



Contenido

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

EDITORIAL

“...En las organizaciones de manera más frecuente veo cómo se encuentran en la falta de espíritu, que es “no quiero hacer más”, “igual si hago no me lo reconocen”, “para que hablo, opino o sugiero si se me puede devolver como arma de doble filo”. Podemos hacer muchas cosas como *coach* para llevarlos a producir resultado, no obstante si no fortalecemos se espíritu como líderes, no estamos causando el efecto sostenible del cambio

Las águilas representan dignidad, libertad, ímpetu guerrero, el triunfo del ser sobre su contexto.

Para los egipcios la letra A se representa con la imagen del águila. Su significado es el calor vital, lo diurno, el origen, el aire, el fuego y se asocia con la fuerza generadora. El águila representa el poder que desciende desde lo alto con la velocidad del relámpago, es la fuerza guerrera. El águila es luz vencedora de las dificultades y los obstáculos al manifestarse como matadora de serpientes y dragones. El ojo del águila se relaciona con lo visionario.

Cuando la madre águila siente que sus polluelos están listos, sobrevuela el nido y suavemente y de manera constante remese el nido, con la intención de que sus crías hagan conciencia de su comodidad y se preparen para los siguientes pasos cuando decide quitar el nido y que sus polluelos inicien el proceso de fortalecer sus alas y llegar a volar. En los primeros intentos caen irremediamente, su madre los toma en sus garras y los vuelve a levantar para que lo sigan intentando y con pequeñas recompensas representadas en cortos vuelos cada vez hacen más fuertes sus alas, formándose confianza y seguridad para hacerlo solos.

¿Que nos sucede a los seres humanos y por ende a las organizaciones?

¡No salimos del nido! No asomamos ni siquiera el pico, estamos conformes, con miedo con incertidumbre de qué es lo que nos puede pasar fuera de él, en el nido tenemos lo que aparentemente necesitamos y no tomamos el riesgo de ver más allá, nuestro espíritu se torna débil, temeroso y donde hay miedo no hay acción. Entramos en desánimo, tristeza, rutina, desolación, vacío, sin sentido y sin propósito.

Y nos enfocamos en encontrar miles de razones para que el esfuerzo no valga la pena: “no me merezco”, “es mucho trabajo”, “de eso tan bueno no dan tanto”, “para que me esfuerzo si es para mis jefes”, “eso no me beneficia, beneficia a la empresa”.

Autor Bibiana Cortazar Ramirez. Coach



El Gobierno Nacional mediante la Ley Estatutaria No. 1618 de 27 de febrero de 2013 establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

En 11 artículos el Gobierno Nacional genera un instrumento de rango legal con el cual busca garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y elimina toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009. Establece las obligaciones del Estado y la sociedad en cuyo evento les atribuye la competencia de ser responsables de la inclusión real y efectiva de las personas con discapacidad, deben asegurar que todas las políticas, planes y programas garanticen el ejercicio total y efectivo de sus derechos de conformidad con el artículo 30 literal c), de la Ley 1346 de 2009. Contempla de manera puntual en el artículo 7° las medidas a adoptar para los niños y las niñas en condición de discapacidad¹.

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto 196 de 2013

fija el procedimiento y los criterios de distribución y asignación de los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en el componente de prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

Establece que la distribución de los recursos del SGP se determinará de acuerdo con la proporción de los recursos que se destinen a cada uno de los subcomponentes que contiene el mismo decreto².

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto 249 de 2013

establece los requisitos para la importación de medicamentos e insumos críticos por parte de las entidades públicas a través de la Organización Panamericana de la Salud³.

Contraloría General de la República

La CGR solicita a los jefes de control interno de las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, hacer una evaluación del registro, veracidad, legalidad, oportunidad y completitud de la contabilidad de la ejecución presupuestal de sus entidades en la plataforma SIIF-Nación.

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

² <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/FEBRERO/20/DECRETO20FEBRERO%2013>

³

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/FEBRERO/20/DECRETO20FEBRERO%20DE%202013.pdf>



La Contraloría General de la República recordó a Gobernadores, Alcaldes, Gerentes y Directores de las Entidades Descentralizadas Departamentales, Distritales y Municipales, el deber de reportar a este ente de control los Informes de Ejecución Presupuestal y de Tesorería y el Informe sobre el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

[Leer Circular Externa](#)

4

La Contraloría General de la República (CGR) dispuso que a más tardar el 1 de abril debe recibir un informe actualizado de la situación de seguros y bienes. Advirtió a las entidades públicas y a los administradores de recursos parafiscales públicos y nacionales sobre la necesidad de tener debidamente asegurados los bienes del Estado y vigentes las pólizas de seguros obligatorios, de bienes y de responsabilidad.

Para tales efectos, es condición sine qua non que los bienes muebles e inmuebles deben estar debidamente contabilizados y titulados, según corresponda, a nombre de la entidad pública respectiva o del correspondiente fondo parafiscal, indicó la CGR en una Función de Advertencia sobre el tema.

La CGR solicitó a las Oficinas de Control Interno de las diferentes entidades públicas de carácter nacional, para que en compañía del representante legal y revisor fiscal si lo hubiere, envíen un informe actualizado de la situación de los seguros y de los bienes a más tardar el próximo 1 de abril.

La Función de Advertencia sobre Aseguramiento y Legalización de Bienes, suscrita por la Contralora General de la República, Sandra Morelli Rico, va dirigida a representantes legales de las entidades públicas nacionales, revisores fiscales, Oficinas de Control Interno, Auditores Internos y Externos, según corresponda de entidades públicas y administradores de recursos parafiscales y públicos nacionales⁵.

El Concejo de Bogotá se prepara para tramitar ponencia al proyecto de modificación a la Valorización, tema que tendrá mayor relevancia y del que habrá mucho de que hablar. Lo anterior, teniendo en cuenta que mediante acto administrativo 494 del 22 de febrero de 2013 se amplió el primer plazo para el pago de la valorización el cual pasó del 27 de febrero al 29 de abril de 2013.



Foto tomada de la página <http://www.colombia.com/actualidad/economia>

⁴ Ver nota completa en: <http://www.contraloriagen.gov.co>

⁵

http://186.116.129.19/web/guest/inicio?p_j2BI&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p...



La Secretaría Distrital de Salud mediante la resolución administrativa No 0091 del 11 de febrero de 2013 designa los delegados del nivel Directivo del sector salud a las sesiones trimestrales de programación y seguimiento de los Consejos Locales de Gobierno establecidos en el artículo 15 del Decreto 101 de 2010.

La Corte Constitucional mediante sentencia C-084-2013, con ponencia de María Victoria Calle Correa, declaró exequible el numeral 4 del artículo 11, el artículo 133 y unos apartes de los artículos 22 y 44 de la Ley 1474 de 2011. La Corte Constitucional constató que el numeral 4 del artículo 11 y el artículo 133 que consagran prohibiciones a las entidades prestadoras de salud en materia de donaciones a campañas políticas o actividades ajenas a la prestación del servicio y en dar dádivas o prebendas a los trabajadores de las entidades del sistema de seguridad social en salud, no son contrarios a los principios de identidad flexible y consecutividad; pues se considera existe una unidad temática entre los artículos acusados y los debatidos en el trámite legislativo del proyecto de ley 142 de 2010 senado y 174 de 2010 cámara



La Organización Mundial de la Salud mediante comunicado de prensa del 19 de febrero de 2013 expuso que “según un nuevo informe del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) acerca del estado de los conocimientos científicos sobre las sustancias químicas que perturban la función endocrina (*State of the Science of Endocrine Disrupting Chemicals*), muchas sustancias químicas sintéticas cuyos efectos sobre el sistema hormonal todavía están por investigar podrían tener importantes repercusiones en la salud.



En el informe conjunto se pide seguir investigando para entender plenamente las relaciones entre esos denominados perturbadores endocrinos (PE) —presentes en muchos productos domésticos e industriales— y determinadas enfermedades y trastornos. El informe señala que estudios más exhaustivos y mejores métodos analíticos podrían reducir el riesgo de enfermedad y generar ahorros considerables para la salud pública.

Unas sustancias químicas pueden alterar el sistema endocrino. La salud humana depende del buen funcionamiento del sistema endocrino, que regula la liberación de hormonas esenciales para funciones tales como el metabolismo, el crecimiento y desarrollo, el sueño o el estado de ánimo. «Necesitamos urgentemente más investigaciones para obtener un cuadro más completo de las repercusiones sanitarias y ambientales de los perturbadores endocrinos» (...)

Recomendaciones

El informe formula una serie de recomendaciones para mejorar los conocimientos mundiales sobre esas sustancias químicas, reducir los riesgos de enfermedad y recortar los costos conexos. Entre ellas se encuentran las siguientes:

Com - Olga Lucila Lizarazo Salgado.

Aprobó Aura Elvira Gómez Martínez -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





- Métodos analíticos: los PE conocidos representan solo la punta del *iceberg* y son necesarios métodos analíticos más completos para identificar otros posibles PE, sus fuentes y las vías de exposición.
- Investigación: se necesitan más datos científicos para identificar los efectos de diferentes combinaciones de PE (sobre todo de origen industrial) a los cuales están cada vez más expuestos tanto los seres humanos como los animales salvajes.
- Notificación: muchas fuentes de PE son desconocidas porque la notificación e información sobre las sustancias químicas presentes en diferentes productos, materiales y bienes son insuficientes.
- Colaboración: un mayor intercambio de datos entre los científicos y los países puede contribuir a corregir las lagunas existentes, sobre todo en los países en desarrollo y en las economías emergentes.

5. SECCIÓN NOTICIAS

en Salud

«En los últimos 10 años la investigación ha permitido grandes avances que revelan que las perturbaciones endocrinas pueden ser mucho más amplias y complicadas de lo que se creía en el decenio precedente», dijo el Profesor Åke Bergman de la Universidad de Estocolmo y redactor jefe del informe. «A medida que la ciencia sigue avanzando, es hora de abordar la gestión de las sustancias químicas que perturban la función endocrina y de proseguir las investigaciones sobre la exposición a ellas y los efectos que tienen en el ser humano y los animales salvajes»⁶.

La Organización Mundial de la Salud reportó que luego de “una evaluación exhaustiva llevada a cabo por expertos internacionales sobre los riesgos para la salud asociados al desastre ocurrido en la central nuclear de Fukushima (Japón), se concluye que, en lo que respecta a la población general dentro y fuera del Japón, los riesgos estimados son bajos y no se prevé que las tasas de cáncer aumenten de manera apreciable con respecto a las tasas basales.

En el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) titulado *Health Risk Assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami based on preliminary dose estimation (Evaluación de los riesgos para la salud del accidente nuclear posterior al terremoto y maremoto del Japón de 2011, basada en una estimación preliminar de la dosis de radiación)*, se señala que, no obstante, ha aumentado el riesgo estimado de algunos cánceres en determinados grupos de la población de la prefectura de Fukushima, por lo que se pide que se mantenga un seguimiento continuo y exámenes sanitarios a largo plazo.

Los expertos calcularon los riesgos para la población general en la prefectura de Fukushima, el resto del Japón y el resto del mundo, así como para los trabajadores de la central nuclear que pudieron verse expuestos durante las actividades de socorro de emergencia tras el accidente.

«La principal preocupación que se señala en el informe se refiere al riesgo de contraer cáncer en determinados órganos y en relación con ciertos factores demográficos», señala la doctora María Neira, Directora del Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de la OMS. «Un desglose de los datos en función de la edad, sexo y proximidad a la central nuclear muestra un riesgo mayor de contraer cáncer en las personas de las zonas más contaminadas. Fuera de estas zonas, incluso dentro de la prefectura de Fukushima, no se prevé un aumento apreciable de la incidencia de cáncer»⁷.

En el marco del Día Mundial contra el Cáncer, el Ministerio de Salud y Protección Social anunció los principales avances del último año frente al manejo y control de esta enfermedad.

En materia de promoción y prevención, uno de los logros más importante del país fue la inclusión en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de la vacuna tetravalente contra el virus del

⁶ Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013>

⁷ Ibídem



Papiloma Humano (VPH), principal factor de riesgo relacionado con el desarrollo de cáncer de cuello uterino.

En una primera fase, esta vacuna fue aplicada durante 2012 a las niñas de cuarto grado de primaria y con nueve años cumplidos en todos los colegios y escuelas del país. El Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria Uribe, anunció que en el año 2013 cerca de 3,5 millones de niñas de bachillerato accederán a la vacuna.

Los programas de detección temprana de cáncer de mama, cáncer de cuello uterino y cáncer de piel fueron desarrollados en convenio con el Instituto Nacional de Cancerología y el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y se enfocaron a fortalecer las capacidades de las entidades territoriales, aseguradores e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como en pacientes.

En cáncer de mama se capacitaron a 600 médicos generales, radiólogos, patólogos y tecnólogos en detección temprana de este tipo de cáncer.

En cáncer de cuello uterino se capacitaron a 120 médicos, enfermeras y ginecólogos procedentes de zonas de difícil acceso de los departamentos de Amazonas, La Guajira, Caquetá, Nariño, Valle del Cauca. Arauca, Casanare, en el marco de la estrategia 'Ver y Tratar', aplicando técnicas de inspección visual y tratamiento inmediato con crioterapia. Gracias a este programa se lograron atender a 5.370 mujeres de las cuales 657 fueron positivas, 538 fueron tratadas con crioterapia y 124 fueron remitidas a especialista.

En cáncer de piel se capacitaron a 300 profesionales en las ciudades de Santa Marta, Cúcuta y Popayán, así como a 800 estudiantes de medicina y 50 docentes en distintas zonas del país⁸.

El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Convenio 464 con la Organización Mundial para las Migraciones definió el desarrollo de un plan nacional de respuesta al consumo emergente de heroína y de la Atención Primaria en Salud⁹.

Pese a que en el mundo el cáncer infantil es considerada una enfermedad rara, en Colombia constituye un problema de salud pública por el impacto social en el entorno de los menores de edad.

Por esta razón, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentó, por medio de la resolución 4504 de 2012, las Unidades de Atención del Cáncer Infantil (UACAI), como uno de los avances del año anterior en la lucha contra esta enfermedad, las cuales deberán integrar de manera funcional los servicios oncológicos, para garantizar la prestación de los servicios con calidad, continuidad y oportunidad.

Estas unidades estarán ubicadas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de alto nivel de complejidad y para el inicio de su operación deberán contar con la habilitación y verificación previa por parte del Ministerio.

Las UACAI deberán contar con un área delimitada específica y exclusiva para la Unidad de Cáncer Infantil o de los servicios que la componen y la adecuación arquitectónica de los mismos, conforme a las normas vigentes sobre la materia.

También deberán tener una central de preparación de los medicamentos empleados en las quimioterapias, así como con un Comité de Tumores, conformado por los especialistas que atienden los casos (...)¹⁰.

Los derechos fundamentales del niño en la Constitución Política

⁸ Ministerio de Salud. <http://www.minsalud.gov.co/Paginas/lucha-contra-el-cancer.aspx>

⁹ Ibídem

¹⁰ Ministerio de Salud. <http://www.minsalud.gov.co/Noticias>

6. SECCIÓN OPINIÓN

Com - Olga Lucila Lizarazo Salgado.

Aprobó Aura Elvira Gómez Martínez -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



Por Alfonso Angarita Ávila¹¹

Los derechos y libertades fundamentales solo pueden suspenderse con carácter excepcional en supuestos y circunstancias regladas en los propios textos constitucionales. En un estado de beligerancia de los gobernadores deben practicarse fórmulas de inconformidad normativa que impidan los atropellos a estos derechos.

Antes de entrar en materia debemos precisar que el concepto 'derechos fundamentales' surgió en Francia a mediados del siglo XVII, como antecedente a la Declaración de los Derechos del hombre y del ciudadano de 1789, y más tarde alcanzó especial interés en países como Alemania, Francia y España donde se articuló con el sistema de relaciones que median entre el individuo y el Estado. Para la concepción democrática, los derechos fundamentales son derechos inherentes a la naturaleza humana y, por tanto, anteriores y superiores al Estado.

La construcción teórica de los derechos fundamentales se concreta e inserta en la teoría de los estados de Jellinek, de la cual surgen derechos subjetivos que, por corresponder al ciudadano respecto al Estado, se califican de públicos, de fundamentales y se dividen según la tradición jurídica de la siguiente manera: derechos civiles, derechos políticos y económicos, sociales y culturales, como hoy se expresan de manera incoherente en nuestra carta política, ya que por una parte se predica la importancia de los mismos bajo una estructura moderna, dejando un abismo en el derecho a la salud cuando se es niño y una desprotección de este mismo derecho cuando se asciende en el tiempo.

Los derechos fundamentales de mayor esencia se sustraen por regla general al libre control de la ley y son reconocidos en las constituciones, dotadas por su mayor rango jurídico, desafortunadamente una es la lectura constitucional de su aplicación o mejor, de su reglamentación a través del órgano legislativo. Pero en nuestros tiempos avezados por la corrupción esta se integra como una aleación maquiavélica con los particulares del sistema financiero y el Gobierno de turno, para expedir normas incongruentes que desplazan los derechos fundamentales de los niños y establecen barreras infranqueables, producto también de la ignorancia de quienes se colocan en el extremo del Estado.

Por eso es importante que las garantías de los derechos fundamentales se refuercen estableciendo procedimientos preferentes y abreviados para su protección y la creación de un órgano supremo de jurisdicción constitucional al que se encomienda, en última instancia, la protección de estos derechos, como debe ser la Corte Constitucional o el juez constitucional por vía de ese instrumento democrático de participación que los defienda.

Los derechos y libertades fundamentales sólo pueden suspenderse con carácter excepcional, en supuestos y circunstancias regladas en los propios textos constitucionales en un estado de beligerancia de los gobernadores deben practicarse fórmulas de inconformidad normativa que impidan los atropellos a estos derechos.

En la mayor parte de los Estados modernos se ha venido desarrollando la tesis de que los intereses del menor prevalecen sobre los mayores. En este mismo sentido, quedó recogida la noción en forma prevalente en nuestra Carta Política que el derecho de los niños prevalece frente al de los adultos.

La convención proporciona a los niños los mismos derechos fundamentales y libertades públicas que tienen los adultos en la mayoría de los países desarrollados, exige una protección para los niños contra toda clase de maltrato y pide para éstos un nivel de vida adecuado, una buena formación y una especial asistencia sanitaria (salud y seguridad social) y el derecho a la sana diversión.

La Constitución Política de 1991 impuso nuevos conceptos en relación con el papel del Estado, de las autoridades, los particulares, la función pública y la función administrativa, como fundamento de los intereses colectivos, basado en la aplicación de los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, contemplando que el sujeto es la razón y fin de la Constitución Política o ley de leyes es la persona humana. No es el individuo en abstracto,

¹¹ Alfonso Angarita Ávila. Abogado especializado en Derecho Administrativo, experto en Seguridad Social en Salud, Derecho Sanitario y Medio Ambiente, con amplia experiencia en el sector público, asesor de la SDS.



aisladamente considerado, sino el ser humano en su dimensión social. Así mismo, institucionalizó un nuevo orden en relación con los derechos y garantías bajo esa concepción de los derechos y libertades fundamentales, acogiendo en su estructura la teoría de Jellinek al integrar su contenido de la siguiente manera:

En el capítulo primero, nuestra Carta Política (artículos 11 al 41) consagra los derechos fundamentales o de “primera generación” y destaca el derecho a la vida, a la igualdad ante la ley, al reconocimiento de la personalidad jurídica, al libre desarrollo de la personalidad, la libertad de conciencia, de cultos, de expresión, el derecho a la honra, la paz, al trabajo, a la libertad, al derecho de defensa y al debido proceso, el derecho de asociación, a conocer la Constitución y la ley.

En el capítulo segundo de la Constitución (artículos 42 al 77) se consignan los derechos sociales, económicos y culturales o de “segunda generación” de los cuales sobresalen la familia como núcleo esencial de la sociedad, la igualdad de derechos entre el hombre y la mujer, la atención en salud del niño menor de un año, el derecho a la vivienda digna, la protección y formación de los adolescentes y de las personas de la tercera edad, de los disminuidos físicos y psíquicos, así como el acceso progresivo a la propiedad de la tierra de los trabajadores, el acceso a un sistema de igualdad de oportunidades y a la explotación del espacio. Al lado de ellos, como un aspecto novedoso por su tratamiento y contenido, surge el derecho fundamental de los niños, artículo 44, que a pesar de estar en este capítulo donde se consignan los derechos sociales, económicos y culturales, es un típico artículo de primera generación por su naturaleza, esencia y contenido jurídico constitucional de primer orden.

En el capítulo tercero de la Constitución Política (artículos 78 al 82) encontramos los derechos llamados ‘de tercera generación’, que son aquellos derechos colectivos y del ambiente, entre los cuales se mencionan el control de calidad de los bienes ofrecidos y prestados a la comunidad, el derecho a gozar de un ambiente sano, el aprovechamiento de los recursos naturales y genéticos, la prohibición respecto a la fabricación, importación, posesión y uso de armas químicas, biológicas y nucleares, entre otros.

Como he señalado, la Constitución Política de 1991 hizo posible estas garantías, aun con mayor fuerza e identidad tratándose de los menores de edad, para quienes el derecho a la salud y a la seguridad social adquiere el carácter de derecho fundamental. En efecto, el artículo 44 de la Constitución Política prescribe:

"Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás".

Se desprende de su contenido la protección especial que quiso dar el constituyente de 1991 a los niños y niñas frente a los derechos de los demás, garantizándoles una protección y prevalencia especial no solo en relación con la vida, la integridad física, abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual o cualquier clase de explotación, sino que hizo evidente como derecho fundamental la salud y la seguridad social, que a pesar de pertenecer a la categoría de los derechos de segunda generación, su contenido y prevalencia sobre los derechos de los demás hacen que se constituyan legítimamente en un derecho de primer orden que el legislador reservó como fundamentales para el niño y cuya esencia se determina en su fuerza vinculante frente a los demás derechos de las personas.

Cabe resaltar que se incluye entre los derechos fundamentales de los niños la obligación de la familia, la sociedad y el Estado de asistirlos y protegerlos, en igual sentido los niños menores de un

Com - Olga Lucila Lizarazo Salgado.

Aprobó Aura Elvira Gómez Martínez -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



año tienen derecho, incluso más allá de los límites de la simple seguridad social, a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado (artículo 50).

Para nuestros niños y niñas es muy difícil conseguir una aplicación práctica y permanente de estos derechos cuando el mismo Estado se sustrae a sus obligaciones sociales y de control, y lesiona estos derechos fundamentales de manera directa o indirecta. Lo vivimos en el acontecer diario o en el impulso normativo que se sujeta a mantener un sistema de aseguramiento desastroso y maquiavélico aprovechado por la intermediación que ha desnaturalizado su razón de ser que, más que público, permanece manejado hábilmente por la intermediación privada que establece sus propias reglas para la prestación de este servicio público y en la actitud pasiva de gobernantes y autoridades de control, ante este flagelo obligatorio y el estado de cosas inconstitucional señalado en el fallo de Tutela de 2008.

El derecho a la salud es un derecho fundamental de los niños

La Corte Constitucional en las discusiones jurisprudenciales que la han acompañado sobre los derechos fundamentales que abrigan al menor en Colombia ha desarrollado de manera amplia su jurisprudencia relativa al derecho a la salud de los menores, bajo el bloque de constitucionalidad y los tratados internacionales ratificados por el Estado, reiterando que, de conformidad con el artículo 44 arriba transcrito, para este sector de la población los derechos a la salud y a la seguridad social adquieren el carácter de fundamentales por mandato constitucional. En este sentido, ha proferido varios fallos en defensa de los derechos fundamentales de los niños tutelando sus derechos, entre las principales encontramos el fallo de unificación de 1995¹², la Corte ordenó al Instituto de Seguros Sociales Seccional Antioquia que prestara la atención requerida por un menor de cinco años de acuerdo con su patología – esclerosis tuberosa o enfermedad de Bounerille y enfermedad renal quística con diagnóstico de incurable –, cuyo tratamiento no estaba incluido dentro de aquellos que contempla el POS.

Más adelante, en 1998, la Corte estableció criterios para el análisis del derecho a la salud de los niños. En la Sentencia T-505 de ese año, se ordenó al ISS seccional Valle del Cauca prestar la atención requerida por un menor de edad de cuatro años, quien sufría de cáncer y cuyo padre no contaba aún con las semanas de cotización necesarias para tener acceso al tratamiento pertinente, de acuerdo con la reglamentación del ISS¹³.

De igual manera, en Sentencia T-972 de 2001¹⁴, la Corte ordenó a la E.P.S. Salud Cóndor S.A. llevar a cabo las gestiones necesarias para realizar el procedimiento consistente en trasplante de hígado que requería una niña de 7 años de edad, afiliada al régimen subsidiado, a quien se le negaba la prestación del servicio de salud que requería por padecer la enfermedad Hipertensión Portal y Várices esofágicas secundarias, bajo el argumento de que la intervención quirúrgica aducida se encontraba excluida del POS-S. En este fallo, la Corte determinó que, debido a la grave enfermedad que presentaba la menor, lo cual hacía urgente el trasplante objeto de la acción de tutela, no era procedente esperar a que hubiera recursos de la oferta disponibles para financiar el tratamiento médico, sino que se debía preferir la alternativa más expedita a fin de lograr la protección constitucional requerida por la menor. En atención a lo anterior, la Corte expidió una orden concreta a la E.P.S. demandada bajo la consideración de ser ésta la entidad con mayor capacidad de respuesta para suministrar el tratamiento requerido de manera urgente por la menor.

En desarrollo de los criterios generados en la Sentencia SU-043 de 1995 y en consideración a que la salud de los niños es un derecho fundamental que prevalece sobre los derechos de los demás, la Corte ha venido construyendo y reiterando la tesis de la prevalencia de los derechos fundamentales para reconocer de manera inmediata el acceso a los servicios de salud independientemente del régimen al cual se encuentre afiliado como beneficiario, centrando su atención a que no pueden existir barreras que impidan el pleno ejercicio de sus derechos para el acceso a los servicios de salud y de la seguridad social y menos para exigir una protección, cuando padezca una grave patología para la cual se necesite, en forma oportuna, de un tratamiento no contemplado en el POS- o POS-S, ordenado por los médicos competentes, a la cual está afiliado prestarle el tratamiento requerido, o la necesidad de un medicamento vital para su existencia, quedando la misma A.R.S EPS facultada para repetir en contra del FOSYGA.

¹² Ver sentencia SU-043 de 1995, M.P. Fabio Morón Díaz.

¹³ Sentencia T-505 de 1998, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

¹⁴ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.



En este sentido, podemos concluir que el derecho a la salud y a la seguridad social de los niños son derechos constitucionales de carácter fundamental y, en cuanto interesa al orden constitucional y encuentra un interés especial a la viabilidad ante el mecanismo judicial de protección a que se refiere el artículo 86 de la Carta Política, es decir la acción de tutela; ésta procede directamente y no, como sucede en otros casos especialmente para los adultos, exclusivamente cuando su amenaza o vulneración significan amenaza o vulneración de derechos fundamentales como la vida y la integridad personal, porque mientras que en general se ha entendido e interpretado en los inicios del Sistema de Seguridad Social en Salud por algunos tratadistas y jurisconsultos que los derechos a la salud y a la seguridad social, en razón a que tienen un contenido prestacional y dependen de ciertas condiciones para su aplicación, pertenecen a una categoría distinta de los derechos constitucionales fundamentales, esta tesis, para fortuna de los colombianos usuarios del Sistema, revierte cuando se es niño ya que su protección es directa por mandato constitucional.

Los derechos que le asisten a los menores de edad como fundamentales y su aplicación, garantía y reconocimiento no pueden condicionarse en manera alguna y, por tal razón, el Constituyente del 91 los reguló en un capítulo distinto, pero de manera expresa y categórica con efectos reales de derechos fundamentales.

No obstante lo anterior, resulta lamentable, como crítica, que siendo claro el mandato del canon constitucional frente a los derechos fundamentales de los niños, como el derecho a *la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión*, la vía para que se reconozca su prevalencia deba discurrir por el tránsito de la acción de tutela y no como una política de protección social integral y respeto a los contenidos Constitucionales bajo el orden del Estado Social de Derecho, que se invoca en algunos casos para señalar el acceso a los servicios de salud en nuestro país, a través del mecanismo judicial contemplado en el Artículo 86 de la Carta Política, para hacerlos exigibles.

Se considera que éstos los niños y niñas aún no han adquirido la suficiente independencia de criterio para diseñar autónomamente su propio plan de vida y, además, no gozan de un nivel de conciencia idónea para definir sus intereses.

Otro capítulo que oscurece los derechos de los niños se traduce en la falta de autorizaciones oportunas de las EPS y EPS-S del SGSSS, que enervan de forma degradante los principios y valores que radican en su esencia los derechos fundamentales, para no citar sino dos casos en Colombia están la situación que acaeció con los niños de El Tunal y pocos años antes con la atención prestada en la Clínica San Bartolomé y qué decir del ángel de la muerte, que apareció en el Hospital Universitario San Ignacio en la década de los noventa, pero las más mortíferas de todas son aquellas EPS que conforman el Sistema de Seguridad Social, que tiene como política la negación de los servicios de salud, como lo reconoció e investigó y sancionó la Superintendencia de Industria y Comercio, cuando sancionó a 14 EPS asociadas a ACEMI por prácticas no autorizadas para no prestar ciertos servicios a sus afiliados. Desafortunadamente estas prácticas siguen siendo el común denominador siguen, con la complacencia del órgano de control natural, Superintendencia Nacional de Salud.

En un Estado Social de Derecho la protección de los derechos fundamentales debe ser real y precisamente la garantía que las autoridades apunta hacia tal finalidad. Dentro de esos derechos fundamentales están el derecho a la vida y a la dignidad de la persona, los cuales están íntimamente ligados al derecho a la salud y por ende a la seguridad social.

Cuando se afecta un mínimo de condiciones, a través de las cuales los menores aseguran sus propias vidas, es procedente que la autoridad sanitaria y ente rector de la salud evite la vulneración del derecho fundamentales de los niños y niñas a la salud, adoptando medidas administrativas para su aplicación inmediata ante los imprevistos derivados de la naturaleza o los picos ERA porque su desconocimiento afecta directamente derechos fundamentales y produce perjuicios que dependiendo el caso, pueden llegar a ser irremediables.

Se considera que los niños y niñas aún no han adquirido la suficiente independencia de criterio para diseñar autónomamente su propio plan de vida y, además, no gozan de un nivel de conciencia idónea para definir sus intereses. Por consiguiente, a juicio le corresponde a las autoridades legítimamente constituidas ejercer la rectoría que les corresponde a las Secretarías de Salud, en cumplimiento del mandato constitucional del artículo 2º. La protección por vía administrativa del

Com - Olga Lucila Lizarazo Salgado.

Aprobó Aura Elvira Gómez Martínez -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



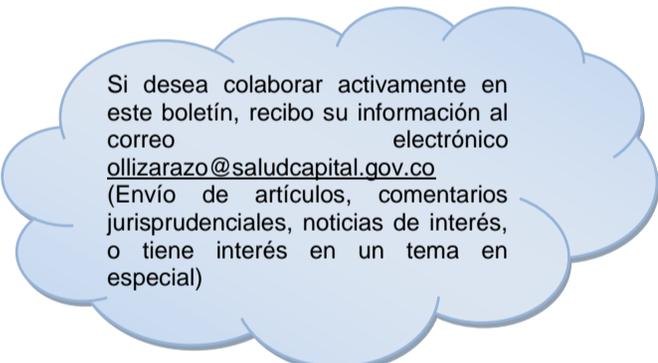
derecho a la salud, procede cuando los prestadores del servicio se dan por desentendidos de las obligaciones de prevención y protección de la salud de los menores y ponen en riesgo la vida de los niños o niñas.

Por una doble razón, los niños merecen la especial tutela del Estado a través de las autoridades sanitarias: en primer lugar porque sus derechos prevalecen sobre los de los demás, prevalencia que implica la obligación de la familia, la sociedad y el Estado de suministrarles la asistencia y protección que garantice su desarrollo integral y armónico (*C.P., art. 44).

Adicionalmente, y como ya se señaló en los tratados internacionales suscritos por Colombia, se reconoce el derecho a recibir protección especial que tienen todos los niños. En este sentido, el artículo 23 de la Convención sobre los derechos del niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, aprobada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991, dispone que "los Estados parte reconocen el derecho del niño a recibir cuidados especiales, los cuales estarán destinados a asegurar que el niño tenga un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios con el objeto de que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, incluido su desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible".

Esta protección especial "en la máxima medida posible" que dispensan a los menores las normas constitucionales e internacionales sobre derechos humanos, ha sido jurisprudencialmente interpretada como "un mandato de optimización", es decir como el compromiso social de buscar para este segmento de la población el tratamiento más adecuado a sus necesidades, aquel que de mejor manera provee o contribuye a su mejoría, a su proceso de socialización y a su desarrollo cultural y espiritual. Al respecto la Corte ha dicho:

"Aunque es cierto que la obligación de prestar el servicio médico no le corresponde directamente a la entidad territorial, se considera que el mandato constitucional de garantizar la prestación del servicio y de garantizar el goce efectivo del derecho le corresponde a las entidades que deben ejercer el ejercicio de rectoría, en sus respectivos territorios".



Si desea colaborar activamente en este boletín, recibo su información al correo electrónico 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 Corte Constitucional
4. Página web Organización Mundial de la Salud

Com - Olga Lucila Lizarazo Salgado.

Aprobó Aura Elvira Gómez Martínez -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