
Problemáticas que actualmente afronta el Sistema General de Seguridad Social en Salud en materia del efectivo cumplimiento del derecho a la salud en Colombia

Verónica Cardona Obando¹

Resumen

A lo largo del presente artículo se imprimen herramientas de investigación consistentes en el análisis cualitativo de diferentes fuentes documentales y bibliográficas en materia de Seguridad Social y el derecho a la salud, configurando un análisis descriptivo respecto a las características del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los conceptos normativos del derecho a la salud y las problemáticas del sistema en mención en donde se pudo evidenciar el carácter universal y obligatorio que subyace al sistema de salud, el alcance fundamental, esencial y autónomo del derecho a la salud y situaciones de hecho y derecho como la superlegislatividad que actualmente existe en el Sector Salud y Protección Social.

Palabras clave: Sistema General de Seguridad Social, Sistema General de Seguridad Social en Salud, Derechos fundamentales, Derecho a la Salud, Problemáticas de hecho y de derecho.

Summary

Throughout this article, research tools consisting of the qualitative analysis of different documentary and bibliographic sources on Social Security and the right to health are printed, configuring a descriptive analysis regarding the characteristics of the General System of Social Security in Health. , the normative concepts of the right to health and the problems of the system in question where it was possible to demonstrate the universal and obligatory nature that underlies the health system, the fundamental, essential and autonomous scope of the right to health and factual and right and the superlegislativity that currently exists in the Health and Social Protection Sector.

¹ Estudiante de la Universidad de Manizales, adscrito al programa de Especialización en Seguridad Social.

Keywords: General System of Social Security, General System of Social Security in Health, Fundamental Rights, Right to Health, Issues of fact and law.

Introducción

El Estado colombiano, se ha caracterizado a nivel regional e internacional, por abarcar una estructura académica frágil e insuficiente que repercute en la baja calidad de la prestación del servicio educativo, así como en el avance científico e investigativo que determina en gran medida el desarrollo social y económico del país. Así las cosas, el presente trabajo, se sustenta en el amplio desconocimiento que existe en materia de Seguridad Social en Colombia, pues en la actualidad, no se han fijado lineamientos académicos fuertes que antecedan y soporten una figura o institución jurídica de manera clara y sucinta ante los ojos de la sociedad en general, pues al ser la Seguridad Social un régimen transversal en materia de Derechos Humanos y en materia de sostenibilidad financiera del país, no debe ser un tema ajeno y poco claro para los ciudadanos.

En este orden de ideas, el presente artículo tiene la finalidad de establecer de forma clara cuáles son las principales problemáticas que actualmente afronta el Sistema General de Seguridad Social en Salud en materia del efectivo cumplimiento del derecho a la salud en Colombia, dada la problemática de la vulneración sistemática del derecho a la salud, entre otras problemáticas como la insostenibilidad del mismo Sistema General de Seguridad Social Integral. Bajo esta perspectiva, se pretende agotar los objetivos del presente trabajo los cuales consisten en describir las principales características del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, identificar los estamentos conceptuales y normativos que subsisten al derecho a la salud en Colombia para finalmente establecer las situaciones de hecho y de derecho que se configuran como una problemática dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.

Así mismo, mediante un estudio descriptivo-analítico consistente en la recolección bibliográfica y documental, se permitirá vislumbrar el panorama jurídico y de facto que subsiste al tema objeto de estudio. De este modo, las pretensiones del presente artículo giran en torno al fortalecimiento académico en materia de Seguridad Social en Colombia, específicamente, en el análisis de la figura del derecho a la salud y los sucesos que inhiben su efectiva materialización.

Título 1. Desarrollo del tema

Las diferentes problemáticas que afronta el Sistema General de Seguridad Social en Salud en materia del efectivo cumplimiento del derecho a la salud en Colombia, se ha desarrollado en distintos estudios de orden académico y científico, los cuales se allegan al presente trabajo a título de antecedentes con el fin de fortalecer la misión investigativa del mismo y contextualizar el problema de investigación que se plantea; de tal forma, desde el contexto internacional y nacional, se tienen como punto de partida las siguientes investigaciones:

En la obra denominada “Los derechos humanos como bienes básicos de las personas morales” (Agudelo, C., 2007) es un artículo de revisión que imprime una metodología cualitativa puesto que refiere e interpreta algunas de las teorías del derecho existentes en materia de derechos humanos con relación a las necesidades básicas de los individuos desde el punto de vista de las corrientes utilitaristas y liberalistas que subsisten al modelo de gobierno de la sociedad democrática. En el desarrollo del artículo, el autor allega diferentes posturas frente al tema de los derechos humanos como la que realiza el jurista Eduardo Rabossi, quien imprime un análisis no desde la óptica axiológica o filosófica del tema en concreto, sino desde el punto de vista de la eficacia por lo que considera que los derechos humano no deben reconocerse como postulados que se circunscriben a la historia o a la cultura sino que son presupuesto que se circunscriben al ser humano por el mero hecho de serlo, por lo que mide dichos presupuestos en consideración al titular de los derechos humanos o persona moral o natural².

En el desarrollo del concepto de atribución de los derechos humanos, allega la teoría de Carlos Santiago Nino, quien establece que dichos presupuestos no solo se predicen de los seres humanos en general sino también de aquellos que por sus condiciones fácticas en casos particulares no pueden acceder a la materialización de presupuestos básicos como la libertad, la salud o la jubilación, por lo que considera que las condiciones de facto que subsistan a los individuos no deben condicionar la titularidad de los derechos humanos.

El anterior ejercicio intelectual, lo realiza desde la óptica de corrientes como el utilitarismo y el liberalismos, el cual deja ver que el cumplimiento de los derechos humanos dentro del marco del

² En la obra en mención, el autor también expone otras teorías como las establecidas por Manuel Atienza, quien en su obra denominada “Introducción al Derecho”, establece que los derechos humanos ostentan la calidad de universales y atribuibles de todos los seres humanos y no humanos, pues reconoce también que los derechos ecológicos hacen parte también de esa atribución de los derechos humanos.

utilitarismo se acentúa en la manipulación mental de los individuos, por lo que la satisfacción de los fines que persigue como lo es la producción y control de la sociedad, no configura un modelo que garantice derechos y libertades mínimas; respecto de la teoría del liberalismo, concluye que si bien es cierto que dicho modelo se inclina por la materialización de una libertad absoluta de los individuos, no es menos cierto que en términos de justicia, se abre una brecha social en donde sólo algunos pueden acceder a la satisfacción de sus necesidades más básicas.

En este orden de ideas, el autor recalca la relevancia del factor justicia en materia de garantía de derechos humanos, haciendo un llamado a los operadores jurídicos para que dentro del ejercicio de su profesión analicen los casos concretos desde el punto de vista de las necesidades básicas de los individuos morales³.

Por otro Lado, resulta pertinente analizar los postulados establecidos en el ensayo de investigación realizado por Luis Villar Borda (2001) denominado “Derechos Humanos: responsabilidad y multiculturalismo”, el cual, como primera medida se hace una alusión al concepto de derechos humanos abriendo el debate si estos son de naturaleza jurídica o moral, estableciendo que, si bien es cierto que los derechos desde el punto de vista del derecho positivo son de carácter jurídico, no es menos cierto que los mismos provienen de principios netamente morales.

En sustento de lo anterior, estudia los diferentes planteamientos doctrinales al respecto como los que instituye Rawls en su obra denominada “ El derecho de los pueblos” o derecho de gentes, el cual indica que debe establecerse dentro de la sociedad, de primera mano, derechos mínimos los cuales deben ser el fundamento para el respeto de los derechos humanos de los individuos, derechos mínimos que ostentan una categorización especial desde el punto de vista de la consolidación de un derecho razonable que subsiste a la sociedad.

Adicionalmente, el autor también alude a un contexto de facto que subyace a la historia de la sociedad actual al cual lo cataloga como "desconsolador" pues a pesar de que la mayoría de los Estados reconocen derechos fundamentales, existe aún un conflicto de índole racial, religioso,

³ La obra en mención presta mérito en la construcción conceptual que subsiste a la materia objeto de estudio, en el sentido de que permite abordar el tema de la garantía de los derechos humanos desde ópticas de amplio prospecto como la corriente del utilitarismo y el liberalismo, situación que deja ver las razones por las cuales dentro del Sistema de la Seguridad Social en Colombia es el Estado el llamado a garantizar cada uno de estos derechos personalísimos tanto en el ejercicio de su función administrativa como en la materialización de las prestaciones que se derivan de dicho Sistema en favor de todos los habitantes del territorio colombiano.

social, nacional y cultural que supedita su materialización, por lo que el autor cuestiona la responsabilidad que se deriva de la comisión de dichos sucesos de facto en cuanto a violación de derechos humanos⁴. De manera que consolida de una postura crítica sobre la materialización efectiva de los derechos humanos dentro del sistema jurídico Colombiano, al sostener que a pesar de que existen mandatos internacionales de imperativo cumplimiento como lo es la Declaración Universal de los Derechos Humanos, entre otros de igual categoría, estos por razones raciales, políticas o culturales no se consolidan materialmente en la realidad, hechos que configuran no solamente una clara violación de la legislación internacional, sino un atentado directo en contra de la humanidad de las personas que se encuentran dentro de la jurisdicción del Estado Colombiano.

En el mismo orden argumentativo, algunos autores internacionales como Renato Rabbi Baldi Cabanillas (2018) han analizado las diferentes posturas y pronunciamientos acerca de protección constitucional y convencional de derechos humanos en relación a los jurisprudencial emanada de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y el Corte Suprema de Justicia de Argentina dejando dejando en evidencia una clara crítica a la incongruencia entre la jurisprudencia y doctrina nacional y la interpretación de la CIDH al respecto.

En este orden de ideas, deja ver que los disímiles entre la interpretación que ha impreso la CIDH respecto de la jurisprudencia y doctrina nacional, condicionan de manera concisa el fin que persiguen las normas que componen el ordenamiento jurídico Argentino consistente en la efectiva protección de los derechos humanos de los individuos de su territorialidad, pues derivan en la imposibilidad del Estado Nacional de satisfacer dichos derechos mínimos dada la ambigüedad que subsiste en la hermenéutica de normas en concreta dirigidas a regular y materializar derechos humanos, hecho que representa un claro retroceso del ámbito jurídico que subsiste al cumplimiento de los derechos fundamentales de la población argentina.

En consideración a la problemática que deja ver la investigación anteriormente referenciada, se puede establecer que si bien es cierto que cada país es soberano respecto de otros, no es menos

⁴ Sobre lo anterior desarrolla el autor un postura crítica respecto de la responsabilidad endilgable al Estado por la violación masiva y sistemática de derechos humanos en el devenir de la violencia en Colombia, estableciendo que por mandatos constitucional, los tratados internacionales hacen parte integral del ordenamiento jurídico y por lo tanto el reconocimiento de directrices internacionales constituyen un mandato de imperativo cumplimiento; verbi gracia la Declaración Universal de Derechos Humanos, la cual presupuesto fundamental no solo dentro del ordenamiento jurídico sino que su desconocimiento y violación se traduce a un atentado a la comunidad internacional.

cierto que los países miembros deben acatar imperativamente los lineamientos internacionales, especialmente aquellos que establece la CIDH, puesto que estos hacen parte integral del ordenamiento jurídico en el caso del Estado colombiano, pues si bien es cierto que por principio la Constitución Política es norma de normas, no es menos cierto que en virtud del bloque de constitucionalidad, los estamentos internacionales ostentan la misma categoría jurídica de la Constitución y más cuando se tratan de derechos humanos; por lo que la mencionada investigación establece una postura crítica respecto de la congruencia que debe existir entre las normas internas y los mandatos internacionales en materia de derechos humanos.

En lo que respecta al contexto nacional, algunas investigaciones tal como la denominada “El Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia y el desconocimiento de los principios de universalidad, solidaridad e integralidad” (Correa Martínez, C, Báez Mesa, D, 2022), mediante una metodología de orden descriptiva analítica indaga sobre la materialización del derecho a salud y sus principios en contingencias sociales como la vivida dentro de la Pandemia de La Covid-19, en donde ponen en evidencia que en el Sistema de Seguridad Social en Salud se desconocieron los principio de la universalidad, solidaridad e integralidad, revisando el estado actual de la atención que se desprende de dicho sistema para atender cualquier afección en la salud de las personas y las herramientas con las que el Estado colombiano cuenta para afrontar una crisis sanitaria como la que se vivió en el año 2020 en consideración a los principios que cimientan el sistema de Seguridad Social,

Posterior a dicho análisis, los autores determinan que, al Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano, le subsisten amplias problemáticas que inhiben la capacidad del Estado de garantizar los derechos fundamentales de las personas como el derecho a la salud en épocas de crisis humanitarias o sanitarias, los cuales se predicen de la insuficiencia de los recursos humanos y la falta de capacidad hospitalaria. Así mismo, se logra evidenciar que diferentes políticas internas y protocolos que establecen la priorización por edad de los pacientes, es una medida ineficaz que deriva en la violación sistemática del derecho fundamentad de la salud puesto que deja a un lado a las demás personas, como lo jóvenes, que ostentan una enfermedad que afecta gravemente su salud.

Así las cosas, el presente documento permite conocer críticamente la situación actual del Sistema en mención y dejando ver los principales postulados que determinan una de las problemáticas que

subsisten a la materialización efectiva del derecho a la salud en Colombia desde la óptica del derecho a la seguridad social, por lo que contribuye al desarrollo de los objetivos investigativos aquí propuestos toda vez que, permite vislumbrar las situaciones de facto que irrumpen con la materialización del derecho a la salud al interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.

Desde la óptica conceptual respecto al tema objeto de estudio, resulta pertinente realizar la siguiente delimitación teórica y jurídica:

Como bien es sabido, en la actualidad existe una gran variedad de modelos de sistemas de Seguridad Social en el mundo puesto que cada estado, en virtud de las normas internacionales, el marco normativo que este adopta y el modelo de gobierno que subsiste al mismo, incorpora un modelo o sistema en consideración a su propia realidad económica, social, política y cultural. Desde la óptica del contexto colombiano, se tiene que no fue hasta la expedición de la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", que se configuró un modelo organizado, estructural y coherente en materia de Seguridad Social; sin embargo, antes de la expedición de dicho cuerpo normativo, la Constitución Política de 1886 establecía en su artículo 19 la figura de la asistencia pública, la cual era una función que el Estado debía cumplir y sus beneficiarios eran todas las personas que se encontraban incapacitadas físicamente para trabajar (Asamblea Nacional Constituyente, 1886),

A pesar de que en la Constitución Política anterior se estableció la figura de la asistencia pública, no se constituyó un sistema generalizado que garantizara íntegramente los derechos de todas las personas puesto que no existían programas concretos dirigidos a salvaguardar las contingencias derivadas de la salud, la vejez y la invalidez⁵.

Posteriormente, con la expedición de la Constitución Política de Colombia, se introdujo al panorama jurídico colombiano la figura de la Seguridad Social a través del mandato del artículo 48 Superior, el cual define dicho presupuesto como un servicio público a cargo del Estado,

⁵ Al respecto, el jurista Germán Isaza Cadavid (2019), determinó que "La Seguridad Social colombiana funcionaba sin planificación. No había programas, no existía coordinación ni entidades que cumplieran esos cometidos en cumplimiento de un deber del Estado, como es la preservación y mantenimiento de su más grande y valioso recurso: el hombre" (p. 490).

endilgando la responsabilidad de este de vigilar y controlar toda actividad para la operatividad y eficacia del servicio.

Como desarrollo del artículo 48 Constitucional, se expidió la Ley 100 de 1993 por la cual se organizó y se estableció el Sistema de Seguridad Social Integral⁶. Consecuentemente, dicho cuerpo normativo establece como objetivos del Sistema de Seguridad Social Integral, los siguientes: i) Garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema; ii) Garantizar la prestación de los servicios sociales complementarios; y iii) Garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema⁷.

Como parte del Sistema de Seguridad Social Integral, se encuentra el Régimen de Seguridad Social en Salud, el cual se puede definir como el conjunto de normas que regulan el servicio público esencial de salud, por medio del cual se crean todas las condiciones para que todas las personas puedan acceder a todos los niveles de atención (Ministerio de Salud, 2014).

El sistema en mención, ostenta la siguiente configuración operativa, la cual se rige por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) quienes son las encargadas de : i) La afiliación y el registro de los afiliados; ii) El recaudo de las cotizaciones; iii) Organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados; y iv) Girar la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía; y las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPS), figuras que según el artículo 156, numeral i), de la Ley 100 de 1993, “son

⁶ El preámbulo de la Ley 100 de 1993 se define el Sistema de Seguridad Social Integral como “(...) el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.” (Congreso de la República, 1993).

⁷ Sobre el Sistema de Seguridad Social Integral, la Corte Constitucional, en su amplia jurisprudencia al respecto, ha sentado postulados en la materia desde la óptica del artículo 48 Superior y desde la óptica de los derechos económicos y sociales, recordando que el derecho que subsiste a dicho sistema tiene un carácter prestacional y programático por lo que en Sentencia C-623 de 2004, estableció que “ (...) la seguridad social se encuentra prevista en el Texto Superior como un derecho económico y social, el cual según la jurisprudencia constitucional, es considerado como un derecho prestacional y programático, ya que le otorga, por una parte, a todas las personas el derecho de exigir una determinada prestación, es decir, la realización de un hecho positivo o negativo por parte del deudor consistente en dar, hacer o no hacer alguna cosa a favor del acreedor, y por otra, en la mayoría de los casos, requiere para su efectividad realización, la sujeción a normas presupuestales, procesales y de organización, que lo hagan viable y, además, permitan mantener el equilibrio del sistema” (Corte Constitucional, 2004).

entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud dentro de las entidades promotoras de salud o fuera de ellas” (Congreso de la República, 1993).

El derecho a la salud, por su parte, es un estamento que se ha reconocido internacionalmente por instituciones como la Declaración Universal de Derechos Humanos, específicamente en su artículo 25 que establece el derecho de todas persona a recibir asistencia médica; en el mismo sentido, tal derecho fundamental se configura en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual en su artículo 12 establece que toda persona tiene el derecho a disfrutar de un alto nivel de salud física y mental (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1976).

En el mismo sentido, el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, consagra la garantía del derecho a la salud, disponiendo que es un servicio público, esencial y obligatorio, a cargo del Estado (Asamblea, Nacional Constituyente, 1991); en desarrollo del mencionado mandato constitucional, se expidió la Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, en donde se constituye el derecho a la salud como un derecho de orden fundamental, autónomo y de carácter irrenunciable, comprendiendo de igual forma, el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna y eficaz en aras al mejoramiento, preservación y promoción en salud, según las disposiciones de su artículo segundo (Congreso de la República, 2015).

Desde el punto de vista jurisprudencial, la Corte Constitucional ha establecido que la salud “(...) es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo.”; al respecto, dicha corporación establece que la salud no es una condición que se endilga a las personas, sino que es un presupuesto gradual que debe ser valorada según cada caso por lo que la salud no se transcribe como la ausencia de afecciones y enfermedad sino que es “un estado completo de bienestar físico, mental y social’ dentro del nivel posible de salud para una persona” (Corte Constitucional, 2008).

Título II. Resultados

Como bien se ha establecido en acápite anteriores, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene como principal objetivo regular el servicio esencial y público de salud, creando condiciones de acceso, en todos los niveles de atención, para toda la población del territorio nacional⁸.

En desarrollo a lo anterior, se encuentra que el sistema en mención esta integrado por el Estado principalmente, el cual ejerce su función administrativa a través del Ministerio de Salud y Protección Social⁹, las Entidades Promotoras de Salud (EPS)¹⁰ y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)¹¹; de igual manera, hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud las Entidades Territoriales¹² y la Superintendencia Nacional de Salud¹³ (Ministerio de Salud, 2014).

Por su parte, la Ley 100 de 1993, como marco legal general en materia de seguridad social en Colombia, dispone en su artículo 153, modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, los principios que subsisten al Sistema General de Seguridad Social en Salud, los cuales se pueden enunciar de este modo: i) Universalidad, ii) Solidaridad, iii) Igualdad, iv) Obligatoriedad, v)

⁸ Desde el punto de vista constitucional, la Seguridad Social es un servicio público que ostenta un carácter obligatorio, al cual le subsisten los principios de la universalidad, la solidaridad y la eficiencia; servicio público prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, tal presupuesto en virtud del artículo 48 de la Constitución Política.

⁹ Tiene como objetivo principal “(...)formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, promoción social en salud, así como, participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo”, por lo que sus funciones consisten en dirigir, orientar, coordinar, regular y evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud y El Sistema General de Riesgos Laborales y formular, establecer y definir los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la protección social (Decreto 780 de 2016).

¹⁰ Tienen como principales funciones “(...) organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía (...)” con el objetivo de afiliar a lo usuarios al Sistema de Seguridad Social en Salud, su registro y el recaudo de las cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía (Ley 100 de 1993).

¹¹ Las IPS ostentan la función de “(...) prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley” y su objetivo consiste en garantizar la atención a los usuarios y la adecuada prestación de los servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993).

¹² Tienen el objetivo de Ejercer acciones de vigilancia y control en el marco de sus competencias y en su jurisdicción por lo que sus funciones consisten en “(...) dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia” (Decreto 780 de 2016 - Ley 715 de 2001).

¹³ Ejerce funciones de inspección y vigilancia: “(...)1. Dirigir el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.” “(...) 4. Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los sujetos vigilados y promover el mejoramiento integral del mismo. (...)” (Art. 39 de la Ley 1122 de 2007 - Art. 4 del Decreto 1080 de 2021).

Prevalencia de derechos, vi) Enfoque diferencial, vii) Equidad, viii) Calidad, ix) Eficacia, x) Participación social, xi) Progresividad, xii) Libre escogencia, xiii) Sostenibilidad, xiv) Transparencia, xv) Descentralización administrativa, xvi) Complementariedad y concurrencia, xvii) Corresponsabilidad, xviii) Irrenunciabilidad, xix) Intersectorialidad, xx) Prevención y xxi) Continuidad (Congreso de la República, 1993).

En consonancia con la norma anteriormente descrita, se tiene que al Sistema General de Seguridad Social en Salud le subsisten dos regímenes, los cuales coexisten de manera articulada con dicho sistema para su financiamientos y administración, en donde el primero se denomina Régimen Contributivo de Salud y el segundo, Régimen Subsidiado en Salud (Isaza Cadavid, G., 2019, pp. 511).

Hacen parte del Régimen Contributivo en Salud, toda persona con capacidad de pago como trabajadores dependientes, trabajadores independientes, pensionados y servidores públicos; en el mencionado régimen, se establecen dos figuras, a saber: i) Cotizante, es la persona que realiza el aporte y ii) Beneficiario, es la persona o las personas amparadas por el cotizante los cuales son las personas descritas en el Art. 2.1.3.6 del Decreto 780 de 2016, como el cónyuge, hijos menores de 25 años, los hijos de cualquier edad en estado de incapacidad, entre otros (Presidente de la República, 2016).

Por otro lado, hacen parte del Régimen Subsidiado en Salud, las personas sin capacidad de pago; puntualmente, algunas autoridades en la materia, establecen que:

“El régimen subsidiado rige la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad” (Isaza Cadavid, G., 2019, pp. 512) .

Finalmente, se encuentra que, por mandato del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, son características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las siguientes: i) El Estado es quien dirige, orienta, regula, controla y vigila el servicio público esencial de salud; ii) Todo habitante del territorio nacional debe estar afiliado al sistema en mención, previo pago de la cotización respectiva o por medio de subsidio financiado por recursos fiscales o solidarios; iii)

Todos los afiliados al sistema, gozan del derecho a recibir un plan integral de protección de la salud o nominalmente, Plan Obligatorio de Salud, que abarca de igual forma, una atención preventiva, médico - quirúrgica y medicamentos indispensables; iv) Las entidades Promotoras de Salud (EPS) tienen la función de recaudar las cotizaciones; v) Las entidades Promotoras de Salud (EPS), tienen a su cargo la afiliación de los usuarios y la administración de los servicios de salud que prestan las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS); vi) El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, es el ente encargado de establecer periódicamente la Unidad de Pago por Capitación (UPC), las cuales las reciben las entidades promotoras de salud por cada persona afiliada y beneficiario; vii) Los afiliados tienen la libertad de elegir la Entidad Promotora de Salud a la cual pertenecer así como las instituciones prestadoras del servicio en los términos de la Ley 100 de 1993; viii) Con la finalidad de que los afiliados tengan una representación antes las EPS y las IPS, estos podrán conformar alianzas o asociaciones de usuarios; ix) Las IPS son entidades de carácter oficial, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, las cuales son las encargadas de prestar el servicio de salud a los afiliados al sistema.; x) Con la finalidad de garantizar la universalidad del servicio de salud, se conforma un Régimen Subsidiado para las personas más pobres y vulnerables; xi) Las EPS, pueden prestar servicios directos a los usuarios por medio de sus propias IPS; xii) El Fondo de Solidaridad y Garantía, garantiza la compensación entre personas de distintos ingresos y riesgos y la solidaridad del sistema.

Siendo entonces el derecho fundamental a la salud el presupuesto que subsiste al Sistema de Seguridad Social en específico, resulta pertinente aludir a los mandatos establecidos en la Ley 1751 de 2015, en donde en su artículo 6, configura los elementos esenciales e interrelacionados del mencionado presupuesto, consisten en la disponibilidad del servicio¹⁴, la aceptabilidad¹⁵, la accesibilidad¹⁶ y la calidad e idoneidad profesional¹⁷ (Congreso de la República, 2015).

¹⁴ La Disponibilidad, hace referencia a que el Estado es el llamado a garantizar la existencia de los servicios, tecnologías, instituciones de salud, programas de salud, personal médico y profesionales competentes.

¹⁵ La Aceptabilidad, refiere que los diferentes agentes del sistema deben obrar dentro de los parámetros de la ética médica, respetando la multiculturalidad, además del respeto a la confidencialidad de las personas.

¹⁶ La Accesibilidad, alude a mandatos como la no discriminación, la accesibilidad física, la accesibilidad económica y la accesibilidad a la información, por lo que todas las personas ostentan el derecho de acceder a todos los servicios y tecnologías de salud.

¹⁷ La Calidad e idoneidad profesional, presupuesto que abarca la correspondencia que debe existir entre los establecimientos, servicios y tecnologías de salud y los estándares de calidad aceptados por la comunidad científica.

Así mismo, diferentes corporaciones jurídicas como la Corte Constitucional, han catalogado el derecho a la salud como un derecho de carácter fundamental y como un derecho autónomo; al respecto, dicho órgano define el derecho a la salud como:

“(…) la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser” (Corte Constitucional 2018)¹⁸.

Por otro lado, se tiene que el derecho fundamental de la salud, obedece al principio de integralidad, el cual se desarrolla en el artículo 8 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, mandando que los servicios de salud deben ser suministrados de manera integral en aras a prevenir y curar la enfermedad objeto de tratamiento, por lo que prohíbe la fragmentación de la responsabilidad de la prestación de tal servicio en desmedro de la salud del usuario (Congreso de la República, 2015).

En el mismo sentido, y por mandato del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se tiene que debe garantizarse el derecho fundamental de la salud a través de la prestación de diferentes servicios y diferentes tecnologías, lo cual se cimienta bajo una concepción integral del mencionado derecho, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención y rehabilitación de la enfermedad; dicho presupuesto excluye a la asignación de recursos públicos en materia de salud para el financiamiento de servicios y tecnologías que tengan una finalidad cosmética o de carácter suntuario que no ostente ninguna relación con la recuperación o mantenimiento de la capacidad vital de la persona; así mismo, los servicios de salud no podrán aplicarse a aquellos casos en los que no exista evidencia científica sobre la seguridad y eficacia del tratamientos, que su uso no haya sido aprobada por la autoridad competente o cuando dicho tratamiento deba ser prestado en el exterior (Congreso de la República, 2015)¹⁹.

¹⁸ Señala la Corte Constitucional (2018), que el derecho a la salud debe garantizarse, en virtud del principio de integralidad, en condiciones de oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, toda vez que abarca tanto la esfera física como mental de las personas; presupuesto del que se deriva la garantía que se le debe prestar a todo individuo de vivir en condiciones dignas (Corte Constitucional, 2018).

¹⁹ Siguiendo la misma línea argumentativa, se debe advertir que la universalidad, disponibilidad y accesibilidad a los diferentes servicios de salud y tecnologías que derivan de la afiliación al Sistema General de la Seguridad Social por parte de todas las personas adscritas al mismo, encuentran su limitación de hecho cuando se trata de situaciones que tengan finalidades cosméticas o de orden suntuario o las demás descritas en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, puesto que contrarían la base conceptual y teleológica de la institución jurídica del derecho fundamental y autónomo de la salud, puesto que este salvaguarda el bien jurídico de la facultad de todo ser humano de mantener su capacidad funcional o vital de su cuerpo.

El presupuesto de la integralidad, debe leerse de manera armónica a los principios que define el artículo 6 de la Ley estatutaria en mención, como lo son: i) Universalidad, ii) Pro homine, iii) Equidad, iv) Continuidad, v) Oportunidad, vi) Prevalencia de derechos, vii) Progresividad del derecho, viii) Libre elección, ix) Sostenibilidad, x) Solidaridad, xi) Eficacia, xii) Interculturalidad, xiii) Protección de los pueblos indígenas y xiv) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras (Congreso de la República, 2015).

En virtud del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, derivan de la prestación de los servicios de salud los siguientes derechos para cada uno de los usuarios adscritos al Sistema General de Seguridad Social en Salud: i) Acceder a dichos servicios y tecnologías de manera integral, oportuna y de alta calidad, ii) Recibir atención de urgencias en consideración a la necesidad, sin que sea exigible ningún documento o cancelación de un pago previo, iii) Obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud que esta conociendo del caso en concreto, iv) Recibir un trato digno, v) Recibir atención durante todo el proceso de la enfermedad, vi) Recibir los servicios de salud en óptimas condiciones de higiene y seguridad, vii) Garantía de la confidencialidad de toda información respecto de la salud de los usuarios; entre otros (Congreso de la República, 2015).

Finalmente, se tiene que la misma norma endilga como deberes a las personas relacionadas con el servicio de salud, los siguientes: i) Velar por el autocuidado personal, de su familia y de la comunidad, ii) Atender los programas de promoción y prevención, iii) Respeto a todo el personal relacionados con la prestación del servicio de salud, iv) Usar de manera adecuada los recursos del sistema de seguridad social, v) Suministrar información oportuna y suficiente, entre otros (Congreso de la República, 2015).

Sobre las situaciones hecho y de derecho que se configuran como una problemática dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, se establece lo siguiente:

La epistemología jurídica es la parte de la filosofía del derecho que reflexiona acerca del estudio, elaboración y crítica de la teoría del conocimiento jurídico (RAE, 2023). Allegando los presupuestos de dicha materia en el presente estudio, respecto a las situaciones de hecho y de derecho que constituyen una ineficacia normativa, es viable constituir el siguiente concepto:

Diferentes estudios de orden epistemológico han establecido una serie de situaciones que derivan en una eficacia de la norma; la primera causal hace referencia a una situación de hecho y de derecho denominada “Síndrome Normativo”, el cual consiste en la superlegislatividad por parte de la rama legislativa del Estado respecto a un supuesto de hecho en concreto en aras a solucionar una problemática social en específico mediante la estructuración y expedición de normas o leyes, situación que deriva en el desconocimiento y confusión de la sociedad o de los destinatarios de la norma sobre lo que la norma pretende regular, sus conceptos jurídicos y las instituciones jurídicas que establece, por lo que se abre una enorme brecha social en materia de conocimiento normativo, exigiendo no solamente a sus destinatarios un conocimiento técnico para entender la norma sino que también constituyendo una enorme línea normativa para la resolución o regulación de un caso en concreto (Botero Bernal, A, 2019).

Siguiendo la misma línea epistemológica, se tiene que la eficacia simbólica de la norma, también deriva en una eficacia del mismo orden puesto que los fines de la norma, como la regulación de la conducta humana para un orden social, resulta no materializarse tangiblemente puesto que sus resultados son de manera aparente; esto es, que la norma establecida brinda la sensación que regula una conducta en específico, sin embargo, le asisten a dicha norma factores de naturaleza política y no aquellas de naturaleza jurídica o social, por lo que dicha norma no soluciona sustancialmente una situación en específico puesto que rigen solo en favor de un gobierno de turno u ostentan preceptos que solo favorecen a unas personas en particular (Botero Bernal, A, 2019).

Siguiendo la misma línea, otras autoridades en materia de epistemología jurídica, han establecido que otra causal de ineficacia normativa radica en la congestión judicial, puesto que así la norma se encuentre procedimental y formalmente bien fundamentada, el operador jurídico no se encuentra en la capacidad de materializar judicialmente los derechos o bienes jurídicos que salvaguarda la norma (Herrera Gómez, A., Martínez Marulanda, D., y Restrepo Morales, J., 1999).

Sobre lo anterior, se puede establecer que la extensa normatividad que existe dentro del sistema jurídico colombiano en materia de Seguridad Social, no solamente deriva en una superlegislatividad en dicha materia sino que impone una carga extra a cada de los receptores de la misma puesto que les obliga a tener un conocimiento técnico y profesional para conocer de manera amplia y suficiente lo que pretende regular, que en el caso en concreto es el derecho irrenunciable a la Seguridad Social y el derecho fundamental a la salud.

Puntualmente, se configura como una situación de hecho y de derecho que constituye una problemática al interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la superlegislatividad que existe actualmente al respecto, puesto que a pesar de que la Ley 100 de 1993 es la norma fundamental y estructural del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, no es menos cierto que esta ha sufrido un número significativo de reformas, tergiversando no solamente los fines que esta se plantea sino que consolida un desconocimiento acerca de las instituciones que originalmente esta creó.

Así mismo, se encuentra que el Decreto 780 de 2016, por el cual se unifica la regulación en materia de seguridad social y en materia de garantía del derecho a la salud en Colombia, se extiende por más de 600 páginas que resultan ser inmanejables para una persona del común, dada no solamente la falta de conocimiento técnico al respecto sino la alta complejidad que aborda tal parámetro normativo.

Por otro lado, otros factores como la congestión judicial no solo derivan en una enorme problemática actual en materia de justicia, sino que también impide la materialización de los diferentes estamentos que establece la ley, la cual en el caso particular, salvaguarda el derecho fundamental, autónomo y esencial de la salud. Al respecto se encuentra que para el año 2019, la congestión dentro de la rama judicial ascendió a un 50%, es decir, que por cada 100 procesos que se encontraban en un despacho judicial, 50 de ellos se quedaron pendientes por resolver o tramitar (Contraloría General de la Nación, 2019).

En otro sentido, se ha evidenciado, a lo largo de la crisis sanitaria originada por La Covid 19, algunas de las deficiencias o problemáticas que subsisten al actual Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, toda vez para el año 2020 se evidenció en gran medida la incapacidad de los organismos adscritos al sistema de salud de realizar pruebas que constataran la detección del contagio de manera pronta y eficaz, lo cual afectó la contención de la enfermedad.

Al respecto, desde el punto presupuestal como medida de contención para la enfermedad señalada, se destinó una suma de 31,8 billones de pesos, de los cuales 712.0000 millones de pesos fueron destinados como inversión a la salud y 31,1 billones de pesos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en materia de salud, en donde para el Régimen Subsidiado y Contributivo, se destinaron 19,3 billones de pesos; del monto global, de igual modo, solo se destinaron 19.500 de

pesos dirigidos al Instituto Nacional de Salud y al Ministerio de Hacienda para atender las emergencias y epidemias; hecho que conlleva a que Colombia solo dispusiera de 40.000 pruebas de Proteína C Reactiva (PCR) para la detección del virus (La República, 2020)²⁰.

Conclusiones y recomendaciones

Como bien se estableció en la fundamentación teórica del presente trabajo, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es el conjunto de normas encaminadas a garantizar el derecho a la salud de cada una de las personas que habitan el territorio nacional, estableciendo todos los estamentos normativos que regulan la prestación esencial del servicio de salud y la creación de condiciones para su acceso en todos los niveles de atención.

Al respecto el artículo 49 Superior, dispone la atención de la salud como un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar a todas las personas el acceso a servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En este orden de ideas, el Estado se encuentra en la obligación constitucional y legal de: i) controlar, vigilar, regular, organizar y dirigir la prestación del servicio de salud, ii) establecer cada una de las políticas públicas en materia de servicios de salud y iii) ejercer actividades y funciones de control y vigilancia sobre las Entidades Prestadoras del servicio de Salud, de naturaleza privada.

Como desarrollo normativo de presupuestos constitucionales como los dispuestos en los artículos 48, 49 y 365 Superiores, se expidió la Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”, la cual establece todas las instituciones principialistas, conceptuales y administrativas en materia de Seguridad Social en el territorio nacional. Como subsistemas del Sistema General de Seguridad Social, se encuentra el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual es un conglomerado de normas que pretenden regular el servicio público esencial de salud.

Dicho sistema se fundamenta principalmente en mandatos de optimización que se deben cumplir en la mayor medida posible, tales como la universalidad que predica la cobertura de los servicios

²⁰ Siguiendo la línea argumentativa planteada hasta el momento, se puede establecer que una de las principales problemáticas de hecho que configura una problemática al interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud, radica en la falta de previsión presupuestal para la contención de una emergencia sanitaria como la que se vivió u otras circunstancias como catástrofes ambientales y como la ocurrencia de hechos de naturaleza fortuita.

de salud que se prestan a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a todos y cada uno de los residentes del país en todas las etapas de la vida, la obligatoriedad, que constituye la obligación del Estado de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud a todos y cada uno de los residentes del país y otros como la solidaridad, que constituye la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas.

De la lectura de diferentes estamentos como el artículo 48 Superior y el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, se pueden establecer las siguientes características del Sistema General de Seguridad Social en Salud: i) Es un servicio público a cargo del Estado; ii) Es el Estado el obligado a prestar dicho servicio por lo que le obedece el deber de dirigir y establecer toda actividad para la prestación del servicio; iii) El Estado se encuentra obligado a coordinar y controlar la operatividad y la eficacia del servicio; iv) La Seguridad Social se encuentra sujeta al principio de eficacia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley; v) La Seguridad Social es un derecho de carácter irrenunciable que se predica de todos los habitantes del territorio nacional; vi) La Seguridad Social, tiene un carácter progresista en el sentido de que el Estado con la participación de particulares, debe ampliar la cobertura del servicio; vii) La Seguridad Social puede ser prestada por entidades de naturaleza pública o privada; viii) Los recursos que se prediquen de la Seguridad Social, no podrán destinarse para fines diferentes a ella; ix) Todos y cada uno de los habitantes del territorio nacional, debe estar afiliados al mencionado sistema; x) el Sistema tiene un carácter universal, por lo que se deben establecer figuras como el Régimen Subsidiado en donde las personas sin capacidad de pago puedan acceder a los servicios de salud.

El derecho a la salud, que se garantiza a través de las prestaciones derivadas de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se consolida a través de la prestación de servicios y tecnologías por parte de las diferentes Entidades Prestadoras de Salud; dicho derecho ostenta elementos esenciales que lo configuran como tal, los cuales se predicen de la disponibilidad de servicios, tecnologías, instituciones de salud, programas de salud, personal médico y profesionales competentes, de la aceptabilidad que abarca presupuesto como la no discriminación, la ética profesional y el respeto de la pluralidad, de la accesibilidad de toda persona a los servicios de salud y la calidad e idoneidad profesional.

Respecto al estudio impreso en el presente documento sobre a las principales problemáticas que actualmente afronta el Sistema General de Seguridad Social en Salud en materia del efectivo cumplimiento del derecho a la salud en Colombia, se pudo evidenciar que al interior del mencionado sistema existen algunas circunstancias de hecho y de derecho que configuran una problemática en materia de salud en Colombia. Sobre lo anterior, se encontró que, desde el punto de vista epistemológico, la superlegislatividad, la eficacia simbólica de la norma y la congestión judicial, no solamente impide la materialización de los fines de la norma como lo es regular una conducta o proteger un bien jurídico en específico sino que vulnera de manera directa derechos propios de los receptores de la misma como el derecho a la salud, puesto que en primera instancia, este desconoce el funcionamiento administrativo que subsiste al derecho que le asiste de acceder al Sistema General de Seguridad Social de manera adecuada y desconociendo los deberes y obligaciones que le asisten a la administración con respecto a la correcta asistencia que le obedece a los usuarios, situaciones que imponen la carga a las personas de ostentar un conocimiento técnico para acceder o ser beneficiarios de servicios y tecnologías; y en segunda instancia, impiden que, por vía judicial, se haga exigible el derecho a la salud de las personas dada la elevada congestión judicial que existe dentro de la administración de justicia.

Por otro lado, se logra evidenciar que otra de las problemáticas que comprometen la materialización del derecho a la salud al interior del sistema expuesto, radica en la falta de previsión presupuestal en materia de crisis sanitarias y de la eventual ocurrencia de desastres o hechos de origen fortuitos entre la comunidad colombiana, toda vez que no existe una verdadera medida fiscal que sirva como mecanismo de contención frente a tales situaciones que podrían comprometer la materialización del derecho fundamental y esencial de la salud de las personas que habitan el territorio nacional.



Referencias bibliográficas

AGUDELO, C. (2007). Los derechos humanos como bienes básicos de las personas morales. *jurid. Manizales (Colombia)*, 4(1): 55 - 68.

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos.

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1976). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

BALDI, R. (2018). Dilemas de la argumentación jurídica ante la protección constitucional/convencional de los derechos humanos. Una reflexión desde la jurisprudencia. *Revista de Facultad de Ciencias Jurídicas, Derecho y Sociedad*, 1(1), 113-126

BOTERO, A. (2019). Formas contemporáneas de dominación política: el síndrome normativo y la eficacia simbólica del derecho. *Jornada de Derecho Natural, Libro Virtual de Ponencias*.

Colombia, Corte Constitucional, Sentencia C-459 de 2004, Jaime Araújo Rentería, Magistrado Ponente.

Colombia, Corte Constitucional, Sentencia C-623 de 2004, Rodrigo Escobar Gil, Magistrado Ponente.

Colombia, Asamblea Nacional Constituyente, Constitución Política de Colombia es la de 1886.

Colombia, Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia es la de 1991.

Colombia, Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008, Manuel José Cepeda Espinosa, Magistrado Ponente.

Colombia, Corte Constitucional, Sentencia T- 001 de 2018, Cristina Pardo Schlesinger Magistrado Ponente.

Colombia, Congreso de la República, Ley 100 de 1993.

Colombia, Congreso de la República, Ley 1751 de 2015.

Colombia, Congreso de la República, Ley 715 de 2001.

Colombia, Congreso de la República, Ley 1122 de 2007.

Colombia, Presidencia de la República, Decreto 780 de 2016.

Colombia, Presidencia de la República Decreto 1080 de 2021.

CORREA MARTÍNEZ, C; BÁEZ MESA, D; DÍAZ SANABRIA, C Y DAZA LÓPEZ, N. (2022). El Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia y el desconocimiento de los principios de universalidad, solidaridad e integralidad. Revista Republicana ISSN: 1909 - 4450 Núm. 33, Julio-diciembre de 2022, págs. 137-162.

Contraloría General de la Nación. (2019). elnuevosiglo.com.co: Congestión judicial en Colombia es del 50%, según la Contraloría.

HERRERA GÓMEZ A. L., MARTÍNEZ MARULANDAD., & RESTREPO MORALESJ. (1999). La inaplicabilidad y la eficacia constitucional. *Estudios De Derecho*, 58(131-2), 60- 88.

ISAZA CADAVID, G. (2019). *Derecho Laboral Aplicado. Derecho laboral general, individual y colectivo, Seguridad social y pensiones, Procedimiento laboral*, Editorial Leyer, Vigésima tercera edición.

LA REPÚBLICA. (2020). El Sistema de Salud tiene capacidad para hacer solo 40.000 pruebas para coronavirus. Recuperado de: <https://www.larepublica.co/economia/sistema-de-salud-tiene-capacidad-para-hacer-40-000-pruebas-para-covid-19-en-el-pais-2972957>

Ministerio de Salud. (2014). *Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Imprenta Nacional de Colombia, Bogotá D.C., Colombia.

Organización Internacional del Trabajo. (1952). *Convenio Sobre la Seguridad Social No. 102 de 1952*.

RAE. (2023). *Diccionario panhispánico del español jurídico - definición epistemología jurídica*. Recuperado de: <https://dpej.rae.es/lema/epistemolog%C3%ADa-jur%C3%ADdica>

Villar Borda, L. (2001). Derechos Humanos: responsabilidad y multiculturalismo. No. 9 Serie de Teoría Jurídica y Filosofía del Derechos. Universidad del Externado de Colombia, Bogotá D.C.