

# Los Deberes y Derechos para el acceso de la salud del ciudadano

Autores:

Abelardo Jimenez.Enf Ms C.P  
Marta Cecilia Jaramillo-Mejia.M.D. PhD  
Lina Marcela Rivas Tafurt.IND. M Eng  
Victoria Gonzalez. CP. Abg

**Convocatoria Minciencias 844 de 2019**  
**Proyecto Capacidades territoriales para contribuir a la garantía del Derecho a la Salud en territorios rurales dispersos del Cauca**  
**Septiembre 2023**



# Cartilla de Deberes y Derechos de los ciudadanos para ejercer el derecho a la salud

© Abelardo Jiménez Carvajal  
© Marta Cecilia Jaramillo-Mejía Cali  
© Lina Marcela Rivas Tafurt  
© Victoria Andrea Gonzalez Hurtado

Edición electrónica ISBN

DOI

Palabras clave: 1. xxxxxxxx| 2.xxxxxxx | 3. xxxxxxxx

Primera edición / Septiembre de 2023

© Universidad Icesi

Rector: Esteban Piedrahita Uribe

Director académico: José Hernando Bahamón Lozano

Coordinador editorial: Adolfo A. Abadía

Editorial Universidad Icesi

Calle 18 No. 122-135 (Pance), Cali – Colombia

Teléfono: +57(2) 555 2334 etx. 8365

E-mail: [editorial@icesi.edu.co](mailto:editorial@icesi.edu.co)

© Universidad Libre

Edición: Marta Cecilia Jaramillo-Mejía

Publicado en Colombia – Published in Colombia

Las instituciones editoras de esta obra no se hacen responsables de las ideas expuestas bajo su nombre, las ideas publicadas, los modelos teóricos expuestos o los nombres aludidos por las autoras. El contenido publicado es responsabilidad exclusiva de las autoras, no refleja la opinión de las directivas, el pensamiento institucional de los co-editores, ni genera responsabilidad frente a terceros en caso de omisiones o errores. El material de esta publicación puede ser reproducido sin autorización, siempre y cuando se cite el título, el autor y la fuente institucional.

# ¿A quién está dirigida esta Cartilla?

---

La cartilla le sirve a las personas líderes o lideresas, representantes de asociaciones comunitarias que esté interesada en cómo se materializan los derechos y deberes en el sistema de salud, especialmente en territorios rurales y dispersos donde viven grupos étnicos y campesinos.

# Objetivos de la Cartilla

---

La cartilla es un medio didáctico que tiene como intención facilitar que usted sea capaz de:

- Entender la salud como un derecho.
- Sea capaz de exigir las acciones para mantener su salud como derecho.
- Capaz de identificar recursos y medios en procura de defender sus ideas o reclamar sus derechos.
- Enriquecer su capacidad de cumplir sus deberes para el cuidado de su propia salud.

# ¿Por qué hemos preparado esta Cartilla?

---

Es una herramienta de consulta sobre aquellos temas con los cuales usted puede hacer incidencia o abogacía, incluso lo alienta a exigir sus derechos como ciudadano activo y motivado, en una relación respetuosa con las autoridades y otras organizaciones del sistema de salud así como con los prestadores de servicios, la sociedad civil y la comunidad.

# ¿Qué es ser ciudadano(a)?

Persona sin distinción de edad, raza, sexo, religión que **ejerce** sus **deberes y derechos** en un contexto social definido y que puede de manera individual o en cooperación con otros **crear, transformar** o mantener el **orden social** en que quiere vivir.

Es un EJERCICIO que implica:

## 1. Exigir derechos...

(i) individuales

(ii) colectivos

Hacerse responsable de su propia salud, pero asumiendo una actitud proactiva para reclamar derechos

SER  
RESPONSABLE

## 2. Y, Cumplir el deber de participar en la vida pública

ESTAR  
COMPROMETIDO

Manifestando su compromiso para incidir en procesos de toma de decisiones y de debate público



Ejercer el derecho a la salud nos convoca a un proceso no menos complejo que recibir buena atención. Siendo un desafío ejercer ese derecho; seguro será menos complejo si **llevamos un paso a paso para comprender y ejercer nuestra ciudadanía** como usuarios, como vecinos o como representantes de organizaciones.

**RUTA para ejercer los derechos y deberes en salud**

## EJE 1. La salud como derecho y las garantías que lo protegen

La **salud es un derecho fundamental** que implica su defensa desde las obligaciones estatales, en corresponsabilidad con la sociedad y sus ciudadanos. Conocer su alcance, **implicaciones legales, y deberes estatales y cívicos** es un tema clave para la participación incidente que haga de la salud un derecho efectivo.

## EJE 2. Derechos del usuario de servicios de salud

La expresión de las libertades ciudadanas y del goce de un derecho individual como la salud, trae consigo el acceso a información sobre los mínimos de disfrute del derecho a la salud en calidad de afiliados al sistema de salud y de usuarios de los servicios de salud. Los **deberes y derechos son una tabla de compromisos** en que cada persona y cada entidad responsable hacen un pacto de cumplimiento con los derechos y de responsabilidad con sus obligaciones.

## EJE 3. Ciudadanos que ejercen el derecho a incidir en la salud del público

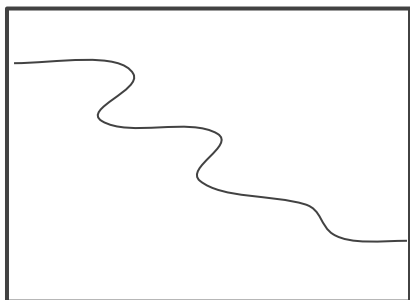
La salud colectiva y del público implica defender la salud en el territorio, en función de derechos de grupos de atención especial, en relación con derechos de pueblos étnicos, en procura de hacer de la salud un bien colectivo donde ciudadanos y organizaciones sociales pueden influir en las decisiones públicas que orientan políticas, planes e intervenciones que tratan de satisfacer derechos de poblaciones y comunidades. **Este deber ciudadano se expresa en la participación social**, y tiene como contracara la obligación del Estado de ayudar a organizar y empoderar a la ciudadanía en ese propósito mayor.

## EJE 4. Grupos étnicos y campesinos

**En cada slide colocarle un clic y colocarle un regresar**

## RUTA PARA EJERCER LOS DERECHOS Y DEBERES EN SALUD

*Intentemos responder estas inquietudes  
en torno a tres ejes que marcan  
el camino de realización de la salud como  
derecho fundamental*



**Hacer la autopista más repartida  
en todo el slide , para que todos  
los letreros queden claros**

**La salud como derecho y  
las garantías que lo  
protegen**

1

**Derechos del  
usuario de  
servicios de salud**

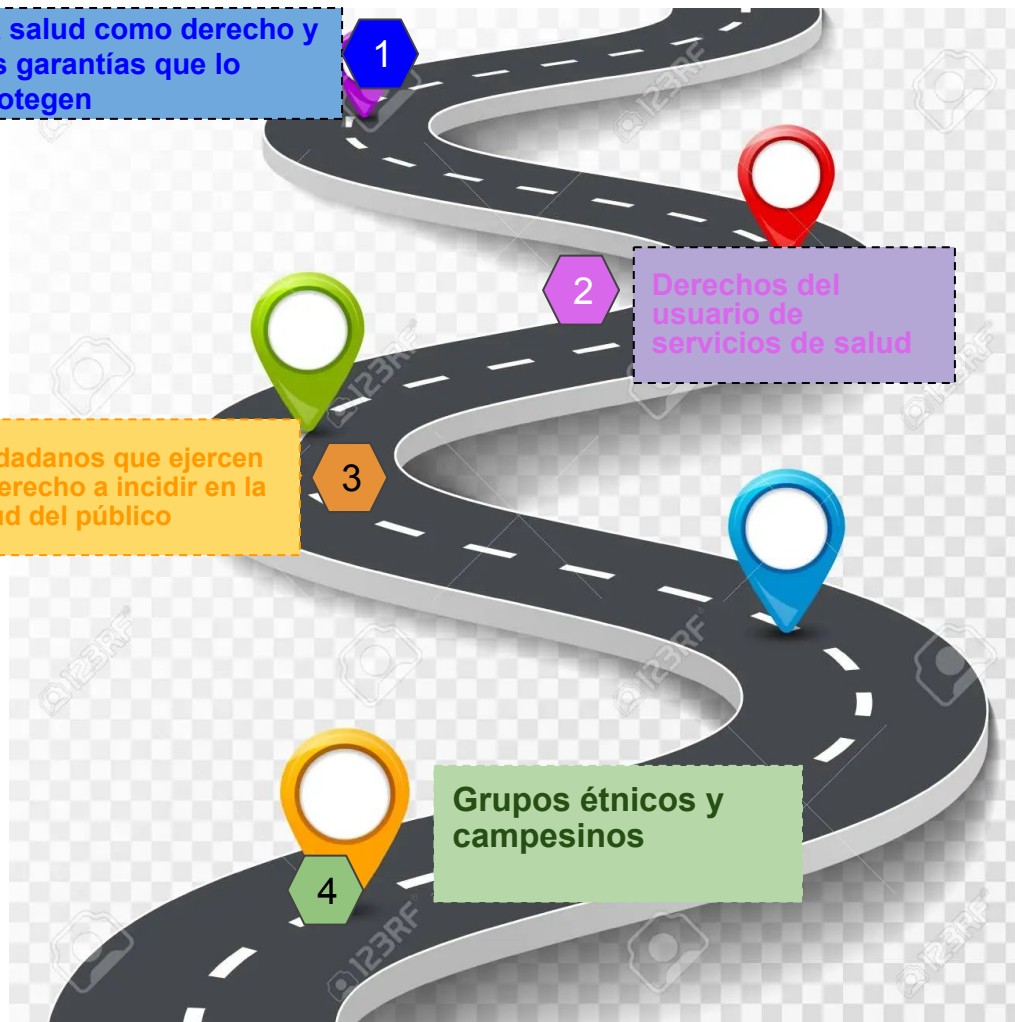
2

**Ciudadanos que ejercen  
el derecho a incidir en la  
salud del público**

3

**Grupos étnicos y  
campesinos**

4





-----

# EJES DE CONTENIDO (Cartilla interactiva)

**EJE 1.**

La salud como derecho y las garantías que lo protegen

**EJE 2.**

Derechos del usuario  
de servicios de salud

**EJE 3.**

Ciudadanos que ejercen el  
derecho a incidir en la  
salud del público

**EJE 4.**

Grupos  
étnicos y  
campesinos

La salud como derecho y las garantías que lo protegen



¿Qué es el derecho a la salud en Colombia?

PASOS PARA  
COMPRENDER LA  
SALUD COMO  
DERECHO Y LAS  
GARANTÍAS QUE LO  
PROTEGEN

-Este incluye los títulos (11,12,13,14,15 y 16)

# ¿Qué es el derecho a la salud en Colombia?

— “El derecho a la salud implica la garantía real a gozar de un estado físico, mental, emocional y social que permita al ser humano **desarrollar en forma digna y al máximo sus potencialidades**, en bien de sí mismo, de su familia y de la colectividad en general”(Ley 1753 de 2015).

## SALUD COMO DERECHO

Derecho **integral e integrador**, inherente a la persona, es decir que por el hecho de ser persona (sin distinción), cada individuo posee una serie de derechos fundamentales que deben ser respetados y protegidos por la sociedad y el Estado.

El derecho a la salud implica la **garantía real** a gozar de un estado físico, mental, emocional y social que permita al ser humano desarrollar en forma digna y al máximo sus potencialidades, en bien de sí mismo, de su familia y de la colectividad en general (Echavarría, 2013).

≠

# PASOS PARA COMPRENDER LA SALUD COMO DERECHO Y LAS GARANTÍAS QUE LO PROTEGEN

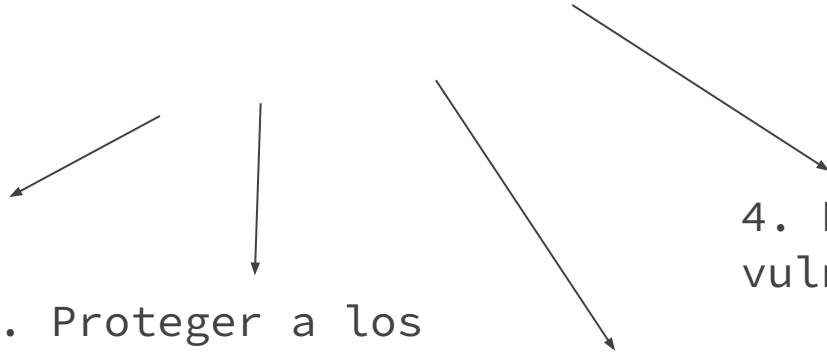
---

1. Respetar el  
Derecho

2. Proteger a los  
vulnerables

3. Promover las relaciones  
sectoriales, intersectoriales y  
comunitarias

4. Restablecer deudas  
vulneradas



# ¿A qué se tiene derecho?

1. Recibir servicio de salud

2. Acceder a servicios de salud y promoción de la enfermedad

3. A  
Conocer y tener disponible una red de servicios

4. A ser tenido en cuenta en los espacios de participación para participar activamente en el control de los servicios de salud.

# Principios del derecho a la salud

— — —

- a) Estado me cuida a través de fomento de la salud, promoción del cuidado y prevención de la enfermedad.
- b) Yo me cuido a través del autocuidado y cuidado del entorno
- c) Me recupero cuando estoy enfermo a través de la red.

***“Derecho autónomo e irrenunciable”***

# ¿Cuáles son mis deberes como ciudadano?

---

Cuidar su salud, la de su familia y su comunidad.

Cumplir de manera responsable con las recomendaciones de los profesionales de salud que lo atiendan.

Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas

Respetar al personal de salud y cuidar las instalaciones donde le presten dichos servicios.

Cumplir las normas y actuar de buena fe frente al Sistema de Salud.

Brindar la información requerida para la atención médica y contribuir con los gastos de acuerdo con su capacidad económica..

# Garantías para proteger derecho a la salud

— — —

- Que el estado haga respetar el derecho fundamental a la salud haciendo cumplir los servicios preventivos y colectivos.
  - Proteger a los grupos y comunidades vulnerables (étnicos, rurales, mujeres, niños, etc)
  - Promover la participación sectorial, intersectorial y comunitaria para intervenir los determinantes de la salud
- Restablecer los derechos de salud vulnerados



# Derechos del usuario de servicios de salud

Ilustración



Tomado de: <http://sogcsparatodos.blogspot.com/2013/08/caracteristicas-del-sogcs.html>

-Este incluye los títulos (18,19,20,21 y 22)

# ÁMBITOS PARA LA promoción, mantenimiento y recuperación de la salud

— — —

El estado les garantiza a los habitantes del territorio colombiano, la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud a través de cuatro (4) ámbitos: individual, colectiva, poblacionales y familiares.

En el ámbito poblacional son aquellos factores de riesgo potenciadores, protectores o limitadores que hacen presencia en para mejorar la salud en el territorio. Estas intervenciones son políticas públicas sectoriales (salud) e intersectoriales (educación, medio ambiente, tierras).

Ámbitos colectivos son aquellos escenarios en donde vive la gente y en los cuales interactúan con otros donde se puede afectar o proteger la salud. Entre los cuales están: la familia, la escuela, el trabajo y las instituciones.

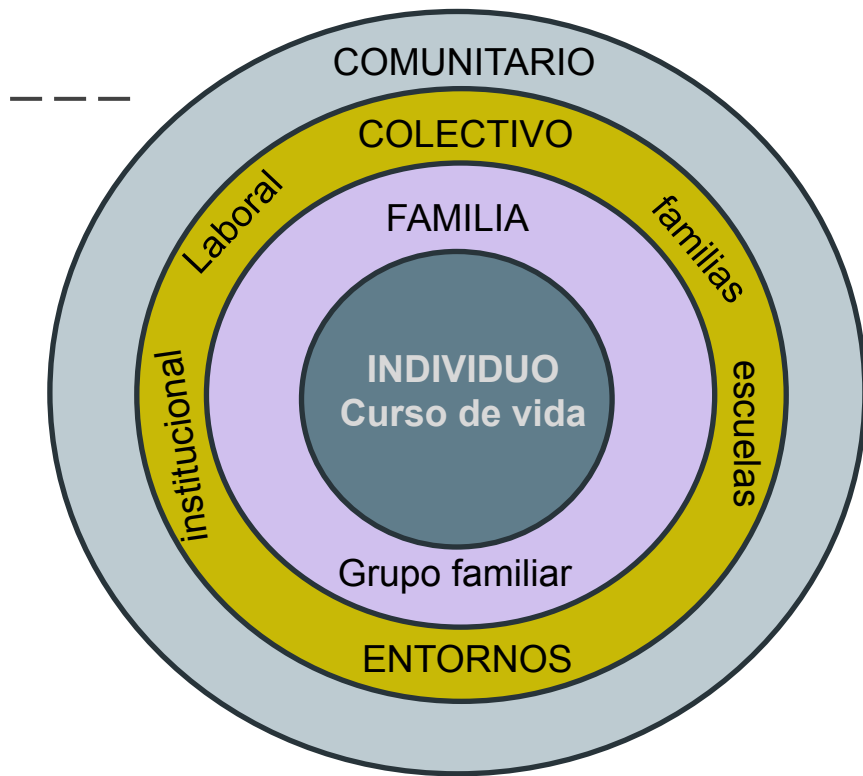
Ámbitos individuales

Ámbitos familiares

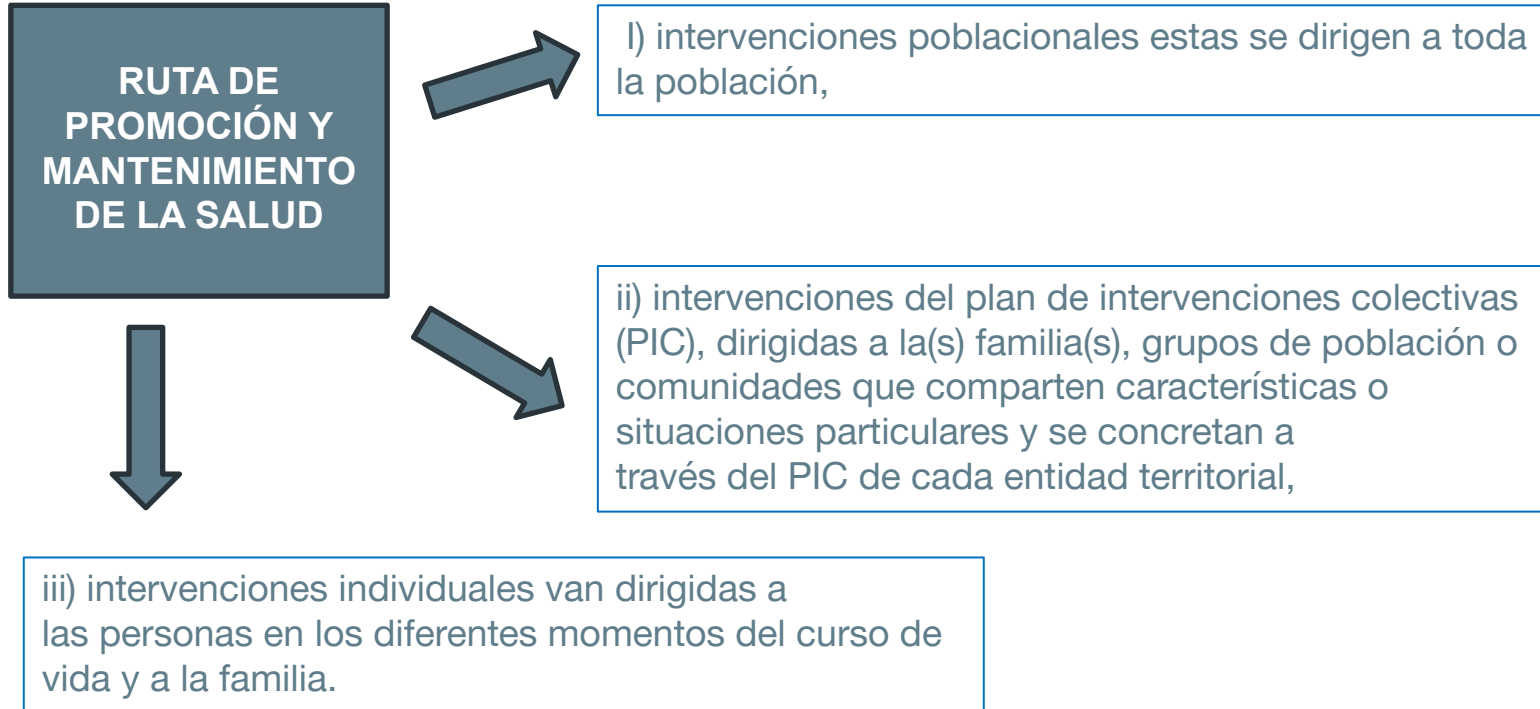
Clic progresivos cada intervención

## Resolución 3280 de 2018: RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Eje 2 . Los usuarios, los servicios, y mecanismos para acceder a los derechos y cumplir con los deberes en salud.



La **Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**, definen e integran las intervenciones **individuales**, **colectivas**, **poblacionales** y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de **los individuos**, **las familias** y **las comunidades**.



## Eje 2 . Los usuarios, los servicios, y mecanismos para acceder a los derechos y cumplir con los deberes en salud.

### RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Intervenciones por curso de vida

**Primera infancia:** Desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días: reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y las niñas en este momento vital: Valoración integral de la salud y el desarrollo, identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo y detectar alteraciones que afecten negativamente la salud y el crecimiento y desarrollo.

ii) **Infancia:** De 6 a 11 años, 11 meses y 29 días de edad. Además de los elementos ya abordados desde la primera infancia, La valoración integral se orienta a identificar los factores y conductas de riesgo que pueden ser moduladas y corregidas antes de que se presenten afectaciones importantes, principalmente en torno a modos, condiciones y estilos de vida.

iii) **Adolescencia:** Desde los 12 a los 17 años. Las intervenciones se orientan a valorar el proceso de crecimiento y desarrollo de los adolescentes, verificar la presencia de riesgos que amenacen su salud y generar condiciones para la adopción de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud.

iv) **Juventud:** Desde los 18 hasta los 28 años. El centro de la atención de la valoración integral es identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno, así como el fortalecimiento de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras protector para toda la vida.

v) **Adulthood:** Desde los 29 a los 59 años. Se busca consolidar los aprendizajes previos y un perfilamiento cada vez más claro de la individualidad. Las permiten consolidar los aprendizajes y fortalecer las capacidades aprendidas, para posibilitar el crecimiento y el logro de los objetivos planeados por cada individuo.

vi) **Vejez:** En esta etapa de la vida, las experiencias pasadas puede reflejarse desde la forma de vivir en plenitud o por las pérdidas, experiencias personales o generacionales, según su condición y posición social y su conjugación con la edad, el género, la clase social y el origen étnico. Las intervenciones buscan la protección de las prácticas de cuidado de la salud adquiridas, la identificación oportuna de exposición a riesgos y la detección temprana de alteraciones que afecten negativamente la salud con el fin de derivarlas para su manejo oportuno.

# ¿Cuáles son mis derechos en salud como usuario?



- A no ser discriminados por razón alguna, respetando su **personalidad, dignidad humana e intimidad**.
- A recibir en todo momento un **trato humano, amable, comprensivo y respetuoso**.
- A recibir información sanitaria de la forma más idónea y completa para su comprensión, por parte del equipo responsable. No obstante se respetará la voluntad del paciente de no querer ser informado.
- A que toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que haya recibido la información prevista en el apartado anterior.
- A conocer los planes, las acciones y las prestaciones en materia de prevención de la enfermedad así como la promoción y protección de la salud.
- A obtener prestaciones sanitarias, asistenciales, farmacéuticas y complementarias necesarias según lo establecido.
- A que se preserve la intimidad de su cuerpo con respecto a otras personas, y a que la prestación de las atenciones necesarias respeten los rasgos básico de su intimidad

- A que se respete la confidencialidad de los datos referentes a su salud.
- A acceder a la documentación de su historia clínica, y a obtener una copia de la misma en las condiciones establecidas por la normativa.
- A escoger profesional, servicio y centro sanitario en los términos que se establezcan en la normativa y en función de las disponibilidades del Servicio Público de Salud de La Rioja.
- A ser atendido dentro de un tiempo adecuado en función de su condición patológica y conforme a criterios de equidad.
- A solicitar una segunda opinión cuando las circunstancias de su enfermedad le exijan una decisión difícil, de acuerdo con la normativa.
- A emitir Voluntades Anticipadas de acuerdo con la legislación y a que estas sean consideradas y respetadas por la institución sanitaria.
- A recibir información sobre el funcionamiento del centro y sus normas, y a utilizar los procedimientos para presentar sugerencias y reclamaciones cuando considere que tiene motivo justificado; así como a que las mismas sean contestadas en tiempo determinado reglamentariamente.

# Tengo problemas... ¿Ante quién acudo?

Para quejas o reclamos (PQRS), puedo acudir a la institución de salud, a la alcaldía o a través de las instituciones de salud y superintendencia nacional de salud

Visite la página web: ¿Necesitas colocar un PQRS? Ingresa aquí: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/atencion-ciudadano/pqrs>

- Paso 2. Derecho de petición para reclamar o solicitar

- Paso 3. Presentar acción de tutela ante un juez de la república en caso de aceptación de la salud.

link: ¿Necesitas colocar una tutela?ingresa: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/LegalApp/Paginas/Como-debo-presentar-una-accion-de-tutela-para-proteger-mis-derechos-fundamentales.aspx>

## EJE 3. Ciudadanos que ejercen el derecho a incidir en la salud del público



La ciudadanía es un llamado a ser agentes activos que construyen país y democracia. Incidir en los destinos y decisiones de salud, es *ejercer el derecho ciudadano a la participación en salud*.

- Mecanismos de participación ciudadana en salud
- ¿Qué servicios institucionales hay para satisfacer los requerimientos de los usuarios?
- Garantías del Estado para promover la participación ciudadana

Este incluye los títulos (23,24,25 y 26)

Lina, por favor revisar el ítem 14



# Mecanismos de participación ciudadana en salud

---

- 1) Comité de participación comunitaria COPACO:** Es una instancia que convoca la alcaldía para que el sector salud junto con la comunidad diseñen y concerten las medidas necesarias para mejorar la salud del municipio o de territorios en particular (decreto 1757 de 1994).
- 2) Liga de Usuarios:** Son cuerpos elegidos por la IPS o EPS donde los usuarios representan sus propios intereses y defienden el derecho a la salud en interacción con estas entidades (decreto 1757 de 1994).
- 3) Veedurías ciudadanas:** Vigilan que los recursos y decisiones públicas estén acordes a las necesidades locales, sin descuidar los intereses de las comunidades (ley 850 de 2003)
- 4) Asociaciones:** Las asociaciones de usuarios o gremios de la salud, como médicos o enfermeras, pueden ejercer su derecho a participar en los espacios institucionales a donde se les debe invitar

# ¿Qué **servicios institucionales** hay para satisfacer los **requerimientos** de los usuarios?

- 1) Servicio de atención a la comunidad -SAC:** En las alcaldías debe haber un SAC que reciba las PQRSF y las resuelva en interacción con las entidades del sector de la salud para dar respuesta expedita a los usuarios.
- 2) Sistema de información y atención al usuario -SIAU:** El SIAU en las entidades de salud (prestadores y aseguradoras) debe atender las PQRSF las 24 horas del día, con acceso permanente a una línea telefónica, y cuando fuera posible mediante línea virtual. Recuerden que el decreto 2623 de 2009 crea el sistema de servicio al ciudadano, por el cual los gobiernos deben presentar sus indicadores de satisfacción del ciudadano.
- 3) Acceso a información pública:** Todas las personas tienen derecho a pedir y recibir información que les permita participar en los asuntos políticos y monitorear los actos del Estado para asegurar que la gestión pública sea más transparente y responsable (ley 1712 de 2014). La ley 1437 de 2012 también insiste en que las autoridades deben garantizar atención personal al público, como mínimo durante cuarenta (40) horas a la semana.

# Garantías del Estado para promover la participación ciudadana

1. **Fortalecer las organizaciones** sociales y comunitarias, y las autoridades propias (consejos comunitarios, cabildos indígenas) en torno al fortalecimiento de capacidades en materia de cultura política y ciudadana
2. **Divulgación** e información acerca de los mecanismos e instancias de participación ciudadana
3. Proveer lo necesario para que los **medios de comunicación den a conocer la voz** de las organizaciones sociales y autoridades propias
4. Cumplir con las obligaciones que le exigen convocar a las organizaciones sociales a participar en **ejercicios de planeación y presupuesto participativo**, veeduría, control social y consulta ciudadana
5. Mecanismos de **seguimiento e interlocución con las comunidades** y organizaciones para atender demandas, peticiones, demandas sociales y cumplir acuerdos
6. Darle valor a los **espacios locales de las comunidades** donde se pueden impulsar procesos participativos
7. **Proteger a los líderes, lideresas y organizaciones** frente a amenazas o eventos violentos que vulneran el derecho a la vida y el ejercicio de la ciudadanía

## EJE 4. Grupos étnicos y campesinos



- ¿Cómo los derechos de grupos étnicos y campesinos ayudan a desarrollar el derecho a la salud?
- Los pueblos étnicos y campesinos incidiendo en su salud
- Reconocer lo propio y la autoridad para complementar el sistema de salud bajo un diálogo intercultural
- La atención integral en salud debe **adaptarse** a las condiciones culturales y étnicas

-Este incluye los títulos  
(28,29,30,31, 32 )

# ¿Cómo los derechos de grupos étnicos y campesinos ayudan a desarrollar el derecho a la salud?

Para el Estado la reivindicación de autonomía de las minorías étnicas y campesinas excede su capacidad. Para estos pueblos **el grado de autonomía que ofrece el Estado no es suficiente**, y por ende construir país afronta desafíos desde una mirada intercultural.

Hoy contamos con **avances en materia de autonomía étnica**; pues los indígenas cuentan con un sistema de salud propio llamado SISPI, y los afrocolombianos han avanzado en propuestas de reconocimiento a su modelo propio y complementario de salud. Además, los planes de salud pública deben reconocer sus derechos bajo un *enfoque diferencial*.

El artículo 7 de la **Constitución de 1991 asigna al Estado la obligación de reconocer y proteger la diversidad étnica y cultural**, aceptando el derecho que tienen sociedades diferentes a la nuestra, a vivir y gozar de acuerdo a sus propios valores, creencias y autoridades.

# Los pueblos étnicos y campesinos incidiendo en su salud

— — —

La Corte Constitucional define a las comunidades indígenas y afros como **sujetos de derechos** (fundamentales) colectivos. Así, se aseguran los **derechos colectivos** de estos pueblos como un grupo de especial consideración.

La Constitución reconoce diferentes formas de vida y concede a las comunidades étnicas **personería jurídica para que puedan ejercer sus derechos fundamentales y reclamar protección**. La consagración de la titularidad de los derechos fundamentales de estas comunidades, entonces ofrece la garantía y obliga a que el Estado atienda sus necesidades y demandas en **espacios de participación donde se privilegie el diálogo intercultural** (entre actores del sistema de salud y las comunidades).

Por eso, es importante **que estos grupos sean artífices de su propia autonomía**, demandando del Estado y gobierno un trato diferencial donde prevalezcan sus derechos colectivos, antes que las demandas de salud individual tramitadas como peticiones ciudadanas.

# Reconocer lo propio y la autoridad para complementar el sistema de salud bajo un diálogo intercultural

— — —

Los derechos centrales de los pueblos y las comunidades étnicas apuntan a **asegurarles su territorio, fortalecer y desarrollar su autodeterminación y proveer una justa participación en el Estado y sus instituciones.**

Las autoridades territoriales étnicas, como:

- ***Consejos comunitarios afrocolombianos, y***
- ***Cabildos indígenas***

... deben estar enfocadas en orientar procesos de autonomía y colaboración para asegurar sus derechos en salud como grupos con capacidad propia y poder de transformar la salud como un bien colectivo.

Hay entonces que **maximizar los esfuerzos por una autonomía étnica**, que logre poner en diálogo sus aportes al sistema de salud y sus exigencias de realización del derecho a la salud como derecho fundamental.

# La atención integral en salud debe **adaptarse** a las condiciones **culturales y étnicas**

La **resolución 3280 de 2018** dispone que las **rutas de atención y las intervenciones en salud deben adaptarse cultural, geográfica y diferencialmente** en función de las diversidades locales, sociales y étnicas del país.

Eso significa que las **intervenciones** de salud dirigidas a colectivos comunitarios indígenas, afrocolombianos o campesinos deben estar **identificadas con las preferencias, identidades, creencias y costumbres** locales, haciendo que el derecho a la salud sea efectivo en función de esas diferencias.

Las **Ligas de usuarios, los COPACO y las autoridades propias deben estar atentos e incidir en dichas adecuaciones**, que le den pertinencia a un modelo de salud diferencial y respetuoso de la autodeterminación de los pueblos indígenas y afros.





## ¿Cómo forjar la participación étnica y campesina hacia la protección y mantenimiento de la salud como derecho diferencial?

Desde las *autonomías locales de los pueblos* indígenas, afros y campesinos se puede ejercer la participación, convocando a los actores del sistema de salud en diálogo intercultural para que integren tradiciones, autoridades propias y un modelo de salud diferencial.

— — —

# **Glosario de normas relacionadas con los deberes y derechos en salud**

**INSTRUMENTOS LEGALES  
PARA EXIGIR EL  
DERECHO A LA SALUD**

**EJE 3. Ciudadanos que ejercen el  
derecho a incidir en la salud del  
público**

Ley 1438 de 2011  
Decreto 1757 de 1994  
Decreto 780 de 2016, Libro 2, Parte 10, Cap 1 (2.10.1.1)  
Resolución 2063 de 2017

**EJE 2. Deberes y Derechos del  
afiliado y usuario de servicios de  
salud**

Decreto 2353 d e 2015  
Resolución 3280 de 2018  
Resolución 229 de 2020  
Ley 1755 de 2015 sobre derecho de petición

**EJE 1. La salud como derecho y las  
garantías que lo protegen**

Constitución Política 1991  
Ley 1757 de 2015 estatuto de participación  
Ley 1751 de 2015 estatuto de salud  
Ley 1753 de 2015 sist. de gestión institucional para  
goce de derechos

**Glosario de  
normas  
relacionadas con  
los deberes y  
derechos en  
salud**

# BIBLIO Y WEBGRAFÍA PARA PROFUNDIZAR

Cassetti V, López-Ruiz V, Paredes-Carbonell JJ, por el Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social – Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2018. 65 p. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC\\_579\\_Guia\\_Adapta\\_Participacion\\_-Comunitaria.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_579_Guia_Adapta_Participacion_-Comunitaria.pdf)

García, L. M., & Urrego, D. C. (2015). Hacia una nueva concepción de la responsabilidad en salud: los derechos de la seguridad social en salud en Colombia. CES Derecho, 7(2), 39-54. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v7n2/v7n2a03.pdf>

Función Pública. (1991.). Constitución Política de Colombia. Recuperado de [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=4125](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=4125)

Hospital Psiquiátrico San Isidro - E.S.E. (s.f.). Servicios. Recuperado de <http://www.psiquiatricocali.gov.co/index.php/component/content/article/88-servicios/82-consulta-externa>

Participar para ganar salud. Versión para todos los públicos de la Guía Participación Comunitaria: Mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Madrid: MSCBS-IACS-FEMP-RECS; 2019. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/11/gpc\\_579\\_participacion\\_comunitaria\\_ciudadanos.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/11/gpc_579_participacion_comunitaria_ciudadanos.pdf)

Personería de Bogotá D.C. (s.f.). ABC de los derechos fundamentales. Recuperado de <https://www.personeriabogota.gov.co/images/ABC/ABC-Derechos-fundamentales.pdf>

Marchioni M, Morin LM, Álamo J. Metodología de la intervención comunitaria. Los procesos comunitarios. En Buades J, Giménez C. Hagamos de nuestro barrio un lugar habitable. Manual de intervención comunitaria en barrios. Generalitat Valenciana: Ceimigra; 2013. Cap 2. Disponible en: <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2014/03/2-metodologia-de-intervencio-3b3n-comunitaria.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Naturaleza jurídica del derecho a la salud en Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/naturaleza-juridica-derecho-salud-colombia.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013.). Pueblos Indígenas. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/Pueblos-indigenas.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Ley 1751 de 2015. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Rutas integrales de atención en salud (RIAS)*. Gov.co. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución No. 3280 de 2018. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Guía del usuario: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/SAB/AT/guia-usuario-minsalud.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Resolución No. 2808 de 2022. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202808%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202808%20de%202022.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Calidad de la salud, deberes, derechos y mecanismos. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/Calidad-salud-deberes-derechos-mecanismos.aspx>

Proyecto "Capacidades territoriales para contribuir a la garantía del derecho a la salud en contextos interculturales del Cauca". Contrato 426 de 2020.

Financiación: Ministerio de ciencias, tecnología e innovación, Universidad Icesi, Universidad libre

Investigadora Principal: Marta Cecilia Jaramillo-Mejía

**Equipo de Coinvestigadores:**

**Universidad Icesi:**

Abelardo Jiménez Carvajal  
Helena María Cancelado Carretero  
Henry Arley Taquez Quenguan  
Mercedes Fajardo Ortiz  
Diana María Dávalos Pérez  
Laura Catalina Blandón Lotero  
Victoria Andrea González Hurtado

**Universidad libre- Seccional Cali:**

Sonia Botero Restrepo  
Lina Marcela Serrano  
Luz Elena Triana Vidal  
Naydu Acosta Ramírez

**Personal de Apoyo Técnico:**

Delfidia Góngora Angulo  
Luis Felipe Guzmán Reyes  
Liliana Janeth Flórez

**Asistente de investigación:**

Lina Marcela Rivas-Tafurt  
Santiago Correa Giraldo