II de la Constitución de 1991, no ha sido pacífica y se ha constituido en un gran esfuerzo doctrinal para afirmar que el derecho a la salud cumple con todas y cada una de las características de los derechos fundamentales arriba mencionadas y que una vez considerado como un derecho seriamente fundamental, debe

ser, por tanto, protegido por todas las garantías antes referidas. Así mismo, la jurisdicción constitucional, en especial la Corte Constitucional a través de los fallos de revisión de acciones de tutela, ha develado paulatinamente el carácter fundamental del derecho a la salud. Posición jurisprudencial que ha sido vital en el reconocimiento, tampoco pacífico, de que el derecho a la salud es un derecho fundamental *per se*, autónomo o directo, tal como más abajo se detallará.

De otra parte, es preciso anotar que el Preámbulo de la Constitución Política de 1991 determina como uno de los fines esenciales del Estado colombiano el garantizar a sus integrantes la vida. A su vez, la protección del derecho a la vida se encuentra positivizada en el artículo 11 de la precitada Constitución Política como un derecho fundamental. Su satisfacción efectiva e integral, como derecho a una vida digna^{VIII}, depende del aseguramiento real de otros derechos. Entre ellos se destaca, precisamente, el derecho fundamental a la salud.

Este derecho fue consagrado, entre otros, en los artículos 44^X, 48^X y 49^{XI} de la Constitución de 1991. Entendido este como un "Completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"¹, el cual además emerge "...como un

concepto integral e integrador. Es integral porque cobija al ser humano en todas sus dimensiones, no solo física sino también mental, emocional, espiritual, psicológicamente, y porque además lo abarca desde su individualidad, pero también lo hace desde su connotación pública, colectiva, comunitaria y social. Y es integrador porque se encuentra relacionado en forma inescindible con otros derechos, deberes y libertades, y con otros determinantes sociales y estructurales necesarios para su materialización..."².

Pese a la vital importancia del derecho fundamental a la salud y a la garantía constitucional y legal del goce efectivo de los servicios de salud derivados de la dimensión prestacional de tal derecho, son innumerables las violaciones del mismo en detrimento del bienestar de las personas involucradas. Por ello, también han sido incontables el número de acciones de defensa y de solicitudes de protección que se han interpuesto en Colombia a fin de obtener de las EPS, IPS y del propio Estado la garantía real y material derivada de las obligaciones de protección, cumplimiento y respeto del derecho fundamental a la salud y de su dimensión prestacional³.

Sin duda, una de las acciones de defensa de los derechos constitucionales que ha rescatado la dimensión fundamental del derecho a la salud y de la cual se ha empoderado la comunidad es la Acción de Tutela. Esta acción cuenta con un procedimiento preferente y sumario que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuandoquiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el

VIII Debe recordarse que la Corte Constitucional ha señalado que "... el derecho a la vida no solo implica para su titular el hallarse protegido contra cualquier tipo de injusticia, sea esta de índole particular o institucional, sino además tener la posibilidad de poseer todos aquellos medios sociales y económicos que le permitan a la persona vivir conforme a su propia dignidad". Corte Constitucional, Sentencia T-102 de 1993, M. P. Carlos Gaviria Díaz, p. 8.

IX Determinado para el caso de las niñas, niños y adolescentes como un derecho fundamental.

X Para el caso de los adultos, los artículos 48 y 49 fueron inicialmente ubicados en la categoría de los derechos económicos, sociales y culturales.

XI Los artículos 48 y 49 constitucionales fueron desarrollados por la Ley 100 de 1993 que entre otros, estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Convención Americana de DD. HH, y entre otras, las sentencias C-135 y C-136 de 2009.

VII La modificación del núcleo esencial o del contenido esencial de un derecho fundamental debe tener en cuenta las restricciones o condiciones que para ello determina el artículo 377 de la C.P.

La Acción de Tutela (...) cuenta con un procedimiento preferente y sumario que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales

interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión. La acción de tutela está regulada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y en los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000. Las características de la acción de tutela son: Es un procedimiento preferente y sumario^{xii}, procede aún en los estados de excepción, se desarrolla con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia. Los derechos protegidos por la acción de tutela se interpretan de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia.

Según el último informe de la Defensoría del Pueblo^{xiii} se detalla que del total de 424.400 acciones de tutela interpuestas en el año 2012 el 26.94% fueron acciones en las que se invocó el derecho a la salud (114.313). Según tal estudio, el 72.5% de dichas tutelas se instauró contra las entidades de asegu-

miento del SGSSS que administran el régimen contributivo y subsidiado, y de tal porcentaje el 70.93% corresponde a negativas de los contenidos del POS. En lo referente a temas específicos de solicitud, señala el estudio que el 85.30% de los tratamientos, el 35.41% de los medicamentos, el 80.33% de cirugías, el 97.1% de las citas médicas, el 87.82% de las imágenes diagnósticas, el 21.67% de las prótesis, ortesis e insumos médicos, el 92.07% de los exámenes paraclínicos, el 72.66% de las solicitudes por procedimientos, y el 94.97% de citas médicas con especialista se encuentran en el POS. Tal como se detalla, un alto número de acciones de tutela fueron interpuestas, entre otras razones, por los aplazamientos y dilaciones que las EPS e IPS han puesto al acceso efectivo de los servicios esenciales de salud y que se han constituido en barreras administrativas, económicas y materiales para la garantía del derecho fundamental a la salud, en especial para las poblaciones especialmente vulnerables y vulneradas, para quienes constitucionalmente existe una protección especial de sus derechos humanos y fundamentales^{xiv}.

Con respecto a la fundamentación o no del derecho a la salud, en consecuencia su protección por vía de acción de tutela, es posible señalar la siguiente secuencia de posiciones por parte de la Corte Constitucional, dentro de lo que podría denominarse como el *decurso o crónica de una fundamentación anunciada*:

(i) Derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo. El derecho a la salud, en una concepción primigenia, fue considerado como un derecho fundamental⁴, es decir, sin ningún tipo de ficciones

jurídicas. Más tarde, la Sentencia T-307 de 2006⁵ retoma el argumento del derecho a la salud como fundamental en sí mismo. Posteriormente la Sentencia T-016 de 2007⁶ señala, entre otros, los muy interesantes y, a la vez, muy controvertibles puntos: “todos los derechos constitucionales son fundamentales, la fundamentación de los derechos no depende –ni puede depender– de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica, la salud es un derecho fundamental cuyo contenido es acentuadamente prestacional”. Posteriormente, la Sentencia T-760 de 2008⁷ vuelve a reconocer, sin ningún tipo de ficción jurídica, que el derecho a la salud es un derecho fundamental^{xv}. Finalmente y a pesar de algunas sentencias que han retomado el concepto de la conexidad o extensión, la Corte Constitucional parece haber arribado nuevamente al primigenio concepto de que el derecho a la salud es un derecho fundamental⁸. Concepto del cual no debió haberse apartado y que es clave consolidarlo en un Estado Social. Por ende, bajo el caro concepto de Dignidad Humana. (ii) Obviamente, en los interregnos entre las sentencias arriba citadas, otras sentencias debatían diferentes criterios acerca de la naturaleza jurídica del derecho a la salud^{xvi}. En consecuencia se de-

xii Confróntese el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y los decretos arriba mencionados.

xiii Confróntese el Informe La Tutela y el Derecho a la Salud. 2012. Defensoría del Pueblo. Páginas 237 y siguientes correspondientes al acápite de Conclusiones de tal informe. Véanse también los informes de la Defensoría del Pueblo relacionados con la acción de Tutela y el Derecho a la Salud de los años 2003-2005, 2006-2008, 2009, 2010 y 2011, respectivamente.

xiv Véase, entre otros los artículos 1º y 2º de la Constitución del 91 y en especial el artículo 13 de la misma, en cuanto estipula la igualdad real o material y la protección especial de las personas en estado de vulnerabilidad o indefensión.

xv La sentencia en cita, retoma el hecho de que uno de los elementos centrales que le da sentido al uso de la expresión “derechos fundamentales” es el concepto de dignidad humana, concepto que se relaciona directamente con la “libertad de elección de un plan de vida concreto en el marco de las condiciones sociales en las que el individuo se desarrolle”. Véase la Sentencia T-881 de 2002, M. P. Eduardo Montealegre Lynett. p. 33. Recuérdese que la Sentencia T-227 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett ya había señalado que sería fundamental todo derecho que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo, p. 11.

xvi Obviamente, en los interregnos entre las sentencias citadas, otras sentencias debatían diferentes criterios acerca de la naturaleza jurídica del derecho a la salud. Nótese, como bien lo expresó la C-1041 de 2007, que han coexistido variados criterios, en ocasiones, sin tener en cuenta posturas que ya en

terminaron criterios jurisprudenciales tales como: Doble connotación del derecho a la salud: fundamental y asistencial^{XVII}, Derecho a la salud como un derecho fundamental por conexidad^{XVIII}, Derecho a la salud como un derecho prestacional, Derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo en el caso de algunas poblaciones específicas⁹, Derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo en el caso de los contenidos del POS¹⁰.

La Acción de Tutela en Salud no solo ha determinado la ius fundamentalidad de tal derecho, sino que también ha definido claras reglas y subreglas en la definición de la tensión del derecho a la libertad económica frente al Derecho Fundamental a la Salud en claros eventos de contradicción entre ellos. Algunas de las tensiones analizadas por la Corte Constitucional en sede de revisión de tutela han sido: sostenibilidad económica y equilibrio financiero de las empresas e instituciones¹¹, integración vertical patrimonial, independencia técnica y administrativa^{XIX}, contenido del POS¹², cuotas moderadoras y copagos¹³, periodos mínimos de cotización¹⁴, mora en el pago de aportes y cotizaciones¹⁵, reconocimiento y pago de licencias de maternidad¹⁶, reconocimiento y pago de incapacidades médicas de carácter no profesional¹⁷, y planes voluntarios de salud¹⁸.

pleno se habían tomado con relación a la fundamentalidad del derecho a la salud.

XVII Como ejemplo inicial tenemos la Sentencia T-484 de 1992, M. P. Fabio Morón Díaz, p. 5. Véase, además, en el Documento Derecho a la salud en la Constitución, la jurisprudencia y los instrumentos internacionales, el tema relacionado con los criterios bajo los cuales el derecho a la salud ha sido entendido como derecho fundamental, Defensoría del Pueblo, 2003, pp. 39 y ss.

XVIII Es preciso aclarar que la teoría de la conexidad se refiere aquí con relación directa al derecho de la salud. No obstante, desde la Sentencia T-406 de 1992, M. P. Ciro Angarita Barón, p. 20, tempranamente ya se había estructurado la teoría de la conexidad en términos generales.

XIX Téngase en cuenta por ejemplo la Sentencia T-285 de 2011.



Como cierre de estos breves comentarios se tendrá que decir que pese al empoderamiento de la acción de tutela como especial instrumento de garantía del Derecho Fundamental a la Salud, leyes como la Ley 1438 de 2011 o actos legislativos como el 003 de 2011 son y serán reales amenazas contra tal mecanismo de defensa. En efecto la Ley 1438 de 2011, por la cual se fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluye el refuerzo o creación de mecanismos de tipo técnico o administrativo que obstaculizarán la interposición de la acción de tutela o que inclusive podrían llegar a constituirse en reales “prerrequisitos de procedibilidad” de la misma. Entre otros temas, lograrían constituirse en barreras de acceso, aquellas materias relacionadas con los Comités Técnicos Científicos¹⁹, la Junta Nacional de Pares²⁰ o la facultad jurisdiccional dada a la Superintendencia Nacional de Salud para la definición de los conflictos referidos a los servicios o medicamentos no contemplados en el plan de beneficios²¹. Así mismo, la determinación de un acto

Del total de 424.400 acciones de tutela interpuestas en el año 2012 el 26.94% fueron acciones en las que se invocó el derecho a la salud (114.313)

legislativo que erige la *sostenibilidad financiera* como principio constitucional o como simple criterio normativo superior, en nuestro juicio, supedita la garantía de los derechos constitucionales a dicha sostenibilidad financiera, y por ende, al goce efectivo de tales derechos se hará nugatorio o por lo menos se verá menguado ante tal regulación^{XX}. En igual sentido, la acción de tutela se tornaría ineficaz ante la prevalencia del criterio consecucional de tipo económico sobre el criterio finalista de las normas sociales, y con ello, el velado ataque a tal acción como parece pretenderse

XX Confróntese el Acto Legislativo 003 de 2011. Por el cual se establece el principio de la sostenibilidad fiscal.

Finalmente y a pesar de algunas sentencias que han retomado el concepto de la conexidad o extensión, la Corte Constitucional parece haber arribado nuevamente al primigenio concepto de que el derecho a la salud es un derecho fundamental

de la Ley Estatutaria^{XXI}, en caso de que se declare su constitucionalidad, o como parece determinarse del proyecto de ley ordinaria por el cual se redefine el SGSSS^{XXII} en caso de permanecer su actual articulado.

El problema, sin duda, no es, ni ha sido la Acción de Tutela, ha sido la prevalencia de la libertad económica sobre el Derecho Fundamental a la Salud que ha puesto múltiples barreras de acceso al goce efectivo, real y equitativo del Derecho, seriamente, Fundamental a la Salud. ¿Cuántos más “muertos de Ley 100”^{XXII} tendríamos de no ser por la defensa del Derecho Fundamental a la Salud por vía de la Acción de Tutela en Colombia?

Conclusión

La Acción de Tutela en Salud ha sido el mecanismo de defensa privilegiado para la protección de un derecho que en comienzo fue, en forma general, considerado como estrictamente prestacional y que

XXI Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 267C-209S. Actualmente se encuentra a disposición de la Corte Constitucional para el respectivo fallo de constitucionalidad o no de tal articulado.

XXII Término utilizado por este autor para designar a las personas que han muerto esperando la autorización de un medicamento o de un servicio de salud, o han fallecido esperando una decisión judicial, o simplemente se han agravado al ser dilatado su diagnóstico o la intervención de salud requerida con necesidad por las múltiples barreras que el SGSSS le ha colocado en desmedro de su dignidad y calidad de vida.



gracias a tal mecanismo no solo se ha garantizado en muchos casos su goce efectivo sino que por vía jurisprudencial se ha reconocido, de manera también general, que el Derecho a la Salud es un Derecho Fundamental autónomo y como tal debe ser seriamente garantizado; tal como debe ser protegida y garantizada la propia Acción de Tutela en nuestro país.

En palabras de la Defensoría del Pueblo²³: “La Acción de Tutela sigue constituyéndose como la mejor alternativa que tienen los colombianos para reclamar sus derechos ante las distintas entidades, cuando le han vulnerado algún derecho fundamental” y por ende, en palabras también de la Defensoría, “El Congreso de la República debería mantener la Acción de Tutela sin modificaciones ni límites, de tal forma que los ciudadanos puedan acudir a ella cuando cualquier entidad, pública o privada, viole sus derechos fundamentales. De la misma forma, tendría que reglamentar el incidente de desacato, de tal manera que se incluyan sanciones más severas con el fin de evitar el incumplimiento de los fallos de tutela”.

Referencias bibliográficas

- 1 Constitución de la OMS. 1946.
- 2 Gañán, Jaime. Los muertos de Ley 100: Prevalencia de la libertad económica sobre el derecho fundamental a la salud. Una razón de su ineficacia. Caso del POSC. Universidad de Antioquia. 2013.
- 3 Observación General 14, dentro del contenido normativo del artículo 12 del PIDESC.
- 4 Véanse las Sentencias T-536 de 1992, M. P. Simón Rodríguez Rodríguez, p. 8; T-505 de 1992, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz, p. 11; T- 613 de 1992, M. P. Alejandro Martínez Caballero, p. 5; y la T-180 de 1993, M. P. Hernando Herrera Vergara. p. 9.
- 5 M. P. Humberto Antonio Sierra Porto. pp. 12 y ss.
- 6 M. P. Humberto Antonio Sierra Porto. pp. 16 y ss. En igual sentido, véanse las Sentencias T-770 y T-816 de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández. pp. 11 y 5, respectivamente.
- 7 Véase la Sentencia T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa. p. 18.
- 8 Al respecto véanse, entre otras, las Sentencias: T-224 de 2010, T-246 de 2010, T-650 de 2010, T-654 de 2010, T-664 de 2010, T-668 de 2010, T-685 de 2010, T-730 de 2010, T-815 de 2010, T-835 de 2010, T-864 de 2010, T-874 de 2010, 009 de 2011, T-022 de 2011, T-046 de 2012 y la T-026 de 2013. A más, que ha sido claro desde tiempo atrás que el derecho a la salud para el caso de las personas especialmente protegidas por la Constitución del 91 es un derecho fundamental autónomo.
- 9 Véanse, entre otras, las Sentencias T-535 de 1999, M. P. Carlos Gaviria Díaz. p. 4 y la T-1038 de 2001, M. P. Rodrigo Escobar Gil, p. 6.
- 10 Véase la Sentencia SU-819 de 1999, M. P. Álvaro Tafur Galvis. pp. 13 y ss.
- 11 Véase por ejemplo la Sentencia T- 648 de 2007.
- 12 Véanse, entre otras, las Sentencias T-760 de 2008 y la T-355 de 2012.
- 13 Obsérvese, entre muchas, la T- 328 de 1998.
- 14 Véase, por ejemplo, la T-581 de 2007.
- 15 Téngase en cuenta por ejemplo la Sentencia T-059 de 1997.
- 16 Véase, entre muchas, la Sentencia T-1223 de 2008.
- 17 Obsérvese la Sentencia T-413 de 2004.
- 18 Véase por ejemplo la sentencia T-765 de 2008.
- 19 Véase el artículo 26 de la Ley 1438 de 2011.
- 20 Confróntese el artículo 27 de la Ley 1438 de 2011.
- 21 Véase el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011.
- 22 Proyecto de ley 248 C- 210 S. Actualmente pendiente de discutir en segundo debate. Véase, Estados de Proyectos de ley. Congreso de la República de Colombia. 2012-2013.
- 23 Véase el informe de la Defensoría del Pueblo de 2013: La Tutela y el Derecho a la Salud 2012, página 245 en lo relacionado con las recomendaciones consignadas en tal informe.