

Estado del Arte: Representaciones Sociales de la Ley 1098 De 2006; Marco Legal para la Protección Integral de los Derechos de los Niños y Niñas

Irma Cecilia López Valencia¹

cecilpzvalencia11@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-2894-7405>

Universidad Libre Bogotá

Colombia

José Del Carmen Villanueva Espinosa

josed.villanuevae@unilibrebog.edu.co

<https://orcid.org/0009-0000-3128-0357>

Universidad Libre Bogotá

Colombia

RESUMEN

El estado del arte se basa en mostrar los argumentos de la exigibilidad del derecho a la salud en Colombia, el estudio se enfocada en los mecanismos de protección y exigibilidad del derecho a la salud a nivel nacional, de igual modo como la jurisprudencia Constitucional en Colombia y la intervención de la Defensoría del Pueblo; estos mecanismos son fundamentales para las garantías del acceso a la salud y asegurar el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas. De modo congruente, se hace énfasis en la importancia de las garantías del derecho a la salud en la población vulnerable, como niños y niñas por lo tanto se requiere una atención prioritaria y especializada para las garantías del bienestar y desarrollo ideal. En conclusión, el estado del arte aborda el derecho a la salud a partir de las perspectivas y amplitudes que hacen parte de las leyes y normativas a nivel nacional e internacional que no se pueden obviar como mecanismo jurisprudenciales y mecanismos de protección, se destacada además la importancia de las garantías y exigibilidades del derecho fundamental para todos sin excepciones.

Palabras clave: ley 1098 de 2006; protección de la infancia; medidas de protección

¹Autor proincipal

Correspondencia: cecilpzvalencia11@gmail.com

State of the Art: Social Representations of Law 1098 OF 2006; Legal Framework for the Comprehensive Protection of the Rights of Children

ABSTRACT

The state of the art is based on showing the arguments of the enforceability of the right to health in Colombia, the study focuses on the mechanisms of protection and enforceability of the right to health at the national level, as well as the Constitutional jurisprudence in Colombia and the intervention of the Ombudsman's Office; These mechanisms are fundamental for guaranteeing access to health and ensuring the fulfilment of children's rights. Consistently, emphasis is placed on the importance of guarantees of the right to health in the vulnerable population, such as children, therefore priority and specialized attention is required to guarantee the well-being and ideal development. In conclusion, the state of the art addresses the right to health from the perspectives and breadths that are part of the laws and regulations at the national and international level that cannot be ignored as a jurisprudential mechanism and protection mechanisms, also highlighting the importance of the guarantees and enforceability of the fundamental right for all without exceptions.

Keywords: law 1098 of 2006; child protection; protection measures

Artículo recibido 18 noviembre 2023

Aceptado para publicación: 29 diciembre 2023

INTRODUCCIÓN

El abordaje de la investigación, producto de la Maestría en Derecho Administrativo de la Universidad Libre, seccional Bogotá, Colombia, tiene aspectos motivacionales particulares, otros de intereses sociales, jurisprudenciales e incluso de naturaleza científica, relacionados con el abordaje de estudio conjunto al estado del arte en conocimiento en la materia. De primer momento, se realiza una introducción al problema hermenéutico del seguimiento de objeto y análisis de la Ley 1098 de 2006 para obtener una mejor comprensión del problema y la forma en cómo se puede abordar a partir de la revisión sistemática relacionados a la misma teniendo en cuenta sus variables y delimitaciones de contexto; esta revisión se hace de forma activa profundizando las arquitecturas y bases epistemológicas que conforman el soporte investigativo e informe de resultados a partir de estudios científicos de corte longitudinal y transversal.

El interés por el estudio es de modo consecuente con las restricciones temporales y causales que atraviesa Colombia en sus reformas Constitucionales de modo transitorio, sobre todo en las nuevas estructuras de ordenamiento territorial y sistema macro que conforma el Estado para su funcionamiento y calidad de vida para los ciudadanos, por consiguiente, el estado del arte permite mantener una arquitectura a escala real de cómo se asume el comportamiento del fenómeno a partir de las representaciones sociales; la reflexión permite complementarse por medio de las categorías de análisis y resolución del problema por medio de la discusión y debate de resultados sobre el problema planteado. El resto del estado del arte implica el abordaje al detalle en dichas categorías de análisis y aporte para su solución y proyección de estudios de investigación.

Los primeros pasos para la exigibilidad y realización de los Derechos sociales, parte sobre las garantías que otorga la Defensoría del Pueblo cuya delimitación permite que los funcionarios y actores estatales, instituciones, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de tipo social y ciudadanos de forma en general tengan conocimiento de modo exacto a derechos y obligaciones del Estado a partir de los derechos económicos, sociales y culturales. A partir de los pilares de la Constitución en Colombia, los mecanismos internacionales de Derechos Humanos y jurisprudenciales constitucionales, permiten describir el contenido mínimo esencial del derecho a la salud que pretende el logro a nivel equilibrado de los derechos subjetivos que derivan de la

consagración del derecho a la salud en normatividad superior, los precedentes jurisprudenciales corresponden a tales derechos y las diversas clasificaciones que hacen parte de la misma, permiten el análisis de los derechos subjetivos para ello, se enfatiza en el tratamiento de los sujetos vulnerables como población niña, niña y adolescente cuya insistencia hace parte de las áreas prioritarias de atención que demanda el derecho a la salud.

De modo idéntico, los Derechos fundamentales implican la obligación constitucional para la satisfacción de bienes no negociables que no pueden ser subordinados por la regla de la mayoría; la aplicación directa de este núcleo esencial de los Derechos fundamentales ca tipo prestacional sólo puede tener limitaciones si el Estado demuestra que en sumatoria de los esfuerzos razonables le resulta imposible atenderlos sin descuidar la protección básica de otros derechos de igual categoría sin embargo, este contexto en situación debe quedar debidamente comprobado en un debido proceso como en los que se refieren a la protección del mínimo vital de la población en contextos vulnerables , le corresponde a las autoridades públicas demostrar los hechos que puedan conducir a la exoneración de su responsabilidad constitucional(López,2021).

Lo anterior implica un proceso a nivel de cobros NO POS al FOSYGA, debido a que sus cambios e implicaciones del incremento gradual y desmedido en años afecta el sistema de salud lo que entonces según lo manifestado permite evidenciar una falencia en el cumplimiento del Artículo 128 de la Ley 100 de 1993 y de la Ley 1098 de 20026, debido a que se vulneran los derechos consagrados en la convención de los Derechos del niño además de ello, FOSYGA, es el encargado de manejar cuatro subcuentas y cada una de ellas cuenta con un orden específico una de ellas es el seguro de accidentes catastróficos, tratamiento hospitalario el cual debe cubrir el cien por ciento (100%)del tratamiento de la persona; cuando esto es vulnerado se debe dejar en claro dos tipos de conceptos cobro: que es cobrar algo que está por fuera del POS y la vía de acción es la tutela y el POS es la vía de acción para la tutela lo que implica entonces que en vez de seguir este proceso es decir, de recurrir a la acción de tutela se debe considerar generar una subcuenta denominada “población vulnerable” para los niños, niñas y adolescentes que proteja el Derecho a la salud y se puede descongestionar el sistema judicial en función del trámite cobro la procuraduría (Grupo economía y salud, 2021).

METODOLOGÍA

La investigación se realiza por medio del diseño cualitativo e interpretativo, de tipo revisión documental para determinar la selección de proceso, acceso y registro de la muestra documental. La matriz bibliográfica se realiza a partir del gestor bibliográfico Mendeley, el cual permite almacenar y organizar los documentos de información científica, además de ello se pueden obtener los ficheros bibliográficos ordenando y clasificando la información según el fenómeno de estudio. Para este caso la revisión bibliográfica fue de diez (10) categorías de análisis.

Según Hoyos et; al (2021), la identificación de los elementos comunes para el desarrollo de la actividad investigativa parte del surgimiento de la idea seminal, identificación y recuperación del análisis bibliográfico con articulación de resultados. A partir de los elementos descritos, se desglosan cinco momentos para la elaboración de la ruta metodológica del estado del arte , partiendo de la necesidad de establecer la epistemología, segundo se debe hacer la aproximación al objeto de estudio, el tercero se elige el espacio temporal para realizar la catalogación de las variables del estudio en función de las fuentes bibliográficas para en un cuarto momento establecer la articulación de los ejes de análisis con los tipos de investigación a fin de definir las particularidades metodológicas e interpretativas de los trabajos que son realizados por autores, de modo final, en el quinto momento se sintetizan las coherencias teóricas que hacen parte del fundamento del estado actual del problema científico.

Se realiza la reconstrucción teórica donde la comprensión de contenidos prevalece en orientaciones sobre las herramientas metodológicas para las comprensiones de teorías fundamentadas y posturas bajo el análisis semántico del discurso a fin de descubrir el significado de las consecuencias de posturas teóricas, de esta forma se aporta el conocimiento científico como una responsabilidad de comunicar el desarrollo de la ciencia con juicios de valor teórico-empírico. En este último momento, el estado del arte se recuerda como un estado de interpretación de tipo hermenéutico que debe ser agotado por saturación de categorías a partir de la teoría y desarrollar el nuevo producto de investigación

Posterior a ello, se consolida la reconstrucción teórica donde la comprensión de contenidos prevalece en orientaciones sobre las herramientas metodológicas para las comprensiones de

teorías fundamentadas y posturas bajo el análisis semántico del discurso a fin de descubrir el significado de las consecuencias de posturas teóricas, de esta forma se aporta el conocimiento científico como una responsabilidad de comunicar el desarrollo de la ciencia con juicios de valor teórico-empírico. En este último momento, el estado del arte se recuerda como un estado de interpretación de tipo hermenéutico que debe ser agotado por saturación de categorías a partir de la teoría y desarrollar el nuevo producto de investigación

RESULTADOS

Modelo de aseguramiento para la salud en Colombia

El esquema financiero del Sistema financiero contempla la operatividad del régimen subsidiado y contributivo. Para el régimen contributivo se integra por personas cuya capacidad de pago deben aportar el 12,5% de sus ingresos y cao de generar los excedentes, se destinan para completar los recursos que son necesarios para la afiliación del régimen de aquellas personas cuyos aportes no son suficientes para pagar el cumplimiento de las UPS, por medio de una figura denominada compensación; del Régimen Subsidiado hacen parte aquellas personas que no tienen la capacidad financiera es decir aportes fiscales , por ende, acuden al propio de las entidades territoriales y rentas cedidas(Colombia, Congreso de la República,2021).

Derecho a la afiliación del sistema de salud como derecho al otorgamiento de procedimientos e insumos

A nivel de procedimientos y servicios como medicamentos, deben ser revisados y ajustados de modo periódico por la Comisión de Regulación en Salud bajo las características de enfermedad en el país con intervenciones disponibles (Colombia, Congreso de la República 2021). Este plan de beneficios que tienen derecho ala sistema de salud en Colombia, y la limitación de las prestaciones y servicios se contemplan bajo los procesos de polarización que son necesarios para el aseguramiento del equilibrio financiero del sistema cuya función se enfoca en la cobertura de la necesidad de salud relevante para el país y asignación de modo eficiente por los recursos disponibles (Aldea,2021, citado por Castrillón 2020).

Análisis de recobros

Las EPS en Colombia, de modo único se encuentran obligados a brindar las garantías de medicamentos y procedimientos junto a intervenciones estipuladas en el POS. No obstante, por alternativas de tutela se inicia la autorización de servicios y medicamentos autorizados de servicios No POS, lo cual ha traído como consecuencia del desequilibrio financiero del sistema, el mal uso ha llegado a presentar las solicitudes para la obtención del pago de procedimientos, medicamentos e intervenciones que hacen parte del POS o que pueden ser sustituidos e insumos que hacen parte del POS. La Defensoría del pueblo (2021), refiere que fueron interpuestos 105.947 tutelas por ciudadanos colombianos que se han sentido vulnerados en sus derechos en salud; para el año 2011 se incrementaron las tutelas y entre los años 2007 y 2008, el 67,81% de las solicitudes corresponden a EPS incluyendo el Plan Obligatorio de Salud (POS).

Experiencia del sistema de salud en relación a servicios de salud excluidos en el POS

En Colombia, la actualización del Plan Obligatorio de Salud (POS) es el resultado de la asignación de tipo prioritario, en cuenta a las bases legales y técnicas que definen al conjunto de tecnologías en salud descritas en la Resolución 5521 de 2013, que determinan los derechos, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, son constituidas en base al instrumento para que las Entidades Promotoras de Salud (EPS), puedan garantizar los accesos a las tecnologías en salud. El POS, se articula con los Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, de igual modo como los programas, planes y acciones de otros sectores deberán garantizar los aspectos relacionados con la salud y el bienestar (Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Sistema de seguridad social integral: garantías de derechos irrenunciables de la persona y comunidad

El sistema de seguridad social, se encuentra integrado por el objeto que garantiza los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, por medio de la protección de las contingencias que la afectan. En función de ideas son principios del sistema de seguridad social, la universalidad, eficiencia, solidaridad, integralidad,

unidad y participación. El principio de universalidad se enfrenta a la problemática de los recursos con que cuenta el sistema de salud.

En este punto se refiere a que los recursos disponibles son distribuidos entre las necesidades o deseos que aluden a la identificación de ajuste sistemáticos para la toma de decisiones a fin de garantizar el suministro de servicios para asignar los recursos y la atención de las necesidades. Naranjo (2021). El financiamiento del sistema de salud, hace parte de los problemas estructurales que afronta al sistema de fondo y se ha tomado buena parte del presupuesto nacional, y los resultados insuficientes para el sostenimiento de la estabilidad financiera del sistema. Las EPS y las ARS, las cuales tienen a su cargo la prestación del servicio de salud, afiliación administración de recursos financieros, manejo del riesgo de los afiliados y reaseguramiento por parte de las IPS ofrecen sus servicios por medio de las EPS y gozan de autonomía técnica y financiera.

Manejo de recobros al sistema de salud FOSYGA

La financiación del régimen contributivo, se logra por medio de los recursos de la cuenta de compensación del FOSYGA. Las cuotas moderadoras y copagos de los afiliados que recaudan de modo directo las EPS, las rentas pasan de 3,7% del PIB en el 2003 a 4,9% del PIB en el 2009, incremento que explica el incremento de la cotización obligatorio al sistema de salud que se ajusta al 12% -15% a partir del año 2007(Melo y Ramos, 2021). Según este estudio, las razones por las cuales se incrementa el recobro de cuenta en FOSYGA es acorde a la empleabilidad de tutela para acceder a los medicamentos y tratamientos fuera del Plan de Beneficios, según la Ley 1122 de 2007 y la Sentencia C-463 de 2008 debido a la ampliación de las competencias de Comités Técnico Científico y decisiones al reconocimiento del 100% del costo de los servicios cuando éstos provienen del CTC y del 50% cuando provenga de una acción de tutela favorable al paciente(Melo y Ramos,2021).

Caracterización del sistema: Anatomía del sistema de salud

El sistema y su caracterización se refleja en la investigación adelantada por Gorbaneff y Conteras (2021) quienes refieren la anatomía de la cadena de prestación de salud en Colombia bajo el régimen contributivo, permitiendo establecer que el actual Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano se visibiliza por el acceso a los beneficios por medio del esquema de

aseguramiento, siendo la EPS la organización que debe realizar la actividad. Señalando, además que las EPS no realizan de modo directo la prestación de servicios sino las IPS y a su vez prestan los servicios empleando los insumos que proveen los laboratorios farmacéuticos, que fabrican equipos médicos y odontológicos que determinan además el Estado representado por el FOSYGA que cumple el papel mecánico de reúne dos subsistemas.

DISCUSIÓN

Asumiendo el abordaje interpretativo y cualitativo de la revisión documental, la discusión de resultados de este estudio, se basa en el abordaje temático hermenéutico y seguimiento de la Ley 1098 de 2000, de modo específico en relación con el derecho a la salud en la población infante en Colombia. Esta investigación se desarrolla a partir de la revisión sistemática que permite profundizar las bases epistemológicas, jurisprudenciales y científicas que conforman la investigación de tipo longitudinal y transversal a fin de obtener la mejor comprensión del problema, variables y cortes de investigación que destacan nuevas líneas asociadas. Se debe tener en cuenta, que el contexto colombiano y sus reformas constitucionales se relacionan con el ordenamiento territorial y el sistema macro Estado, lo que motiva el interés por hacer la revisión documental debido a que el estado del arte permite las comprensiones del modo de asumir en representaciones sociales el comportamiento del fenómeno en abordaje y resolución de las problemáticas planteadas de modo introductorio.

Las dificultades de financiación del SGSSS, no corresponden a la falta de los recursos sino, a la inadecuada administración de los mismos por cuanto se ha permitido la libertad deliberada de las EPS, en la inversión de los recursos sin un control efectivo por parte de las autoridades públicas, de tal forma que se presienten los casos de corrupción relacionados con las EPS afiliadas además con las ACEMI y el caso de altas demandas al sistema de salud. Para las garantías de los derechos fundamentales a la Salud, la Corte Constitucional imparte a un silogismo de acciones a nivel ejecutivo y a las EPS la limitaciones de las continuas negaciones de servicios, que influyen en la unificación del POS y el POS subsidiado garantizando el pago eficiente del pago de los recobros, la Corte Constitucional administra las implementaciones que obedecen la debilidad del Ministerio de Salud asumiendo las funciones del volumen de tutelas por parte de los usuarios.

Ilustraciones, Tablas, Figuras

Tabla 1. Resultados de conocimiento investigativo

Resultado	Análisis descriptivo
Distribución geográfica	Permite el estudio y caracterización de la población para la aplicabilidad de la Ley en las diferentes regiones y departamentos del país, cuyo objetivo sea la identificación de las falencias en la ejecución de la misma.
Tipología del delito o violaciones	Se relaciona con el porcentaje de estudio de casos contra los derechos violados para los niños y niñas según lo estipulado en la Ley que impiden su desarrollo; para este caso las afectaciones de salud y protección son las más vulneradas.
Categorización por edad de víctimas o infractores	Cuantificación de los casos por edades y la necesidad según el grupo de edad.
Género	Análisis de la proporción de casos por género para la rendición de cuentas de lo que se cumple o deja de cumplir en la Ley y quienes emplean más los beneficios en función de las necesidades.
Medidas de protección y sanciones	Investigar el porcentaje de sanciones a partir de lo establecido en la Ley 1098 de 2006

Fuente: elaboración propia. López y Villanueva (2023). Atlas-T

A partir de lo expuesto en la Tabla 1, se interpreta que los principales fundamentales de las garantías para el desarrollo de los mismos; el interés superior en el niño permite que sus intereses se encuentren por encima de cualquier otra cosa. En cuanto a la hipótesis, se puede mencionar que la promoción de los derechos de la infancia que contribuyen al pleno desarrollo de los niños, niñas y a adolescentes, de igual modo como al fortalecimiento de la democracia y la paz, prevención del maltrato infantil y promover su bienestar para la implementación de las políticas públicas basados en los derechos con equidad. En síntesis, se puede decir que el conocimiento de la Ley 10998 de 2006 se basa en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes por medio de los principios de interés superior y la participación en los derechos de la infancia.

Tabla 2. Aproximaciones metodológicas y epistemológicas

Enfoque	Tipo de derecho	Descripción
Derechos	Protección	La Ley refiere que los niños, niñas y adolescentes son titulares de derechos y el Estado los reconoce por medio de las garantías de la protección, desarrollo integral y participación actividad en la sociedad.
Inter seccional	Vulnerabilidad	La Ley reconoce que los niños, niñas y adolescente se exponen a varias formas de discriminación y vulnerabilidad, esta varía según la edad, género y condición socioeconómica.
Participación	Toma de decisiones	Se promueve la participación activa de los niños, niñas y adolescente a partir de la toma de decisiones.
Corresponsabilidad	Garantía de protección de derechos	Responsabilidad compartida entre el Estado, familia y sociedad.
Integralidad	Reconocimiento	Énfasis en la capacidad de brindar atención educación vivienda y protección integral.

Fuente: elaboración propia. López Irma y Villanueva José (2023). Atlas-Ti

A partir de los hallazgos y categorías de análisis, el análisis jurisprudencial, se analiza por medio de las Sentencias emitidas por la Corte Constitucional en compañía con las instancias legales a la Ley 1098 de 2006 para las determinaciones de interpretación y determinación de casos concretos y verificación del planteamiento del problema junto al fenómeno de estudio; la evaluación de resultados y eficacia de la Ley se identifica en los contextos de vulnerabilidad, en este caso los niños y niñas de bajos recursos provenientes de hogares disfuncionales con indicadores de

resultados económicos bajos que corresponden a servicios de salud subsidiados, lo que causa una saturación al sistema legislativo en Colombia. De este modo, la actualización de la normativa permite la identificación de ajuste a la Ley a partir de la necesidad de actuación y garantías de efectividad del cumplimiento.

CONCLUSIONES

En resumen, el estado del arte aborda las representaciones sociales de la Ley 1098 de 2006 lo cual ha permitido obtener síntesis a nivel de evidencia científica por medio del abordaje y comprensión de la normativa. Por medio de la revisión sistemática y base fundamentada como Mendeley se puede profundizar acerca de las bases epistemológicas y estudios científicos que se relacionan con lo que enriquece el problema referido, lo dicho permite evidenciar que la Ley 1098 de 2006 tiene un impacto significativo y correlacional directo en la garantía de los derechos sociales, de modo específico en la salud de los niños y niñas. La Defensoría del Pueblo, desempeña el papel fundamental en la producción del derecho otorgando las garantías tanto a los ciudadanos como las entidades y actores estatales.

Se ha establecido, además que el derecho a la salud no puede convertirse en un recurso agotable, sin que implique una determinación de las obligaciones necesarias para la realización efectiva dando marco de actuación a la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el marco de los elementos de disponibilidad accesibilidad, aceptabilidad y calidad. En relación con el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, se permite conocer la primordial relación del derecho a la salud con otros derechos fundamentales, teniendo en cuenta los recursos judiciales de estos derechos como un compromiso con tendencia a incrementarse por el acceso equitativo y eficaz de los recursos disponibles. Para finalizar, el estado del arte realiza el cuestionamiento profundo a partir del conocimiento y comprensión de la Ley 1098 de 2006, identificando las implicaciones y desafíos que hacen parte de las garantías del derecho a la salud de los niños y niñas que sirven de base para estudios e intervenciones desde el aspecto jurídico y social.

De igual modo, se deben tomar las acciones efectivas para prevenir y evitar que se continúen forzando a los pacientes para que acudan a las acciones de tutela a fin de garantizar todo tipo de

tratamiento médico, lo que contribuye a descongestionar el trámite judicial, siendo suficiente los aplicativos del POS asumiendo las recomendaciones y decisiones en los Comités técnico Científico de las EPS. Por otro lado, el Ministerio de Salud, tiene las denominaciones de definir el POS, fijando las UPC como la reglamentación de recobros por servicio de este modo, se apertura la reestructuración del FOSYGA, teniendo en cuenta que la falta de financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Colombia. Corte Constitucional. (2021). Sentencia T-760 de 2008. Magistrado Ponente: Manuel José Cepeda Espinosa. Bogotá: Corte Constitucional.

Colombia. Congreso de la República. (2021). Ley 1122 de 2007: Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Diario Oficial.

Colombia. Corte Constitucional. (2008b). Sentencia T-760 de 2008. Magistrado Ponente: Manuel José Cepeda Espinosa. Bogotá: Corte Constitucional

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Resolución 5521 de 2013: Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS). Bogotá: Diario Oficial.

Castrillón, J. (2020). Resultados del taller de consenso de los criterios para la priorización de condiciones de salud para la realización de guía integral y la estimación de sus ponderadores. Bogotá: Ministerio de la Protección Social

Gorbaneff, y Contreras. (2023). Herramientas para la economía institucional. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.

Grupo de Economía de la Salud. (2021). Limitaciones y derechos sobre la atención en salud de los colombianos. Observatorio de la Seguridad Social. Universidad de Antioquia Medellín, diciembre de 2008 AÑO 7 N° 18 ISSN 1657 - 5415, 2-19.

Hoyos, C. (2021). Un modelo para una investigación documental. Guía teórico- práctica sobre construcción de estados del arte. Medellín: Senal.

Naranjo, P. D. P. (2021). Criterios constitucionales de seguridad social y dignidad humana a la luz del acto legislativo 032 de 2021. Ius Praxis, 5(2), 111-132.

Melo, L. A., & Ramos, J. E. (2021). Algunos aspectos fiscales y financieros del sistema de salud en Colombia. . . Bogotá: Banco de la República. Borradores de Economía

López, S. (2021). Sistemas comparados de salud. Obtenido de

<http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar>:

http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/lopez__sistemas_comparados_de_salud.pdf