Sentencia T-001/08

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Alcance

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad/DERECHO A LA SALUD-Fundamental autónomo

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Requisitos para acceder a tratamientos y medicamentos excluidos del POS

DERECHO A LA SALUD-Suministro de medicamento excluido del POS y repetición contra el Fosyga

Referencia: expediente T-1.691.148.

Peticionario: José Helder Henao Blandón.

Demandado: E.P.S. Comfenalco

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá D.C., catorce (14) de enero de dos mil ocho (2008).

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo de tutela proferido por el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Medellín, correspondiente al trámite de la acción de amparo constitucional impetrada por José Helder Henao Blandón contra la E.P.S. COMFENALCO.

I. ANTECEDENTES

1. La solicitud

José Helder Henao Blandón, interpuso acción de tutela por estimar vulnerados sus derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social en salud.

2. Hechos relevantes

– El tutelante se encuentra afiliado a la EPS COMFENALCO (Antioquia) desde hace aproximadamente cinco (5) años, en calidad de cotizante dependiente.

– En el mes de enero del cursante año, atendiendo los síntomas que presentaba, su médico tratante le ordenó una ecografía.

– Una vez tuvo los resultados, el actor acudió nuevamente a su médico tratante, manifestándole que aún presentaba dificultad para orinar, por lo que éste le ordenó la práctica de una cistoscopia, examen que confirmó la presencia de un quiste de 3.0 centímetros aproximadamente el cual produce un problema al orinar e inflamación de la próstata, denominada hipertrofia de próstata benigna.

– Ante esta situación, el médico le receta la droga SECOTEX 0.4 MGR, por cuatro (4) meses, equivalente a cuatro (4) cajas, advirtiéndole que el medicamento se encontraba fuera del POS. Ante esta advertencia, el accionante indagó sobre el costo de la medicina, la cual tiene un valor aproximado de $141.529 por caja.

3. Fundamentos de la acción y pretensiones

Considera el tutelante que la omisión de la E.P.S de suministrar los medicamentos, viola sus derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social y se le causa un mal irreparable para su salud ya que no cuenta con los medios económicos para costear el tratamiento formulado por su médico tratante, en razón a su condición de asalariado con el mínimo y con un hogar que sostener, por lo que le es imposible comprar la droga

Como pretensiones de la demanda, solicita al juez de tutela que se conceda el amparo de los derechos fundamentales invocados y que se ordene a la E.P.S COMFENALCO ANTIOQUIA que suministre la droga requerida SECOTEX 0.4 requerida con urgencia.

4. Admisión y Oposición a la demanda de tutela

La demanda correspondió por reparto al Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Medellín, despacho que admitió la tutela a través de Auto del 29 de mayo de 2007 y ordenó notificar al accionado, indicándole el término perentorio para dar contestación a la misma.

Mediante escrito recibido el 31 de mayo del presente año, el ente accionado manifestó que efectivamente el accionante José Helder Henao Blandón, figura como afiliado a la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA en calidad de cotizante dependiente de la empresa Galaxia Seguridad Ltda.

Por lo tanto, considera que no existe vulneración alguna de los derechos fundamentales deprecados y solicita se niegue por improcedente la tutela. Así mismo, sin perjuicio de lo anterior y en caso de no acoger su pretensión principal, pide subsidiariamente que se le reconozca el derecho de repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA- por la totalidad de los valores que deba asumir la E.P.S.

5. Pruebas que obran en el expediente

En el expediente de tutela reposa el siguiente material probatorio:

* Copia de la cédula de ciudadanía del tutelante. (Folio 12).

* Copia de la cotización de la droga recetada. (Folio. 6).

* Copia del resultado de la ecografía. (Folio 7).

* Copia del resultado de la cistoscopia. (Folio 8).

* Copia de la historia clínica del tutelante. (Folio 9).

* Copia de la orden de realizar la cistoscopia por parte del urólogo Luis Fernando Ramírez Velásquez. (Folio 10).

* Copia de la fórmula médica donde se prescribe el medicamento SECOTEX 0.4 (Folio 11).

II. DECISION JUDICIAL QUE SE REVISA

1. Sentencia de Primera Instancia.

Mediante Sentencia del 7 de junio de 2007, el Juzgado 25 Civil Municipal de Medellín, negó el amparo de los derechos invocados por considerar que la conducta de la EPS COMFENALCO de no suministrar el medicamento no es ilegal, toda vez que el tutelante no agotó el mecanismo que tenía ante el Comité Técnico Científico de la entidad.

Esta providencia no fue objeto de impugnación por las partes.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE

1. Competencia

A través de esta Sala de Revisión, la Corte Constitucional es competente para revisar la Sentencia proferida dentro del proceso de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema Jurídico.

De conformidad con lo expuesto en el acápite de antecedentes de la presente providencia, se le atribuye a la E.P.S. COMFENALCO ANTIOQUIA la vulneración de los derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social en salud del accionante, como consecuencia del no suministro del medicamento prescrito al accionante por no estar incluido en el P.O.S.

Así las cosas, para establecer si en efecto se produjo la vulneración de los derechos fundamentales del actor, esta Sala se referirá a la doctrina constitucional existente en relación con el derecho a la seguridad social en salud, para luego entrar a resolver el caso concreto.

3. Derecho a la Seguridad Social en Salud.

La finalidad de un Estado Social de Derecho es la protección real de los derechos fundamentales de sus ciudadanos, dentro de los cuales figuran el derecho a la vida y a la dignidad de la persona, derechos íntimamente ligados al de la salud y por ende al de la seguridad social.

Esta Corporación, atendiendo lo dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Nacional, se ha pronunciado en reiteradas ocasiones sobre la doble naturaleza de la que goza la seguridad social en salud: Es un servicio público y, a su vez, es un derecho irrenunciable de todas las personas1. Como servicio público, es competencia del Estado la dirección, coordinación y control de su prestación, en aras de lograr la protección de la persona humana y de contribuir a su desarrollo y bienestar. Desde la perspectiva del derecho, la Corte ha destacado su naturaleza asistencial y prestacional, cuya garantía debe materializarse de manera progresiva.

Dada su naturaleza de derecho prestacional y asistencial, la seguridad social en salud requiere, para su goce efectivo, de desarrollo legal y de la provisión de la estructura y de los recursos adecuados para tal propósito. Así las cosas, el carácter progresivo y programático de este derecho impone al Estado el deber de procurar su materialización, en seguimiento de los principios de universalidad, solidaridad, eficiencia, integralidad, unidad y participación, entre otros, para lo cual debe desplegar una actividad de garantía, conforme a los principios fundantes del Estado Social de Derecho.

No obstante lo anterior, en repetidas oportunidades esta Corte ha sostenido que aunque, en principio, la salud no es un derecho amparable de manera autónoma por vía de tutela, puede ser objeto de protección por parte del juez constitucional ante la presencia de las siguientes circunstancias: i) cuando se encuentre estrechamente ligado con un derecho constitucional de carácter fundamental, como la vida o la integridad personal; ii) cuando se trata de personas que por sus condiciones de debilidad manifiesta son sujeto de especial protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47); y iii) ante la transmutación del derecho prestacional en un derecho subjetivo como consecuencia del desarrollo legislativo o administrativo de las cláusulas constitucionales2 .

En relación con la conexidad de este derecho prestacional a la salud, con otro de naturaleza fundamental, esta Corporación ha manifestado lo siguiente:

“La prestación de los servicios de salud como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (C.P. 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal”3.(subraya fuera de texto).

De otro lado, cuando nos encontramos frente a personas sujeto de especial protección como son los menores, los adultos y los discapacitados, este derecho a la salud adquiere per se una naturaleza fundamental; al respecto, esta Corporación ha dicho lo siguiente:

"En tercer lugar, la Corte ha considerado el derecho a la salud como derecho fundamental frente a sujetos de especial protección. En el caso de la infancia4, las personas con discapacidad5 y los adultos mayores6, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud tienen el carácter de derecho fundamental autónomo"7. (subraya fuera de texto).

Ahora bien, tratándose de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos, esta Corporación ha sostenido que, dado el carácter programático y de desarrollo progresivo de aquéllos, su efectividad no puede ser exigida a través de los mecanismos judiciales, por cuanto, mientras no se concreten en planes de ejecución del Estado, más que derechos son principios orientadores de la función pública8. Sin embargo, en la medida en que estos derechos de concreción progresiva y programática sean objeto de un desarrollo legal o reglamentario que cree las condiciones que le permitan a las personas exigir del Estado el cumplimiento de una prestación determinada, se produce la transmutación en un derecho subjetivo que goza de la naturaleza fundamental de manera autónoma y es susceptible de amparo a través de la acción de tutela, sin que se tenga que establecer su conexidad con otros derechos fundamentales9.

Sobre este punto, ha señalado esta Corte:

"Estos derechos subjetivos, que se desprenden de las normas que configuran el sistema de seguridad social, eliminan la indeterminación de los derechos programáticos y materializan situaciones concretas exigibles al Estado. Tal exigencia puede hacerse por vía de tutela, por cuanto el derecho a la salud, en su dimensión de derecho subjetivo, es de naturaleza fundamental, en virtud de su estrecha relación con el principio de dignidad humana, vínculo que responde al criterio fijado por la Corte Constitucional como parámetro funcional de definición de derechos fundamentales10".

En este orden de ideas y sobre la base de que el derecho a la salud es, en principio, un derecho prestacional, la Ley 100 de 1993, el Decreto 806 de 1998, la Resolución 5261 de 1994 y demás normas concordantes, se han ocupado de regular tanto los tratamientos, procedimientos, medicamentos y demás servicios médicos que deben prestar las E.P.S. en el Plan Obligatorio -POS- a las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud dentro del Régimen Contributivo, como también las limitaciones y exclusiones a tales servicios.

Ahora bien, en repetidas ocasiones esta Corte ha señalado que la prestación de los servicios médicos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, es un derecho fundamental de carácter autónomo y, en tal medida, es susceptible de protección constitucional por vía de la acción de tutela en forma directa, lo que implica que no se requiere establecer su conexidad con otros derechos fundamentales. Sobre el particular dijo la Corte en la Sentencia T-859 de 2003:

"Al adoptarse internamente un sistema de salud –no interesa que sea a través del sistema nacional de salud o a través del sistema de seguridad social- en el cual se identifican los

factores de riesgo, las enfermedades, males, medicamentos, procedimientos y, en general, los factores que el sistema va a atender para lograr la recuperación y el disfrute del máximo nivel posible de salud en un momento histórico determinado, se supera la instancia de indeterminación que impide que el propósito funcional del derecho se traduzca en un derecho subjetivo. Es decir, se completan los requisitos para que el derecho a la salud adquiera la naturaleza fundamental, en los términos de la sentencia T-227 de 2003.

Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas –contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos11”12.

Sin embargo, cuando una persona requiera medicamentos o tratamientos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, es decir, aquellos que “no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, o sean el resultado de complicaciones de estos tratamientos o procedimientos13”, en principio, deberá cubrirlos con sus propios medios en virtud de la limitación de los recursos del sistema y del criterio jurisprudencial que la Corte Constitucional ha fijado en materia de derechos sociales, según el cual, es el individuo el primer llamado a proveerse lo necesario para suplir sus necesidades básicas y en este escenario, sólo frente a la imposibilidad de los agentes de concretar este mandato social, emana el deber del Estado de desplegar su actividad para procurarle a las personas ese mínimo en la satisfacción de sus necesidades. Lo anterior, en aras de salvaguardar el equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social en Salud, habida cuenta que éste parte de recursos escasos para la provisión de los servicios que contempla.

Por consiguiente, sólo en aquellos casos en que los individuos carezcan de recursos económicos suficientes para cubrir los servicios médicos excluidos del POS, procede la intervención del Estado para garantizar la efectiva concreción del derecho a la salud, proporcionando dichos servicios, con cargo a recursos públicos.

Siguiendo con este análisis, la jurisprudencia constitucional, en virtud de la supremacía de la Carta Política y conforme al ámbito de protección de los derechos fundamentales, por vía de tutela, ha venido inaplicando las limitaciones y exclusiones de ciertos tratamientos, procedimientos clínicos o medicamentos, en aras de garantizar ciertos derechos como la salud, la vida digna y la integridad personal, entre otros.

De esa manera, esta Corporación ha establecido las condiciones14 de procedencia del amparo constitucional en materia de medicamentos NO POS, las cuales se señalan a continuación:

1. Que la falta del servicio, medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o reglamentaria, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la

integridad personal del interesado15, pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos.

2. Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

3. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios, medicina prepagada, etc.).

4. Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.

4. Caso concreto

El accionante José Helder Henao, sostiene que la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA le está vulnerando los derechos a la igualdad y a la seguridad social en salud, por cuanto no le autorizó el suministro del medicamento SECOTEX 0.4 mgr., por no encontrarse dentro del Plan Obligatorio de Salud.

Con relación al derecho de igualdad invocado, el accionante en su escrito de tutela no expone cuál fue el trato discriminatorio o desigual que se le dio, pues simplemente se limita a afirmarlo sin demostrarlo jurídicamente. Por esta razón y al carecer de punto alguno de comparación resulta improcedente pronunciarse al respecto en el presente caso.

Para comprobar lo afirmado por el demandante en su escrito de tutela, en el sentido que el medicamento prescrito no se encuentra incluido en el POS, y entender, en principio, la negativa de la EPS a suministrarlo, esta Sala constató que, de acuerdo con lo establecido en el Acuerdo 228 de 2002, que contempla los medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud las pastillas denominadas SECOTEX, no se encuentran previstas en los listados de medicamentos autorizados para el tratamiento de una hipertrofia de próstata benigna.

Así las cosas, le corresponde entonces a esta Sala hacer un análisis de los presupuestos señalados por la jurisprudencia constitucional para acceder a medicamentos no incluidos en el POS, aplicándolos a la situación objeto de estudio.

1. Que la falta del medicamento excluido por la reglamentación legal o reglamentaria, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado.

En este caso, el accionante presenta una sintomatología de pujo y chorro débil con intermitencia como se desprende de su historia clínica (folio 9 del expediente) causada por la presencia de un quiste en el conducto eyaculatorio, situación que no genera duda frente al hecho de que de no seguirse el tratamiento prescrito por el médico tratante, se afectaría su normal desempeño tanto laboral como personal, atendiendo la sintomatología desarrollada

por los pacientes que sufren de esta enfermedad, como son entre otros, un chorro urinario escaso, necesidad de hacer mucho esfuerzo para orinar, sensación de vaciamiento incompleto, sintiendo que debe orinar más pero no puede hacerlo, goteo postmiccional o involuntario16.

Teniendo en cuenta lo anotado, cuando como consecuencia de la no entrega de medicamentos se amenacen o vulneren los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del afiliado, sin que sea necesario que ello implique un inminente peligro de muerte, sino también en aquellas oportunidades en las cuales tal carencia altere las condiciones de vida digna de la persona, resulta procedente el amparo constitucional17, en razón a que no se garantiza la dignidad si se pone al sujeto en condiciones de inferioridad a las que su propia naturaleza humana le señala.

2. Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

De las pretensiones de la demanda se desprende que el medicamento requerido por el actor para el tratamiento de la sintomatología que padece, se reduce a las pastillas SECOTEX, con las cuales se busca controlar su problema prostático.

Respecto del referido medicamento, el médico tratante no contempló la posibilidad de que éste pudiera ser sustituido por otro, incluido en el P.O.S., motivo por el cual debe inferirse que el mismo resulta necesario para contrarrestar los efectos de la enfermedad.

3. Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.

Sobre este punto, está claramente demostrado que el médico tratante que formula la respectiva droga, pertenece a la E.P.S. a la cual está afiliado el tutelante, asunto que no fue objeto de debate en este caso.

4. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud.

En cuanto a la capacidad económica del afectado, en el escrito de tutela señala el accionante que devenga el mínimo y mantiene a su esposa y a su hija, razón por la cual no le es posible asumir el costo de los medicamentos recetados (Fl. 2 cuaderno principal).

Igualmente, en la declaración rendida ante el juzgado de conocimiento (folio 21 ibidem), manifiesta que trabaja como vigilante, devenga un salario mínimo y eventualmente recibe horas extras; vive con su menor hija y su esposa, quien también labora. Respecto del medicamento, indica que averiguó su costo en el mercado, el cual asciende a la suma de $141.529 la caja de 30 tabletas y que tiene que cubrir necesidades como el pago del arriendo, los servicios, la comida, el vestido y estudio de su hija y un crédito pendiente con PROCREDITO, reiterando que su sueldo no le permite comprar las pastillas y que su problema ha venido empeorando por el hecho de no recibir el tratamiento.

Teniendo en cuenta lo anterior y haciendo un análisis del acervo probatorio que obra en el expediente, se observa que el titular del derecho depende del salario que recibe como vigilante y que es con ese dinero con el que cubre sus necesidades personales, así como las de su familia.  De otro lado, el medicamento ordenado resulta indispensable para tratar la afección prostática sufrida por el actor, la cual, según manifiesta, ha empeorado con el paso del tiempo, lo que implica un menoscabo en el desarrollo normal de sus actividades diarias, dada su imposibilidad económica para adquirir las cuatro cajas que le fueron prescritas.

Por esta razón, la Sala revocará la decisión del A quo en el sentido de tutelar el derecho a la salud invocado, ordenando a la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA que, si no lo ha hecho aún, suministre el medicamento SECOTEX 0.4 mgr en las dosis prescritas por el médico tratante, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución

RESUELVE:

Primero. REVOCAR la decisión proferida por el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Medellín, el día 7 de junio de 2007, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Segundo. TUTELAR el derecho fundamental a la salud del señor JOSE HELDER HENAO BLANDON para lo cual se ORDENA a la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA que si no lo ha hecho aún, proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, a suministrar la droga SECOTEX 0.4 mgr, atendiendo las dosis prescritas por el especialista en la respectiva fórmula médica.

Tercero. SEÑALAR que la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA, podrá repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, por aquellos gastos en los que incurra en cumplimiento de lo ordenado en este fallo, pero únicamente respecto de aquellos medicamentos o procedimientos que se encuentren por fuera del POS.

Cuarto. LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, insértese en la gaceta de la Corte Constitucional y Cúmplase.

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado Ponente

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

Secretaria General

1 Sentencias T-221 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil, C-408 de 1994, M.P. Fabio Morón Díaz.

2 Sobre la transmutación del derecho prestacional en derecho subjetivo exigible por vía de tutela, ver entre otras, Sentencias T-869 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil, SU-819 de 1999, M.P. Álvaro Tafur Galvis.

3 Sentencia C-177 de 1998, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

4 Sentencia SU-225 de 1998 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz). La Corte consideró que el núcleo esencial del derecho a la salud de los niños, que autoriza su protección por vía de tutela, exige (i) la existencia de un atentado grave contra la salud de los menores, (ii) que la situación que se reprocha no pueda evitarse o conjurarse por la persona afectada y, (iii) que la ausencia de prestación del servicio ponga en alto riesgo la vida, las capacidades físicas o psíquicas del niño o su proceso de aprendizaje o socialización.

5 Sentencia T-850 de 2002 (M.P. Rodrigo Escobar Gil). En este fallo, la Corporación consideró que una prestación de salud se torna fundamental, entre otros, en los siguientes eventos: (a) cuando debido a las condiciones físicas, mentales, económicas o sociales en las que (a una persona) le corresponde vivir disminuyen significativamente su capacidad para enfrentar la enfermedad, siempre y cuando; (b) el Estado o la sociedad tengan la capacidad para enfrentarla sin sacrificar otro bien jurídico de igual o mayor valor constitucional y; (c) la prestación solicitada sea necesaria i) para sobrepasar las barreras que le permiten llevar su vida con un grado aceptable de autonomía, ii) para mejorar de manera significativa las condiciones de vida a las que lo ha sometido su enfermedad y iii) para evitar una lesión irreversible en aquellas condiciones de salud necesarias para ejercer sus derechos fundamentales.

6 Sentencia T-1081 de 2001, reiterada en las sentencias T-004 de 2002 y T-111 de 2003.

7 Corte Constitucional, Sentencia T-666 de 2004, M.P. Rodrigo Uprimny Yepes.

8 Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-207 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

9 Cfr. Corte Constitucional, Sentencias T-859 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett y T-869 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

10 Al respecto, ver Sentencias T-227 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

11 Ver sentencia SU-819 de 1999.

12 Corte Constitucional, Sentencia T-859 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

13 Art. 18 de la Resolución 5261 de 1994.

14 Corte Constitucional. Sentencias T-926 de 1999 M.P. Carlos Gaviria Díaz, T-1204 de 2000 M.P. Alejandro Martínez Caballero, T-1524 de 2000 M.P. Alejandro Martínez Caballero, T-344

de 2002 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-337 de 2003 M.P. Álvaro Tafur Galvis, T-002 de 2005 M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-471 de 2005. M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-099 de 2006 M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-159 de 2006 M.P. Humberto Sierra Porto, T-265 de 2006 M.P. Jaime Araujo Rentería y T-282 de 2006 M.P. Alfredo Beltrán Sierra, entre otras.

15 Corte Constitucional. Sentencia SU-111 de 1997 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

16 http://www.medilink.com.co/mdv/mdv/sad_art.php?sesion=&art_id=207

17 Sentencia T-1181 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.