

CIRCULAR EXTERNA 4 DE 2015

(marzo 20)

Diario Oficial No. 49.463 de 24 de marzo de 2015

SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Para: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud y Entidades Territoriales.
De: Superintendente Nacional de Salud.
Asunto: Instrucciones para la prestación de los servicios de salud de los Adultos Mayores.

OBJETO

Impartir instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud.

FUNDAMENTO LEGAL

De conformidad con lo dispuesto en los artículos [48](#) y [49](#) de la Constitución Política de Colombia, el Estado debe garantizar el acceso a la seguridad social como derecho irrenunciable y a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, para lo cual se reglamentará la prestación de dicho servicio con la adopción de políticas claras para las entidades privadas que lo suministren, quienes serán sujetos de la inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, en atención a la naturaleza e importancia del servicio que prestan.

La Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de los mandatos legales contenidos en los artículos [230](#) de la Ley 100 de 1993 y [36](#), [39](#) y [40](#) de la Ley 1122 de 2007, lidera el sistema de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, instrumento de articulación creado para garantizar el derecho a la seguridad social en salud y lograr una cobertura efectiva en la prestación del servicio de salud.

Dentro de los ejes del sistema de inspección, vigilancia y control de esta entidad, se encuentra la atención al usuario y participación social cuyo objetivo es “[g]arantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de igual forma promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud^[1]”.

En los términos del artículo [35](#) de la citada ley, en ejercicio de las funciones de inspección, la Superintendencia despliega actividades tendientes a monitorear y evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud; en desarrollo de la competencia de vigilancia advierte, previene, orienta, asiste y propende porque sus vigilados cumplan la normatividad que regula el sistema para su efectivo desarrollo y, por último, en ejercicio de la función de control, ordena los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica y sanciona las conductas que contrarían las normas que regulan el sistema.

Lo anterior, en cumplimiento de los objetivos establecidos en el artículo [39](#) de la Ley 1122 de

2007, de los que se extrae como fines esenciales del ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, la protección de los derechos de los usuarios, específicamente aquel relacionado con el acceso a los servicios de salud en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad.

Por su parte, el Decreto número 2462 de 2013, por medio del cual se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, estableció que corresponde a esta entidad impartir instrucciones a todas las entidades vigiladas determinadas en la ley, que gestionen la prestación de servicios de salud y la administración de planes de beneficios, independientemente del régimen al que pertenezcan y de su carácter de públicas, privadas o mixtas.

Dentro de los usuarios del sistema, existen unos a quienes la Constitución, la ley y la jurisprudencia han reconocido una protección especial, dada la existencia de situaciones especiales que los ponen en desigualdad respecto al resto de la colectividad. Dentro de estos de protección constitucional reforzada se encuentran los adultos mayores, respecto de quienes se demanda por parte del Estado Social de Derecho colombiano el despliegue de actividades que garanticen su protección especial.

En efecto, el artículo [13](#) de la Constitución Política de Colombia consagra la protección especial para las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, bien sea por razones económicas, físicas o sociales.

“Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.

En igual sentido, el artículo [46](#) ibídem consagra una protección especial a los adultos mayores, a quienes el Estado debe garantizar el acceso a la seguridad social; dicha norma dispone:

”Artículo 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.

Por su parte, el artículo [30](#) de la Ley 1438 de 2011, relativo a los principios que regulan el sistema general de seguridad social en salud, contiene en el **numeral 3.6 el principio de enfoque diferencial**, el cual “[r]econoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación”.

Este reconocimiento que realiza la Constitución Política y la ley ha sido el sustento lo viene

reforzando la Corte Constitucional mediante sus fallos de tutelas, en los que ha sido enfática y reiterativa al reconocer que existen grupos poblacionales que por situaciones particulares se encuentran en condición vulnerable lo que demanda del Estado una protección especial y reforzada a través del despliegue de una política pública garante de sus derechos constitucionales.

Los adultos mayores son sujetos de protección especial reforzada, derivada no solo de los artículos [13](#) y [46](#) de la Constitución Política sino de las leyes expedidas para garantizar la asistencia oportuna, la promoción de sus derechos y la prevención de situaciones que puedan poner en riesgo su vida e integridad personal.

La Corte ha sido enfática en sostener que los adultos mayores merecen una protección reforzada por parte del Estado, dada su situación de debilidad manifiesta que los ubica en una condición de desigualdad material respecto del resto de la ciudadanía[2].

Así mismo, ha manifestado dicha Corporación, refiriéndose a las personas en estado de debilidad, que la protección reforzada del derecho a la salud encuentra sustento en los principios de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos que se encuentran incursos en dicha clasificación. Expresamente se indicó:

“Esta Corporación en reiterada jurisprudencia ha establecido que hay casos en los que la misma Constitución de 1991 es quien ha conferido una protección especial a ciertos grupos humanos que debido a sus condiciones particulares merecen una mayor protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, de las personas que se encuentran en estado de indefensión, de las personas que se encuentran en estado de debilidad manifiesta y de los grupos que han sido históricamente marginados, entre otros, para los cuales la protección de su derecho fundamental a la salud deviene reforzado. La atención primordial que demandan las personas que ostentan la calidad de sujetos de especial protección constitucional, impone al juez constitucional la obligación de tomar medidas en beneficio de la efectividad de dicha protección especial. Así, entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor debe ser la eficacia de las medidas de defensa que se tomen, en aras de consolidar los principios rectores del Estado Social de Derecho”[3].

El legislador, consciente de la necesidad de reglamentar una serie de beneficios que dignifiquen el envejecimiento y la vejez y que están acordes con las políticas públicas dictadas e implementadas por el Gobierno Nacional en su condición de garante de la protección especial y efectiva a la población adulta mayor, expidió la Ley [1171](#) de 2007, “por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores”, cuyo objeto es conceder a las personas mayores de 62[4] años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida.

En materia de salud, dicha normativa dispuso un trato diferencial en lo referente con la asignación de citas médicas general, odontología, especialistas y apoyo diagnóstico. Lo anterior, sin perjuicios de la protección especial que les asisten a los niños y niñas.

De la misma manera, impone una obligación particular en materia de medicamentos, cuando la entrega de los mismos no se realice de forma íntegra.

Luego, se expidió la Ley 1251 de 2008, con el objeto de “Proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y

regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez”.

Esta ley cambió la edad a partir de la cual las personas son consideradas adultas mayores y pueden acceder a los beneficios en virtud de la protección especial a que tienen derecho, al tiempo que dictó normas tendientes a la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

Por su parte, el Decreto-ley [019](#) de 2012, “por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”, impone en su artículo [13](#) la implementación de mecanismos de atención preferente para los sujetos de especial protección constitucional, al tiempo que reconoce, en su artículo [131](#), el derecho de la entrega íntegra de medicamentos so pena de remitirlos al domicilio de los pacientes dentro de las 48 horas siguientes al reclamo de los mismos en la IPS.

Aun cuando existe norma especial vigente que regula los beneficios de las personas adultas mayores, específicamente en el tema relacionado con el tiempo máximo para la entrega de medicamentos que no estaban disponibles a la hora de ser reclamados por el usuario, lo cierto es que existe otra norma más favorable en la materia, artículo [131](#) del Decreto-ley 019, que hace imperativa su aplicación.

Cosa distinta ocurre con los términos de asignación de citas médicas y apoyos diagnósticos, pues dando aplicación al principio de favorabilidad, resultan más benéficos los términos establecidos en el artículo [12](#) de la Ley 1171 que los que trae el mencionado decreto, razón por la cual para los efectos de las instrucciones que se impartirán en la presente circular se adoptarán los de la citada ley.

En consecuencia, dando aplicación a los numerales 4, 9 y 10 del artículo 6o y numeral 9 del artículo 7o del Decreto número 2462 de 2013, la Superintendencia Nacional de Salud imparte las siguientes instrucciones que deben cumplir las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud IPS y las Entidades Territoriales, para garantizar la protección de los derechos de los usuarios adultos mayores.

INSTRUCCIONES

PRIMERA. ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas^[5].

SEGUNDA. PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E

INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios^[6] de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera^[7].

TERCERA. ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina

especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos[8].

Para la recepción de dichas solicitudes y asignación de citas, se implementarán canales no presenciales confiables y seguros que garanticen dichos trámites[9].

CUARTA. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera íntegra y oportuna al momento de la solicitud. Cuando las vigiladas no entreguen de manera inmediata los medicamentos POS, deberá garantizarse su entrega en el lugar dispuesto, en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud, salvo que la patología del adulto mayor no dé espera, caso en el cual el asegurador deberá adelantar los trámites pertinentes para garantizar la entrega inmediata en su domicilio o en el lugar establecido para el efecto, so pena de las sanciones administrativas a que haya lugar[10].

Las vigiladas deberán mantener a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud el reporte de solicitudes de medicamentos aplazadas por desabastecimiento o discontinuidad del producto, así como la constancia de entrega y recibido por parte del usuario o su representante.

QUINTA. CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la continuidad en los tratamientos médicos de las personas adultas mayores, sin que sea posible su interrupción por razones administrativas o económicas.

SEXTA. SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. Es deber de las vigiladas implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes[11].

SÉPTIMA. OFICINAS DE ATENCIÓN AL USUARIO. Las oficinas de atención al usuario deberán contar con la infraestructura requerida para la atención de las necesidades de los adultos mayores. Las vigiladas deben eliminar las barreras arquitectónicas que existan y garantizar el fácil acceso a ellas cuando estén ubicadas en edificaciones de varios niveles, mediante la implementación de ascensores o rampas en condiciones de seguridad y con observancia de las normas legales.

OCTAVA. TRATO DIGNO. Para materializar el trato digno con que deben ser atendidos los adultos mayores, las vigiladas deberán establecer el promedio de usuarios atendidos en las horas pico en el mes, esto es, las horas de mayor afluencia de usuarios, con la finalidad de que el mínimo de sillas que deben ubicarse en cada oficina de atención al usuario, correspondan, por lo menos, a dicho promedio.

De la totalidad de sillas ubicadas en las oficinas de atención al usuario, las vigiladas deberán señalar aquellas de uso exclusivo de la población adulta mayor, de conformidad con el porcentaje que dicha población represente en la respectiva oficina, sin perjuicio de que se garanticen, en todo caso, los derechos y prerrogativas de otras personas de especial protección, tales como mujeres embarazadas, personas con discapacidad, entre otros.

En cualquier caso, las vigiladas deberán garantizar la utilización preferente de las sillas por parte de la población adulta mayor.

El reporte de usuarios atendidos y los soportes de ello se mantendrán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud, para el despliegue de sus funciones de inspección y vigilancia.

NOVENA. ATENCIÓN PREFERENCIAL. Para garantizar la atención especial que debe recibir el adulto mayor, las vigiladas deberán disponer en sus oficinas tanto de personal como de infraestructura adecuada para la atención de sus necesidades, incluyendo herramientas logísticas y tecnológicas idóneas que permitan una atención personalizada ágil, eficiente y eficaz.

Los funcionarios que hagan parte de estas oficinas deberán atender, orientar, acompañar, gestionar y responder, de forma clara, veraz y oportuna, las solicitudes que presenten los adultos mayores. Para esto deberán disponer de ventanillas preferenciales que anuncien tal situación, de acuerdo con la fórmula que se indica a continuación:

Del total de ventanillas de la oficina de atención al usuario, la cantidad de ventanillas destinadas para atención preferencial deberá corresponder, por lo menos, al mismo porcentaje de la población adulta mayor afiliada en la región de cobertura de la respectiva oficina.

Las vigiladas deberán determinar el porcentaje de afiliados adultos mayores de las ciudades que integran la oficina regional de atención al usuario para justificar el número de ventanillas de atención preferencial implementadas en cumplimiento de la presente instrucción. Dicha información se mantendrá a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud.

DÉCIMA. PROGRAMAS Y PROYECTOS DESTINADOS A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR. Las vigiladas deberán garantizar la participación activa de los adultos mayores en el diseño, elaboración y ejecución de los programas y proyectos que se relacionen con ellos.

DÉCIMA PRIMERA. SANCIONES. La inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en la presente circular acarrearán la imposición de sanciones previstas en la ley, tanto a título personal como institucional, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus competencias.

DÉCIMA SEGUNDA. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. De conformidad con lo dispuesto en la Ley [715](#) de 2001, corresponde a las Entidades Territoriales ejercer la inspección y vigilancia de los prestadores de salud de su jurisdicción para verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas. La Superintendencia podrá avocar, en virtud de la competencia preferente, el conocimiento de dichos asuntos de conformidad con la normativa vigente.

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá el control sobre las entidades territoriales respecto del cumplimiento del presente deber legal.

DÉCIMA TERCERA. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente circular entra en vigencia a partir de su publicación y deroga cualquier instrucción que le sea contraria. Lo anterior, sin perjuicio del término para la implementación de lo ordenado en las instrucciones Séptima, Octava y Novena, que será de treinta (30) días calendario, contados a partir de la publicación.

Publíquese y cúmplase.

En Bogotá, D. C., a 20 de marzo de 2015.

El Superintendente Nacional de Salud,

NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ.

* * *

1. Numeral 4, artículo [37](#) Ley 1122 de 2007.
2. Corte Constitucional, Sentencia T 495 de 16 de junio de 2010, MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub
3. Corte Constitucional, Sentencia T 266 de 30 de abril de 2014, MP. Alberto Rojas Ríos
4. Edad modificada por la Ley 1251 de 2008
5. Artículo 11, Ley 1751 de 2015 y artículo 4o literal e) Ley 1251 de 2008
6. Artículo 11, Ley 1751 de 2015
7. Artículo 6o, literal e) Ley 1751 de 2015
8. Artículo [12](#), Ley 1171 de 2007
9. Resolución número 1552 de 2013
10. Resolución número 1604 de 2013
11. Artículo 17 Resolución número 5521 de 2013



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones
ISSN 2256-1633
Última actualización: 31 de julio de 2019

