



## Contenido

1. Editorial	1
2. Sección Legislación Nacional	1
3. Sección Jurisprudencia Corte Estado	3
4. Sección Organismos Internacionales	4
6. Sección Noticias en Salud	5
7. Sección Opinión	7

## EDITORIAL

### LA CASA DEL JUEZ

*“Próxima la época de exámenes, Malcolm Malcolmson decidió ir a algún lugar solitario donde poder estudiar sin ser interrumpido. Temía las playas por su atractivo, y también desconfiaba del aislamiento rural, pues conocía desde hacía mucho tiempo sus encantos. Lo que buscaba era un pequeño pueblo sin pretensiones donde nada le distrajera del estudio. Refrenó sus deseos de pedir consejo a algún amigo, pues pensó que cada uno le recomendaría un sitio ya conocido donde, indudablemente, tendría amigos. Malcolmson deseaba evitar las amistades, y todavía tenía menos deseos de establecer contacto con los amigos de los amigos. Así que decidió buscar por sí mismo el lugar. Hizo su equipaje, tan sólo una maleta con un poco de ropa y todos los libros que necesitaba, y compró un billete para el primer nombre desconocido que vio en los itinerarios de los trenes de cercanías.*

*Cuando al cabo de tres horas de viaje se bajó en Benchurch, se sintió satisfecho de lo bien que había conseguido borrar sus pistas para poder disponer del tiempo y la tranquilidad necesarios para proseguir sus estudios. Acudió de inmediato a la única fonda del pequeño y soñoliento lugar, y tomó una habitación para la noche. Benchurch era un pueblo donde se celebraban regularmente mercados, y una semana de cada mes era invadido por una enorme muchedumbre; pero durante los restantes veintiún días no tenía más atractivos que los que pueda tener un desierto.*

*Al día siguiente de su llegada, Malcolmson buscó una residencia aún más aislada y apacible que una fonda tan tranquila como «El Buen Viajero». Sólo encontró un lugar que satisfacía realmente sus más exageradas ideas acerca de la tranquilidad. Realmente, tranquilidad no era la palabra más apropiada para aquel sitio; desolación era el único término que podía transmitir una cierta idea de su aislamiento. Era una casa vieja, anticuada, de construcción pesada y estilo jacobino, con macizos gabletes y ventanas, más pequeñas de lo acostumbrado y situadas más alto de lo habitual en esas casas; estaba rodeada por un alto muro de ladrillos sólidamente construido. En realidad, daba más la impresión de un edificio fortificado que de una simple vivienda. Pero todo esto era lo que le gustaba a Malcolmson. «He aquí —pensó— el lugar que estaba buscando, y sólo si lo consigo me sentiré feliz.» Su alegría aumentó cuando se dio cuenta que estaba sin alquilar en aquel momento.*

*En la oficina de correos averiguó el nombre del agente, que se sorprendió mucho al saber que alguien deseaba ocupar parte de la vieja casona. El señor Carnford, abogado local y agente inmobiliario, era un amable caballero de edad avanzada que confesó con franqueza el placer que le producía el que alguien deseara alquilar la casa. (...)”*

Abram stoker

## 1. SECCIÓN - LEGISLACION Nacional

**E**l Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el pasado 05 de abril de 2013 a través del decreto 659 anuncia reconocer el subsidio de aporte para la pensión a las personas vinculadas al Programa de Empleo de Emergencia, a través de las entidades autorizadas por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, que no diligenciaron el formulario de solicitud del subsidio del Fondo de Solidaridad Pensional, durante el periodo comprendido entre el 13 de diciembre de 2011 y el 30 de junio de 2012 y por quienes el empleador realizó los aportes correspondientes al Sistema General de Pensiones. El subsidio será transferido por el administrador fiduciario del Fondo de Solidaridad Pensional a la entidad administradora del Sistema General de Pensiones respectiva, para lo cual deberá previamente realizar la verificación de los soportes en cada caso, de acuerdo con la información suministrada por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social<sup>1</sup>.

**El Ministerio de Salud y Protección Social**, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 15 de la Ley 797 de 2003, expidió el Decreto 1362 de 2011, mediante el cual otorgó autorización para la constitución de una Entidad Descentralizada Indirecta y reglamentó parcialmente el Sistema de Registro Único de Afiliados. Mediante decreto 603 de abril 1 de 2013 se amplió el plazo para la depuración e integración de la información y para la operación de la entidad descentralizada indirecta. La depuración e integración de /a información que se registrará en /a base de datos única centralizada y e/ inicio de /a operación de /a entidad descentralizada indirecta, se ordenó a más tardar para el 30 de abril de 2013.<sup>2</sup>

**El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante decreto 700 de abril 12 de 2013 establece:** “Artículo 1. Financiación del pasivo prestacional del sector salud. La financiación del pasivo causado hasta el 31 de diciembre de 1993 por concepto de cesantías y pensiones de los trabajadores del sector salud que hubieren sido reconocidos como beneficiarios del extinto Fondo del Pasivo Prestacional del Sector Salud, es responsabilidad de la Nación y de las entidades

<sup>1</sup> <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Paginas/2013>.

<sup>2</sup> <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013>



territoriales.

Artículo 2. Determinación de las concurrencias. Para determinar la responsabilidad que asumirán la Nación y las entidades territoriales para el pago de la concurrencia frente al pasivo prestacional de las instituciones de salud beneficiarias, se procederá así:

a. La Nación a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, asumirá el pago de la concurrencia, en una suma equivalente a la proporción de la participación del situado fiscal en la financiación de las instituciones de salud, en los cinco (5) años anteriores al 1ro de enero de 1994.

b. Los Departamentos, los Municipios y los Distritos en donde esté localizada la institución de salud, deberán concurrir en una proporción equivalente al porcentaje en que participan las rentas de destinación especial para salud incluyendo las cedidas, en la financiación de las instituciones de salud en los cinco años anteriores al 1o de enero de 1994.

c. El porcentaje restante, esto es, el derivado de los recursos propios de cada entidad hospitalaria, será asumido por la Nación y las entidades territoriales, a prorrata de la participación de cada entidad en la concurrencia<sup>3</sup>.

**Ministerio de Protección y Salud Social, mediante decreto 728 de abril 16 de 2013**, reglamenta la destinación de los recursos acumulados provenientes del Lotto en Línea-. Los municipios, distritos y departamentos que no tengan obligaciones pensionales del sector salud o las tengan plenamente financiadas, utilizarán los recursos provenientes del Lotto en Línea, acumulados en el FONPET a la fecha en que se determine la inexistencia de obligaciones pensionales de las entidades territoriales con el sector salud o que se establezca que se encuentran plenamente financiadas, así:

- a) Para la cofinanciación del aseguramiento en el Régimen Subsidiado.
- b) Para el saneamiento de las obligaciones pendientes de pago por concepto de contratos del Régimen Subsidiado suscritos hasta marzo 31 de 2011.

Los departamentos o distritos, podrán destinar los recursos contemplados en este artículo en primer lugar al saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo financiero medio y alto en los términos del artículo 81 de la Ley 1438 de 2011, acorde con lo definido en el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013<sup>4</sup>

## **El Ministerio de Protección y Salud Social, mediante decreto 723 de 2013,**

reglamenta el proceso de afiliación, cobertura y el pago de aportes en el Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo<sup>5</sup>

**Mediante decreto 723 de 2013,** reglamenta el proceso de afiliación, cobertura y el pago de aportes en el Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles comerciales o administrativos y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo

3 <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013>

4 <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013>

5 <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013>



**El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, mediante decreto 862 de abril 26 de 2013,** dispuso que a partir del 1 de mayo de 2013, para efectos del recaudo y administración del impuesto sobre la renta para la equidad-CREE, se establece una retención en la fuente a título de este impuesto, la cual se liquidará sobre cada pago o abono en cuenta realizado al contribuyente sujeto pasivo de este tributo. A partir del 1 de mayo de 2013, fecha en la que de conformidad con lo previsto en el artículo 20 del presente Decreto se implementará el sistema de retención en la fuente para efectos del recaudo del impuesto sobre la renta para la equidad -CREE, las sociedades, y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad -CREE, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.<sup>6</sup>

## El Consejo de Estado

en Sentencia del 30 de enero de 2013 con ponencia del Magistrado Enrique Gil Botero declara patrimonialmente responsable al Seguro Social por falla del servicio ante la no entrega de una historia clínica de un paciente, causando perjuicios a los demandantes. (Exp. 17001-23-31-000-1997-08021-23519). **(Boletín 121-Consejo de Estado)**

2. SECCIÓN -  
Jurisprudencia

**No procede la suspensión del término de caducidad de la acción, con la** presentación de la solicitud de conciliación, por no ser susceptible la conciliación en estos procesos. Sentencia del 4 de octubre de 2012. Exp 25000-23-27-000-2012-00272-01. MP Elizabeth Garcia. **(Boletín 121-Consejo de Estado)**

**El Presidente de la República se excedió en su facultad reglamentaria, en** virtud del desconocimiento de la reserva de ley en cuanto a la determinación de los elementos básicos del régimen pensional por aporte, siendo nulo el artículo 5 del Decreto 2709 del 13 de diciembre de 1994. **Sentencia 28 de febrero de 2013, Exp. 1101-03-25-000-2008-00133. MP Gustavo Eduardo Gómez. (Boletín 121-Consejo de Estado)**

**Se Declara Nulidad del Acto que sancionó la suspensión en el ejercicio del** cargo de gerente del Hospital el Tunal por omisión funcional. Por existir pruebas contradictorias, que acreditan la responsabilidad. Sentencia 7 de febrero de 2013. EXP 25000-23-25-000-2007-00304-01. Bertha Lucía Ramirez. **(Boletín 121-Consejo de Estado)**

**Declaró patrimonialmente responsable al Hospital el Tunal por la muerte del** ciudadano, al encontrarse demostrada la pérdida de oportunidad en la prestación del servicio que le resta la oportunidad de sobrevivir. Sentencia 14 de marzo 2013. **Exp 25000-23-26-000-1999-00791-01. Hernán Andrade Rincón**

Si desea obtener las sentencias a las que se hace referencia en cada número del BOLETÍN DEL CONSEJO DE ESTADO, ingrese a la página Web de la Corporación [www.consejodeestado.gov.co](http://www.consejodeestado.gov.co), opción BOLETINES, opción CONSULTAR, opción 2013, abra el boletín y descárguelas haciendo clic sobre los datos del expediente que aparecen al final de cada reseña.  
Para cualquier inquietud escribanos a: [boletin@consejoestado.ramajudicial.gov.co](mailto:boletin@consejoestado.ramajudicial.gov.co)

<sup>6</sup> <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013>



El Día Mundial de la Salud se celebra el 7 de abril para conmemorar el aniversario de la creación de la Organización Mundial de la Salud en 1948. Cada año se elige para esa día un tema que pone de relieve una esfera de interés prioritario para la salud pública mundial.

El tema de 2013 es la hipertensión.

#### La hipertensión

“La hipertensión – también conocida como tensión arterial alta – aumenta el riesgo de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal. La hipertensión no controlada puede causar también ceguera, irregularidades del ritmo cardíaco y fallo cardíaco. El riesgo de que se presenten esas complicaciones es mayor si se dan otros factores de riesgo cardiovascular como la diabetes.

Uno de cada tres adultos del mundo padece hipertensión. Esa proporción aumenta con la edad: una de cada diez personas de 20 a 40 años, y cinco de cada diez de 50 a 60 años. La prevalencia más alta se observa en algunos países de ingresos bajos de África; se cree que la hipertensión afecta a más del 40% de los adultos en muchos países de ese continente.

No obstante, la hipertensión se puede prevenir y tratar. En algunos países en desarrollo, la prevención y el tratamiento de la hipertensión, y de otros factores de riesgo cardiovascular, ha hecho que disminuyan las muertes por cardiopatías. El riesgo de padecer hipertensión se puede reducir:

- Disminuyendo la ingestión de sal.
- Siguiendo una dieta equilibrada.
- Evitando el uso nocivo de alcohol.
- Haciendo ejercicio con regularidad.
- Manteniendo un peso saludable
- Evitando el consumo de tabaco.

Mayor concienciación, comportamientos saludables:

El objetivo último del Día Mundial de la Salud 2013 es reducir el número de infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Las metas específicas de la campaña son:

- promover la toma de conciencia sobre las causas y las consecuencias de la hipertensión.
- animar a la población a modificar los comportamientos que pueden provocar hipertensión.
- convencer a los adultos de que controlen su presión arterial periódicamente;
- aumentar el número de centros de salud en los que se puedan realizar chequeos de la tensión arterial; y alentar a las autoridades nacionales y locales a crear entornos que favorezcan comportamientos saludables” (Organización Mundial de la Salud).

*Com - Olga Lucila Lizarazo Salgado.*

*Aprob. Aura Elvira Gomez Martinez -Directora Jurídica y de Contratación*

*Luz Elena Rodríguez Quimbayo- Subdirectora de Gestión Judicial*

*Los números anteriores los puede consultar en la intranet de la SDS. (Nuestros Medios) y en ISOLUCIÓN*



## EMFERMEDADES LABORALES

29 de abril, 2013 — Todos los días se registran aproximadamente unos 770 nuevos casos de enfermedades laborales en el continente americano lo que suma unos 281.000 casos anuales en la región, señaló hoy la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

“El organismo consideró que se trata de una epidemia silenciosa y abogó por generar más conciencia sobre el impacto de esas dolencias ya que también pueden ocasionar una muerte prematura y discapacidad.

Las enfermedades profesionales son las adquiridas en el puesto de trabajo por un empleado debido a las condiciones laborales. Los agentes causales pueden ser químicos, factores físicos, biológicos, problemas ergonómicos y factores psicosociales, explicó la OPS.

En un artículo publicado por la OPS con motivo del Día Mundial de la Seguridad en el Trabajo que se celebra cada 28 de abril, la Organización Panamericana de la Salud destacó que éstos pueden causar casos graves de infecciones pulmonares, asma, intoxicaciones, así como dolores lumbares, estrés, depresión y cáncer.

La OPS sugirió a los países mejorar la prevención a través de encuestas nacionales para conocer la problemática, además instó a fortalecer las prácticas de higiene y seguridad ocupacional.

A nivel mundial, las enfermedades profesionales causan 2 millones de muertes al año, lo que equivale al 86% de los fallecimientos relacionados con el trabajo.”

**Bogotá, D.C., 10 de abril de 2013.-** El Ministerio de Salud y Protección Social puso a disposición de la comunidad el proyecto técnico por el cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios de los medicamentos comercializados en el país.<sup>7</sup>

4. Sección  
Noticias

EN Salud

**Bogotá, abril 15 de 2013.-** El Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria Uribe, le manifestó a todas las asociaciones de pacientes que el Proyecto de Ley que busca un nuevo modelo de salud para los colombianos no acabará con la tutela.<sup>8</sup>

**Bogotá, D.C., 16 de abril de 2013.-** El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Departamento para la Prosperidad Social, avanzan en la formulación del proyecto para lograr coberturas universales en entrega de micronutrientes a los niños del país.<sup>9</sup>

<sup>7</sup> <http://www.minsalud.gov.co/Noticias/>

<sup>8</sup> <http://www.minsalud.gov.co/Noticias/>

<sup>9</sup> <http://www.minsalud.gov.co/Noticias/>

Com - Olga Lucila Lizarazo Salgado.

Aprob. Aura Elvira Gomez Martinez -Directora Jurídica y de Contratación

Luz Elena Rodríguez Quimbayo- Subdirectora de Gestión Judicial

Los números anteriores los puede consultar en la intranet de la SDS. (Nuestros Medios) y en ISOLUCIÓN



**Bogotá, D.C., 25 de abril de 2013.-** “En el marco del Día Internacional de la Lucha contra la Malaria. El Gobierno Nacional corroboró la meta de reducir en 75% la incidencia del paludismo en el año 2015, como uno de los Objetivos trazados para el Milenio.

En la reunión participó el Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria Uribe, quien instaló un conversatorio con los centros de investigación del país, durante el cual fueron expuestos los principales aportes de estos grupos científicos. Durante los últimos diez años, los avances logrados en el país han sido muy importantes dado que en 2001 se presentaron 230.000 casos confirmados de malaria, cifra que bajó a 63.000 en 2011.

En lo transcurrido de 2013, se han informado 15.076 casos al sistema de vigilancia epidemiológica del país y una sola muerte por esta causa. En promedio en los últimos años se han registrado 20 muertes anuales por esta enfermedad, mientras que en el 2001 se reportaron 158.”<sup>10</sup>

## Noticias Saludables

### Células Madre

Colombia tiene ya su primer banco público de este tipo de células, con lo que se crea una esperanza.

En la sangre que acompaña el cordón umbilical del recién nacido existe una especie de ‘medicina’ conocida como células madre, usada desde hace un tiempo para curar algunas enfermedades, pero que por años terminó entre los desechos incinerados de los hospitales. “Estas células son, en muchas circunstancias, la única alternativa para salvar la vida a una persona”, asegura Bernardo Camacho, director científico del Hemocentro Distrital de la Secretaría de Salud de Bogotá<sup>11</sup>.

### Medicinas contra cáncer y VIH

El país compró medicamentos contra el cáncer y el VIH por un valor de US\$1.147 millones en seis años.

Durante los últimos seis años, las importaciones de la industria farmacéutica colombiana que tienen que ver con medicamentos oncológicos y para tratamiento del VIH, sumaron 1.147 millones de dólares.

De enero a agosto del 2011 las importaciones al país sumaron 190 millones de dólares, lo que significó un crecimiento del 18,7 por ciento comparado con el mismo periodo del 2010. En Colombia mueren anualmente más de 30.000 personas por causa del cáncer y en la actualidad, el 0,7 por ciento de la población vive con VIH y, según las previsiones, irá en aumento.<sup>12</sup>

<sup>10</sup> <http://www.minsalud.gov.co/Noticias/>

<sup>11</sup> [www.portafolio.co/economia/celulas-madre-fuente-nuevos-organos](http://www.portafolio.co/economia/celulas-madre-fuente-nuevos-organos)

<sup>12</sup> [eltiempo.com/economia/...importaciones-de...contra-cancer-y-vih/.../1](http://eltiempo.com/economia/...importaciones-de...contra-cancer-y-vih/.../1)



## PERDER PESO MÁS BENEFICIOS DE LO ESPERADO

La obesidad es considerada una enfermedad crónica. La obesidad, que hoy en día se ha convertido en un problema de salud pública, es quizá una de las principales patologías a las cuales hay que prestarle especial atención, pues padecerla conlleva a enfermedades como la diabetes, la hipertensión, patologías cardíacas, entre otras, además de afectar la autoestima. La obesidad, conlleva a problemas de colesterol, diabetes, presión arterial y todo, prácticamente, se mejora al bajar de peso.<sup>13</sup>

### 5. SECCIÓN OPINIÓN

## OPINA

Si desea colaborar activamente en este boletín recibo su información al correo electrónico [ollizarazo@saludcapital.gov.co](mailto:ollizarazo@saludcapital.gov.co) (Envío de artículos, comentarios jurisprudenciales, noticias de interés, o tiene interés en un tema en especial)

#### Fuentes de consulta para la compilación de este documento:

1. *Página web Presidencia de la República-Normatividad*
2. *Página web Ministerio de Salud y Protección Social*
3. *Página web Consejo de Estado*
4. *Página web Organización Mundial de la Salud*
5. *El tiempo.com*
6. *Portafolio.com*

<sup>13</sup> [www.elmundo.com/.../salud/perder\\_peso\\_mas\\_beneficios\\_de\\_lo\\_espera](http://www.elmundo.com/.../salud/perder_peso_mas_beneficios_de_lo_espera)