

Sentencia T-035/11

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA CON DISCAPACIDAD FISICA O PSIQUICA Y PROTECCION CONSTITUCIONAL-Reiteración de jurisprudencia

SERVICIOS MEDICOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Supuestos fácticos previstos por la jurisprudencia constitucional

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Configuración

DERECHOS FUNDAMENTALES-vulneración/DERECHOS FUNDAMENTALES-Reparación antes de la revisión

PRUEBA SOBRE LA CAPACIDAD ECONOMICA EN ASUNTOS DE SALUD

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA CON DISCAPACIDAD-Suministro de medicamentos

REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS-Asunto pecuniario que no vislumbra tensión o vulneración de algún derecho fundamental

Referencia: expediente T-2.813.357

Acción de tutela presentada por Hernán Figueroa Ramírez en representación de su hijo Jesús Hernán Figueroa Pinilla contra Saludcoop EPS y la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Magistrado Ponente:

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Bogotá, D. C., tres (3) de febrero de dos mil once (2011).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los Magistrados María Victoria Calle, Luís Ernesto Vargas Silva, y Humberto Antonio Sierra Porto, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política y en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de la decisión adoptada por el Juzgado Cuarto (4º) Penal del Circuito de Bucaramanga (Santander) el veintitrés (23) de julio de dos mil diez (2010).

I. ANTECEDENTES.

El señor Hernán Figueroa Ramírez en calidad de agente oficioso de su hijo Jesús Hernán Figueroa Pinilla, instauró acción de tutela contra Saludcoop E.P.S. y contra la Secretaria Departamental de Salud de Santander por la supuesta vulneración de los derechos fundamentales a la vida, salud y a la seguridad social de su hijo.

La situación fáctica del expediente de tutela es la siguiente:

Hechos y pretensión.

- 1.- El demandante y su hijo residen en Bucaramanga y están afiliados a Saludcoop EPS en el régimen contributivo del sistema general de salud.
- 2.- Indica el accionante que su hijo padece desde su nacimiento la enfermedad denominada "edipermolisis bullosa distrófica severa no especificada, rinorrea con lesiones descamativas gruesas generalizadas en todo el cuerpo eritema asociado costas melisericas predominio en antebrazos y generalizadas con secreción purulenta en miembros inferiores, Verrugas víricas.", y en condición de beneficiario de la EPS Saludcoop viene recibiendo los servicios de salud desde hace aproximadamente unos diez años.
- 3.- Afirma que su hijo se encuentra gravemente enfermo, debió llevarlo a la clínica con la cual tiene convenio la EPS y allí le informaron que habían desafiliado a su hijo de sistema de seguridad social por haber cumplido 18 años, motivo por el cual debió firmar un pagaré y cancelar el valor de los servicios prestados en la clínica.
- 4.-Sostiene además que tres meses antes de la interposición de la acción de tutela remitieron a su hijo a la dermatóloga, quien le ordenó los medicamentos TOPISET CREMA y Z-BEC, pero la entidad refirió que no los cubre y que no se los ha podido comprar por falta de recursos económicos.

5.- Afirma que es conductor vinculado a una empresa de Transporte denominada Transporte Colombia S.A., su situación económica es difícil ya que devenga un salario mínimo y está a cargo de su hogar. Sostiene que no puede sufragar los medicamentos y los servicios de salud requeridos para su hijo y la negativa de la EPS a autorizar los medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud trunca el avance y la mejoría de su salud.

Con fundamento en lo expuesto, el accionante solicita la tutela de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados a su hijo por Saludcoop E.P.S. y la Secretaria Departamental de Salud de Santander, pide que las entidades demandadas autoricen y suministren la prestación de los siguientes servicios y medicamentos (i) los medicamentos ACIDO FUSIDICO, GASAS, DOLEX, GARAMICINA, VENDAS, TOPISET CREMA, COMPLEMENTO VITAMÍNICO Z -BEC TC, en la cantidad y periodicidad que determine el médico tratante, (ii) los exámenes y la hospitalización que requiera para su enfermedad y (iii) el reembolso de los gastos de medicamentos por él cubiertos.

3. Intervención de la entidades demandadas

El Juzgado Cuarto (4º) Penal del Circuito de Bucaramanga (Santander) en el trámite de la tutela dispuso además de notificar a las entidades demandadas, por auto de 15 de julio de 2010 vincular al FOSYGA para configurar adecuadamente la legitimación pasiva del proceso. En este orden las entidades dieron contestación a la acción de tutela en los siguientes términos:

3.1.- Saludcoop E.P.S.

Afirma que respecto de las pretensiones solicitadas por el accionante se ha configurado un hecho superado, por cuanto la prestación de servicios sobre la cual solicita el amparo se encuentra satisfecho, con la expedición de la orden de servicios que necesita el joven Jesús Hernán, conforme lo demuestra los soportes que allega, explicando que su negación de los servicios y medicamentos solicitados se debió a que en la base de datos de la entidad lo reportaban como desafiliado por encontrarse en mora, situación que se clarificó al confirmarse que estaba al día en sus pagos.

Explica que la solicitud de reembolso se encuentra en estudio según los parámetros establecidos por la ley para tal evento. Con todo lo dicho, manifiesta que Saludcoop EPS no

ha vulnerado el derecho fundamental a la salud del joven Jesús Hernán pide denegar el amparo reclamado, por la configuración de un hecho superado que conduce a la carencia de objeto de la acción impetrada.

3.2.- Secretaria Departamental de Salud de Santander.

Sostiene la Secretaría a través de su apoderado judicial que revisada la base de datos de la entidad, se encontró que el joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla esta vinculado al sistema general de seguridad social en salud del régimen contributivo en la EPS Saludcoop, y se encuentra activo, lo cual se corroboró en la página web del Fosyga.

En este orden de ideas, sostiene que es la EPS la obligada a responder a la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud y a la vida del joven Jesús Hernán, y le corresponde asumir la atención del paciente y en el evento que la patología que presenta se encuentre excluida del POS, la EPS podrá acudir en recobro al FOSYGA.

3.3.- Ministerio de Protección Social- Fosyga.

El Ministerio a través de la Coordinación del Grupo de Acciones Constitucionales, Oficina Asesora Jurídica y de Apoyo Legislativo solicitó excluir de cualquier responsabilidad a dicha entidad, al considerar que: “ según la normatividad vigente sobre lo referente a la afiliación del grupo familiar al régimen contributivo, el Decreto 806 de 1998, art. 34 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002 artículos 3º y 4º, cuando se compruebe por la entidad promotora de salud, la ocurrencia de un hecho extintivo de la calidad de beneficiario, no comunicado oportunamente a dicha entidad por parte del afiliado del cotizante, la entidad procede a la desafiliación correspondiente, por lo que a su entender, en el caso bajo estudio el cotizante ha debido informar a la EPS la novedad que se presentó en su grupo familiar y que constituía causal extintiva del derecho del beneficiario, así como allegar la documentación pertinente para que su hijo pudiera continuar siendo su beneficiario.”

4. Decisión judicial objeto de revisión.

El Juzgado Cuarto (4º) Penal del Circuito de Bucaramanga (Santander), en sentencia del veintitrés (23) de julio de 2010 declaró improcedente la acción de tutela al considerar que se configuró un hecho superado por las siguientes razones:

“Consta en el expediente, amplia información sobre el cuadro clínico de la enfermedad que agobia a JESUS HERNÁN, la cual surge del contenido de la voluminosa historia clínica y los servicios médicos que el mismo ha recibido para su tratamiento, sumado a las imágenes fotográficas que de éste allegara el accionante con el escrito de tutela, que advierte las graves lesiones que la enfermedad le ha dejado en su cuerpo, observase que informe dejado por la especialista tratante el 30 de diciembre de 2009, reseña las graves complicaciones que presenta el paciente.¹ Este conjunto de realidades que rodean al joven FIGUEROA PINILLA lo ubican en una situación diferente a la mayoría de los seres humanos, porque estamos ante la presencia de una persona con una evidente discapacidad, toda vez que padece de diferentes limitaciones que le impiden el desarrollo de su vida en condiciones normales y dignas, por tanto se hace acreedor a protección especial y reforzada constitucionalmente.

(...)

En el trámite de esta acción, la EPS SALUDCOOP al pronunciarse sobre los hechos del líbello demandatorio el 19 de julio de 2010, informa que al joven JESÚS HERNÁN FIGUEROA PINILLA, quien se encuentra afiliado a esa entidad en el Régimen Contributivo, en condición de beneficiario, la prestación sobre la cual solicita el amparo ya ha sido satisfecha, por medio de la orden de servicios de que da cuenta la relación que adjunta, atribuyendo la negación de los servicios al usuario, al reporte de la base de datos de su desafiliación por encontrarse en mora, impase técnico que refirió fue solucionado, al confirmarse que éste se encontraba al día en sus pagos, razón por la cual procedió a la autorización de los servicios solicitados por los médicos tratantes. (...) por último connota que a JESÚS HERNÁN le fue autorizada cita para valoración con dermatología para el próximo 28 de julio de 2010, sin ningún inconveniente, y pone de manifiesto que los demás servicios médicos prescritos se le han venido proporcionando, reiterado que la desafiliación de la asistencia en salud fue la que originó la demanda de tutela, pero como lo declaró antes, esta situación ya se solucionó. Así las cosas, se advierte con claridad que los servicios en salud le fueron restablecidos a JESÚS HERNÁN FIGUEROA PINILLA por parte de la EPS SALUDCOOP, garantizando la asistencia médica al certificar su afiliación de beneficiario del cotizante Hernán Figueroa Ramírez el pasado 22 de julio de 2010, y en punto que ya se le autorizó la prestación de los servicios, fijándole valoración especializada con dermatología para el próximo 28 de julio, sin ningún inconveniente, conforme lo manifiesta bajo juramento el accionante, admitiendo de paso que

los protocolos médicos le han sido ordenados en la medida que los ha reclamado, y de acuerdo con el informe que rinde la EPS ya expidió la orden de prestación de servicios reclamados por el actor, lo que significa que la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece. (...) ”

5. Pruebas que reposan en el expediente.

-. Copia de la cedula de ciudadanía del señor Hernán Figueroa Ramírez (Folio 4 cuaderno principal).

-. Cuatro fotografías del joven Jesús Hernán Figueroa (Folio 5 cuaderno principal).

-. Copia del registro de atención efectuada por Saludcoop EPS al joven Figueroa (Folios 6 a 43 cuaderno principal).

-. Formula médica emitida el 24 de marzo de 2010 por la dermatóloga Gilma Montemayor donde prescribió Topisept y Z-Bec al joven Figueroa Pinilla. (Folio 44 cuaderno principal).

-. Certificación emitida por la Notaria Quinta del Circulo de Bucaramanga donde hace constar que reposa en dicha notaria registro civil de nacimiento del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla (Folio 45 cuaderno principal).

-. Factura de venta No. HD0460, 478, 427, 430, 321, 320, 396 de la hiperdroguería de compra de medicamentos (Folio 47 a 53 cuaderno principal).

-. Copia de carné de afiliación a Saludcoop EPS del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla (Folios 54 cuaderno principal).

-. Copia de la información básica de afiliación emitida por el Ministerio de Protección Social - FOSYGA respecto del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla donde consta que se encuentra activo en la EPS Saludcoop en el régimen contributivo desde el 19 de agosto de 2004. (Folios 64 a 66 cuaderno principal).

-. Relación de la autorización de servicios prestados por Saludcoop EPS al joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla. (Folios 77 a 78 cuaderno principal).

-. Declaración rendida por el señor Hernán Figueroa Ramírez en el trámite de tutela ante el Juzgado 4 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bucaramanga. (Folios 79 a 80 del cuaderno principal)

-. Certificación de afiliación emitida por la Directora Nacional de Operaciones de Saludcoop EPS donde consta que el joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla se encuentra en calidad de beneficiario del cotizante Hernán Figueroa Ramírez. (Folios 81 del cuaderno principal)

6. Pruebas decretadas por la Corte Constitucional.

Mediante auto de trece (13) de enero de dos mil once (2011) la Sala de Revisión decretó pruebas tendientes a verificar la atención en salud efectuada por las entidades demandadas Saludcoop EPS y la Secretaria Departamental de Salud de Santander al joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla. Dentro de los documentos allegados en el término concedido por esta Corporación se encuentra:

-. Respuesta suscrita por la Asesora de Despacho de la Secretaria de Salud Departamental de la Gobernación de Santander indicando que las obligaciones en atención en salud respecto del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla le corresponden a Saludcoop EPS, ya que el menor se encuentra en calidad de beneficiario en el régimen contributivo. (Fl. 12-13 cuaderno dos)

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

Esta Sala de la Corte Constitucional es competente para revisar las decisiones proferidas dentro de las acciones de tutela de la referencia de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241 numeral 9° de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico.

De conformidad con los hechos antes relatados, corresponde a esta Sala de Revisión determinar si Saludcoop EPS, la Secretaria de Salud Departamental de Santander, o el Ministerio de Protección Social -Fosyga han vulnerado el derecho fundamental a la salud del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla al haberlo desafiliado la EPS del Sistema de Seguridad

Social en Salud del régimen contributivo por alcanzar la mayoría de edad y en consecuencia negarle la (i) autorización y suministro de los medicamentos ACIDO FUSIDICO, GASAS, DOLEX, GARAMICINA, VENDAS, TOPISET CREMA, COMPLEMENTO VITAMÍNICO Z -BEC TC, (ii) los exámenes y la hospitalización que requiera para su enfermedad y (iii) el reembolso de los gastos de medicamentos por él cubiertos.

Cabe señalar que durante el trámite de la primera instancia el accionante manifestó² que su hijo se encuentra afiliado en calidad de beneficiario al régimen contributivo de la EPS Saludcoop³, circunstancia que ha permitido la prestación de algunos de los servicios médicos solicitados a la instancia constitucional lo que configura un hecho superado de algunas de las pretensiones planteadas en la solicitud de tutela.

Así entonces, de acuerdo a lo informado por el señor Figueroa, en la actualidad la entidad accionada está prestando los servicios requeridos para el tratamiento de la patología de su hijo y el inconveniente derivado de la afiliación a la EPS ya fue solucionado, lo que permite que se configure el instituto de la carencia actual de objeto respecto de la afiliación del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla.

Ahora bien en lo que respecta a la vulneración del derecho fundamental a la salud por negarle la (i) autorización y suministro de los medicamentos ACIDO FUSIDICO, GASAS, DOLEX, GARAMICINA, VENDAS, TOPISET CREMA, COMPLEMENTO VITAMÍNICO Z -BEC TC, (ii) los exámenes y la hospitalización que requiera para su enfermedad y (iii) el reembolso de los gastos de medicamentos por él cubiertos la Sala de Revisión procederá al estudio si la entidad accionada vulneró o no los derechos alegados por el accionante.

A fin de resolver el asunto, la Sala se pronunciará sobre los siguientes tópicos: (i) Breves consideraciones sobre el derecho a la salud (ii) la protección constitucional para las personas con limitaciones físicas, funcionales, psíquicas y sensoriales, en el ordenamiento constitucional e internacional. Reiteración de jurisprudencia (iii) aclaraciones sobre la carencia actual de objeto (iv) y el caso concreto.

3. Breves consideraciones sobre el derecho a la salud.

En reiterada jurisprudencia emitida por esta Corporación se ha dispuesto que el derecho a la salud es un derecho fundamental de carácter autónomo⁴.

El artículo 49 de la Constitución Nacional señala que le “corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud a los habitantes [y] (...) establecer las políticas de prestación de servicio de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control.” Esta facultad que la Constitución le otorga de manera amplia a las instituciones estatales y a los particulares comprometidos con la garantía de prestación del servicio de salud está conectada con la realización misma del Estado Social de Derecho y con los propósitos derivados del artículo 2º de la Constitución:

“Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la salud se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional. Son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la salud⁵. El artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos afirma en su párrafo 1º que ‘toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios’.⁶

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales contiene una de las disposiciones más completas y exhaustivas sobre el derecho a la salud. En su párrafo 1º determina que los Estados partes reconocen que: “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental’, mientras que en el párrafo 2 del artículo 12 se indican, a título de ejemplo, diversas ‘medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho.’⁷

La Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos,

Sociales y Culturales con fundamento en la cual el Comité fijó el sentido y los alcances de los derechos y obligaciones derivados del Pacto, dispuso que: “la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.”.”⁸

Con lo dicho se infiere que la salud tiene una doble connotación como derecho constitucional y como servicio público, en este orden todas las personas tienen la garantía constitucional ejercida por el Estado de prestar el servicio de salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. 9.

Bien vale la pena citar aquí un poco más en extenso algunos de los argumentos expuestos en la sentencia T-307 de 2006. Es importante esta referencia por cuanto resume algunas de las intervenciones de especialistas de distintas Facultades de Medicina del País en torno al concepto integral de salud.

“La garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad. En este último caso, ya no se busca una recuperación pues esta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad.” (negrilla fuera de texto)

4. La protección constitucional para las personas con limitaciones físicas, funcionales, psíquicas y sensoriales, en el ordenamiento constitucional e internacional. Reiteración de jurisprudencia.

Según el ordenamiento constitucional e internacional, en el caso del tratamiento de una persona con discapacidad física o psíquica merece una especial protección y su tratamiento debe ser especializado, ya que se encuentran en una situación de debilidad manifiesta y deben ser sujetos de atención adecuada. Así el artículo 47 de la C.P. dispone que: “De acuerdo con el artículo 47 de la Constitución Política, los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos tienen derecho a que el Estado adelante una política de previsión, rehabilitación e integración social en su favor, y a que se les preste la atención especializada que

requieran”.

Así mismo, el artículo 13 de la Carta propugna a que el derecho a la igualdad de las personas con limitaciones sea real y efectiva. En este sentido, ordena al Estado adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados, en especial aquellos que su condición física o mental se encuentran en situaciones de debilidad manifiesta, lo que ha sido llamado por la jurisprudencia constitucional acciones afirmativas.¹⁰

Al mismo tiempo, el numeral e) del artículo 13 del Protocolo Adicional a la Convención sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales o Protocolo de San Salvador, es contundente cuando determina que “se deberán establecer programas de enseñanza diferenciada para los minusválidos a fin de proporcionar una especial instrucción y formación a personas con impedimentos físicos o deficiencias mentales”. El artículo 18 de esa misma disposición señala que “toda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad. Con tal fin, los Estados Partes se comprometen a... c) incluir de manera prioritaria en sus planes de desarrollo urbano la consideración de soluciones a los requerimientos específicos generados por las necesidades de este grupo”¹¹

En suma, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, que tras ser ratificada por el Congreso de la República por Ley 762 de 2002 y declarada ajustada al Ordenamiento Constitucional por esta Corte mediante sentencia de constitucionalidad C-401 de 2003, tiene como objetivos la eliminación de cualquier forma de discriminación contra las personas que tengan discapacidad alguna, propiciando la integración en la sociedad.

En consecuencia, el Estado Colombiano en la convención antes referida está comprometido a (i) adoptar medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación de la que es objeto esta población y (ii) trabajar prioritariamente en labores de prevención de todas las formas de discapacidad prevenibles, incluida la detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional, sensibilización de la población a través de campañas educativas encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atenten contra el derecho de las personas a ser iguales, propiciando de esta forma el respeto y la

convivencia con las personas con discapacidad¹².

Dentro de este contexto la Corte Constitucional ha dicho que aunque no se puede garantizar un total restablecimiento, es factible obtener mejoría de un paciente mediante la terapia y los controles regulares, favoreciendo así una notable disminución de sus deficiencias neurológicas y logrando mantener en el joven afectado una mejor calidad de vida.¹³ Por lo tanto es de vital importancia la aclaración que ha hecho la Corte en el sentido de avalar la interpretación según la cual, cuando existe posibilidad de mejoría o progreso en la salud del paciente, dichas entidades encargadas de la prestación de la seguridad social deban suministrar la atención requerida, en orden a lograr la recuperación de la salud y el mejoramiento en la calidad de vida de la persona.¹⁴

6. Los supuestos fácticos previstos por la jurisprudencia constitucional para garantizar el suministro de servicios médicos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

Conforme lo establece la Constitución Política y la Ley 100 de 1993, todas las personas tienen derecho a que se garantice el acceso a los servicios que requieran para conservar su salud, cuando se encuentre gravemente comprometida la vida digna e integridad personal, ámbito que ha sido denominado por la legislación el 'aseguramiento en salud' que comprende (i) la administración del riesgo financiero, (ii) la gestión del riesgo de salud, (iii) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (iv) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (v) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario (Ley 1122 de 2007).¹⁵

Para garantizar el acceso a los servicios de salud, el artículo 162 de la Ley 100 de 1993 establece el plan obligatorio de salud¹⁶ que tiene por finalidad la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido en reiteradas oportunidades que el amparo por vía de tutela del derecho a la salud procede cuando se trata de: (i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y, (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la

necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios.¹⁷

En concordancia con el criterio jurisprudencial señalado, esta Corporación ha indicado que en los casos en que una Entidad Promotora de Salud –sea del Régimen Contributivo o Subsidiado- niegue a un menor el suministro de un medicamento, procedimiento o aditamento médico con fundamento en la exclusión de éste del Plan Obligatorio de Salud respectivo, y con ello se cause una vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad, el juez de tutela podrá bajo determinadas condiciones, disponer la inaplicación de las normas que prevén tal exclusión, y en consecuencia, ordenar la prestación médica requerida. ¹⁸

A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que o bien se trata de (i) un sujeto que merece especial protección constitucional (niños y niñas, población carcelaria, tercera edad, personas que padecen enfermedades catastróficas, entre otros), o bien (ii) se trata de una situación en la que se puedan presentar argumentos válidos y de suficiente relevancia constitucional, que permitan concluir cómo la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro o amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho constitucional a la salud dentro de un Estado Social y Constitucional de Derecho. Así, el derecho a la salud debe ser amparado en sede de tutela cuando se verifiquen los criterios mencionados con antelación.¹⁹

Por lo tanto, “los jueces deberán constatar en concreto la índole de la prestación reclamada y habrán de analizar con detalle la situación en que se exige su cumplimiento pues, (...) se trata de obligaciones cuya realización implica fuertes erogaciones económicas y en países con recursos escasos no puede perderse de vista la necesidad de fijar prioridades. De ahí que el vínculo entre la no prestación del servicio exigido y la afectación de la dignidad de la persona así como la falta de capacidad de pago constituyan criterios determinantes para que proceda la protección del derecho fundamental a la salud por vía de tutela cuando se trata de prestaciones no contempladas en los planes legales y reglamentarios de salud.”²⁰

Señaló este Tribunal en sentencia T-760 de 2008:

“En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, ‘(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere’.”(negrilla fuera de texto)

7. Aclaraciones sobre la carencia actual de objeto

No obstante, es necesario anotar que si bien la carencia actual de objeto tiene como característica esencial que la orden del juez de tutela, relativa a lo solicitado en la demanda de amparo, no surtiría ningún efecto; esto es, “caería en el vacío”²¹, este fenómeno puede presentarse a partir de dos eventos que a su vez sugieren consecuencias distintas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, se da cuando en el entre tanto de la interposición de la demanda de tutela y el momento del fallo del juez de amparo, se repara la amenaza o vulneración del derecho cuya protección se ha solicitado. En dicho sentido, no es perentorio para los jueces de instancia, aunque sí para Corte en sede de Revisión²² incluir en la argumentación de su fallo el análisis sobre la vulneración de los derechos fundamentales planteada en la demanda. Puede hacerlo sobre todo, si considera que la decisión debe incluir observaciones acerca de los hechos del caso estudiado; incluso para llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela, o para condenar su ocurrencia y advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes, si así lo considera. De otro lado, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que la providencia judicial incluya la demostración de la reparación del derecho antes del momento del fallo. Esto es, que se demuestre el hecho superado.²³

Vistas las consideraciones normativas y jurisprudenciales expuestas, la Sala de Revisión procederá a verificar si en el presente caso el joven Jesús Hernán Figueroa Ramírez Pinilla se

presentan las condiciones y las reglas fijadas por la jurisprudencia constitucional emitida por esta Corporación, a efectos de proteger el derecho de la salud por sus condiciones particulares de salud.

8. Estudio del caso concreto.

De conformidad con las pruebas que reposan en el expediente de tutela se tiene probado que:

i. Jesús Hernán Figueroa Pinilla padece “edipermolisis bullosa distrófica severa no especificada, rinorrea con lesiones descamativas gruesas generalizadas en todo el cuerpo eritema asociado costas melisericas predominio en antebrazos y generalizadas con secreción purulenta en miembros inferiores, Verrugas víricas” (folios 6 a 42 del cuaderno principal), vive en la ciudad de Bucaramanga- Santander y esta afiliado como beneficiario al régimen contributivo EPS SALUDCOOP. (ver fls. 64 a 66, 81 cuaderno principal);

i. El joven fue desvinculado de la EPS Saludcoop por cuanto el cotizante en este caso su padre se encontraba en mora en el pago de los aportes a la seguridad social en salud. (ver folios 74 a 78 del cuaderno principal);

i. Se encuentra acreditado que la entidad demandada EPS SALUDCOOP, en escrito de contestación de la acción de tutela confirmó que “la negación de los servicios al usuario se debió a una situación de fuerza mayor en nuestra base de datos, en la cual en p(sic) un principio este registraba estar desafiliado por encontrarse en mora. Solucionado el impase técnico, se confirmó que el usuario se encontraba al día en sus pagos y por lo mismo se procedió a la actualización de los servicios solicitados por sus médicos tratantes”. (ver folios 74 a 78 cuaderno principal);

i. Consta en el expediente además que la dermatóloga Gilma Stella Montemayor medica tratante y vinculada a la IPS de Saludcoop prescribió al joven Jesús Hernán los medicamentos Topiset y Z- Bec el día 24 de marzo de 2010 (ver folios 42 a 44 del cuaderno principal);

i. Reposo además facturas de venta de la droguería Hiper Droguería al señor Hernán Figueroa por compras de: acido fusidico crema, dolex, hiderax, vaselina, gasa, garamisina crema, baja lenguas de fechas 3, 21 de junio, 3, 7, de mayo, 21 de enero y 30 de marzo de 2010. (ver folios 47 a 53 cuaderno principal);

i. Consta declaración juramentada rendida por el señor Hernán Figueroa Ramírez en el trámite de la presente acción de tutela ante el juez de instancia, donde se puede resaltar:

“ (...) Me llamo como quedó escrito, nacido (a) el 26 de noviembre de 1969 en Girón Santander, estado civil unión libre, trabajaba en Transportes Colombia pero ya se me cumplió el contrato, vecino de esta ciudad. Interrogado sobre los hechos objeto de la demanda tutelar, como sigue: Díganos concretamente si a la fecha su hijo JESUS HERNAN FIGUEROA PINILLA ya recibió la atención en salud requería y diera origen a la presente acción de tutela. CI Hasta el momento no me han dado medicamentos que el niño necesita para su tratamiento en la piel. P / A qué medicamentos hace referencia usted no le ha suministrado la entidad accionada. CI Cremas como TOPISEPT, vendajes de gasas estériles antiadherentes, vendas de gasas, medicamento como NORATADINA o HIDERAX jarabe o pastillas, los suplementos vitamínicos como el ZBEC y el ENSURE, y dolex también se lo ha prescrito, eso sería lo más general que se le aplica. P / Qué médico le ordenó los anteriores medicamentos a su hijo y en qué fecha. C/ La doctora GILMA MONTEMAYOR G, ella trabaja con SALUDCOOP, lo que la médico le ordenó en la última cita que tuvimos con la doctora el 24 de marzo de 2010, la doctora GILMA es la dermatóloga, aclaro que lo que le ordenó fue el TOPISEPT y el complemento vitamínico ZBEC, ella no le mandó las vendas ni el ensure tampoco tengo orden médica lo que pasa es que a uno como no se alimenta sino con líquidos, se le está dando el ensure porque no lo sugirieron, pero como dije no tengo ninguna orden del médico y las vendas también para hacerle las curaciones pero no es que el médico las haya ordenado, sino por la limpieza de mi hijo (...) P / Igualmente refirió usted en la

demanda de tutela que a su hijo JESUS HERNAN FIGUEROA PINILLA fue excluido como beneficiario por alcanzar la mayoría de edad, quedando sin seguridad social. En estos momentos dicha situación se mantiene.

C/ Esa situación ya se modificó porque la clínica lo evaluó y la clínica se dio cuenta que era discapacitado y enfermo crónico y volvió a dejarlo como afiliado beneficiario en el sistema según consta en el certificado de 22 de julio de 2010, que me dieron y que hago entrega al Juzgado (se deja constancia que el declarante hace entrega de certificado de afiliación a que hace referencia en su respuesta, en un folio). (...)Mi pretensión únicamente está dirigida con esta tutela era con la afiliación como beneficiario de mi hijo que fue excluido del Sistema de Seguridad Social y solo ya después del estudio con los médicos que dieron el dictamen es que ahora nuevamente lo incluyeron en el sistema como paciente crónico y discapacitado. P I Con antelación había tenido usted algún inconveniente para la prestación de los servicios de salud a su hijo por parte de la accionada EPS-S. el No pues antes siempre que había ido me le habían dado las citas y los servicios de salud ordenados por los médicos, ya cuando fue excluido del sistema por alcanzar los 18 años de edad y quedaba sin los servicios generó que presentara la acción de tutela, y los medicamentos de la dermatóloga, pero realmente eso no porque no los he solicitado a la EPS-S la entrega. P I En estos momentos tiene alguna orden médica diferente a la mencionada por usted con antelación, que su hijo JESUS HERNAN no haya recibido los servicios de la EPS-S. el Hace como 20 días le saqué una cita para valoración con la dermatóloga la tiene para el 28 de julio de 2010, esa me la ordenaron sin ningún inconveniente.” (negrilla fuera de texto)

Vulneración de los derechos fundamentales y reparación antes de revisión.

Con todo lo expuesto, se encuentra que de los hechos constatados por la Sala de Revisión la EPS Saludcoop al desvincular al joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla a la seguridad social en salud denota una vulneración al derecho fundamental a la salud, y a la vida digna ya que por la enfermedad que padece “edipermolisis bullosa distrófica severa no especificada, rinorrea con lesiones descamativas gruesas generalizadas en todo el cuerpo eritema asociado costas melisericas predominio en antebrazos y generalizadas con secreción purulenta en miembros inferiores, Verrugas víricas”, requiere una atención especial en salud y como se demostró la razón de la desvinculación tuvo su origen en la mora en el pago, no es justificación suficiente para que la EPS Saludcoop hubiere desprotegido al joven Jesús Hernán en lo referente a

prestación del servicio de salud de manera continua.

Las anteriores razones de orden formal, bajo ninguna perspectiva pueden primar sobre el derecho fundamental a la salud, así lo ha dicho en amplia jurisprudencia esta Corporación, relativa a la continuidad en la prestación del servicio de salud como por ejemplo la reciente Sentencia T- 477/08, en la que se reiteró:

“Respecto de la salud y la seguridad social la jurisprudencia ha precisado que la continuidad en su prestación garantiza el derecho de los usuarios a recibirlo de manera oportuna y prohíbe a las entidades responsables realizar actos u omitir obligaciones que afecten sus garantías fundamentales. En tal sentido, esta Corporación ha sido enfática en señalar que las razones de índole administrativo²⁴ o aquellas relacionadas con el incumplimiento de las obligaciones de los empleadores o empresas contratantes con las EPS; o en los casos en que la persona deja de tener una relación laboral, no son aceptables para negar la atención médica ya iniciada”.²⁵

“En esta medida la Corte ha destacado en múltiples Sentencias²⁶ la importancia que tiene el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, pues una de las principales características de los servicios públicos es la eficiencia y dentro de ella la continuidad, que busca garantizar un servicio oportuno y sin interrupción.

(...)

“En conclusión, la jurisprudencia de la Corte reconoce la importancia del principio de continuidad en materia de salud y el deber que tienen las (EPS) de cumplirlo. Por tal razón, ha establecido a estas entidades la prohibición de realizar actos que comprometan la interrupción sin justificación admisible del servicio, una vez se inicien procedimientos, tratamientos o suministro de medicamentos, si con la suspensión de aquellos se comprometen derechos fundamentales, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad encargada de prestar el servicio en cuestión asuma sus obligaciones legales y los continúe efectivamente prestando”[.

En este orden, la continuidad del servicio de salud del joven Jesús Hernán se encontró interrumpida al momento en que la EPS Saludcoop decidió desafiliar al joven por cuanto el cotizante se encontraba en mora.

En lo que se refiere a los medicamentos TOPISET CREMA, COMPLEMENTO VITAMÍNICO Z -BEC TC27, dichos medicamentos se encuentra por fuera del Plan Obligatorio de Salud tal y como lo dispone el numeral 18 del artículo 54 del Acuerdo 0008 de 200928, y como lo ratificó la dermatóloga tratante del joven Jesús Hernán29. Al respecto la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido en reiteradas oportunidades que el amparo por vía de tutela del derecho a la salud procede cuando se trata de: (i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y, (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios.30

Ahora bien, en relación con los requisitos dispuestos por la jurisprudencia constitucional, es claro a partir de los elementos probatorios que hacen parte del expediente, que:

i. Los medicamentos prescritos por la dermatóloga tratante son indispensables para garantizar sus derechos fundamentales a la salud y a la integridad física, en tanto que presenta un cuadro de enfermedad crónica denominada edipermolisis bullosa distrófica severa no especificada, rinorrea con lesiones descamativas gruesas generalizadas en todo el cuerpo eritema asociado costas melisericas predominio en antebrazos y generalizadas con secreción purulenta en miembros inferiores, Verrugas víricas, enfermedad que se evidencia con las imágenes fotográficas que se encuentran en el expediente situación que reseña las graves complicaciones que presenta el joven Jesús Hernán lo que obliga la protección reforzada a sus derechos fundamentales -;

ii. Los medicamentos prescritos por la dermatóloga tratante del joven Jesús Hernán no pueden ser sustituidos por otros que se encuentren incluidos en el plan obligatorio de salud, teniendo en cuenta que la enfermedad que padece requiere únicamente lo ordenado por la médica tratante, prescripción medica que no fue desvirtuada ni por la EPS Saludcoop ni por la médica dermatóloga quien atendió al joven.

iii. Existe incapacidad económica del padre del joven para que asuma el costo de los

medicamentos requeridos para su hijo, ya que devenga un salario mínimo legal y esta a cargo de su familia conformada por su señora y dos hijos más aparte de su otro hijo JESUS HERNAN que aunque tiene 18 años, dependen de su padre absolutamente. Al respecto esta Corporación tiene establecida una copiosa jurisprudencia en la que ha considerado que la carga de la prueba en este evento se invierte en cabeza de la E.P.S. demandada, toda vez que dichas entidades tienen acceso a la información socioeconómica de sus usuarios, lo que les permite generar un debate importante sobre este asunto, de tal suerte que la inacción tiene como consecuencia jurídica que se tenga como prueba suficiente para presumir que el afectado no cuenta con los recursos económicos para acceder a determinado servicio de salud.³¹ y

iv. que de no suministrar los medicamentos prescritos por la dermatóloga, se ponen en peligro los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas.

Cuando dichas circunstancias se presentan, la entidad prestadora de salud está en la obligación de prestar el servicio requerido en orden a lograr la recuperación de la salud y el mejoramiento en la calidad de vida de la persona, más aun cuando es una persona en situación de discapacidad, en este caso el joven Jesús Hernán padece una enfermedad denominada “edipermolisis bullosa distrófica severa no especificada, rinorrea con lesiones descamativas gruesas generalizadas en todo el cuerpo eritema asociado costas melisericas predominio en antebrazos y generalizadas con secreción purulenta en miembros inferiores, Verrugas víricas” ³²

De todo lo expuesto, la Sala de Revisión considera que respecto a la pretensión de la afiliación del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla al Sistema de Seguridad Social en Salud se configura el hecho superado por cuanto Saludcoop EPS y el accionante en el trámite de instancia de tutela allegó la certificación de afiliación del joven Jesús Hernán en calidad de beneficiario lo que obliga a determinar la carencia actual de objeto respecto de ésta pretensión.

Ahora bien en lo que respecta a la negación de autorización y suministro de los medicamentos TOPISET CREMA, COMPLEMENTO VITAMÍNICO Z -BEC TC, se tutelaré el derecho fundamental a la salud del joven Jesús Hernán Figueroa por las consideraciones antes precisadas y teniendo en cuenta que ni en el trámite de instancia de tutela, ni en el

término concedido por ésta Corporación³³ Saludcoop allegó prueba de la respectiva autorización y suministro de los medicamentos prescritos por la medica dermatóloga tratante.

Por último en lo referente a los exámenes y la hospitalización que requiere el joven Jesús Hernán se negará la solicitud, teniendo en cuenta que es a través de los médicos tratantes quienes tienen la competencia para determinar la práctica de los exámenes y la hospitalización requerida de acuerdo a las especiales condiciones de salud que presenta y en lo que respecta a la solicitud de reembolso de los gastos de medicamentos por él cubiertos se negará la solicitud ya que es un asunto pecuniario que no vislumbra tensión o vulneración de algún derecho fundamental.

III. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia dictada por el Juzgado Cuarto (4º) Penal del Circuito de Bucaramanga (Santander) el veintitrés (23) de julio de dos mil diez (2010), para en su lugar, ACCEDER a la protección constitucional solicitada por Hernán Figueroa Ramírez en calidad de agente oficioso de su hijo Jesús Hernán Figueroa Pinilla.

Segundo.- DECLARAR carencia actual de objeto por hecho superado en lo que respecta a la solicitud de la afiliación del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla al Sistema de Seguridad Social en Salud por las razones expuesta en la parte considerativa.

Tercero.- ORDENAR a SALUDCOOP E.P.S. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia suministre al joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla, los medicamentos TOPISSET CREMA y Z- BEC en los términos prescritos por su médico tratante, de acuerdo a la especial condición de salud que presenta el joven, para lo cual deberá realizarse previamente una valoración por parte de médicos adscritos a dicha entidad con el fin de determinar la periodicidad, cantidad y tipo de procedimiento concreto que debe realizarse.

Cuarto.- NEGAR la solicitud en lo que respecta a los exámenes y la hospitalización y reembolso de los gastos de medicamentos por él cubiertos.

Quinto.- Por Secretaría LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Ver folio 94 del cuaderno principal que cita el folio 14 del expediente "...Se explica a la madre lo difícil del tratamiento para la verruga debido a que las lesiones son grandes y su patología de base es epidermis ampollosa...Observaciones..dorso de mano papula de superficie queratósica, el resto de piel presenta exulceración piel con áreas de descamación..."

2 Ver folios 79 y 80 del cuaderno principal.

3 Ver certificación de afiliación como beneficiario de la EPS Saludcoop régimen contributivo del joven Jesús Hernán Figueroa Pinilla.

4 Ver sentencias T-760 de 2008 T-650 de 2009. En esta providencia se dijo: "...la salud es un derecho fundamental autónomo cuando se concreta en una garantía subjetiva o individual derivada de la dignidad humana, entendida esta última como uno de los elementos que le da sentido al uso de la expresión 'derechos fundamentales', alcance efectuado adicionalmente en armonía con los instrumentos internacionales sobre derechos humanos que hacen parte del ordenamiento jurídico colombiano (Art. 93 C.P.)"

5 Ver sentencia T-1182 de 2008 que cita: "El derecho a la salud se reconoce en el inciso iv) del apartado e) del artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, de 1965; en el apartado f) del párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979; así como en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989. Varios instrumentos regionales de derechos humanos, como la Carta Social Europea de 1961 en su forma revisada (art. 11), la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, de 1981 (art. 16), y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1988 (art. 10), también reconocen el derecho a la salud. Análogamente, el derecho a la salud ha sido proclamado por la Comisión de Derechos Humanos, así como también en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y en otros instrumentos internacionales."

6 *Ibíd.*

7 *Ibíd.*

8 *Ibíd.*

9 Ver sentencias C-572 de 2003, C-1489 de 2000

10 Sentencia T-198 de 2006.

11 Sentencia T-179 de 2000.

12 Sentencia C-401 de 2003.

13 Sentencia T-067 de 1994.

14 Sentencia T-430 de 1994.

15 Sentencia T-650 de 2009.

16 El Decreto Reglamentario 806 de 1998 (Art. 3°), establece como planes de beneficios en salud (i) el plan de atención básica en salud (PAB), (ii) plan obligatorio de salud del régimen contributivo (POS), (iii) plan obligatorio de salud del régimen subsidiado (POSS), (iv) atención en accidentes de tránsito y eventos catastróficos y (v) atención inicial de urgencias.

17 Sentencia T-576 de 2008.

18 Sentencia T-256 de 2002.

19 Ibidem.

20 Ibídem.

21 Ver sentencia T-309 de 2006.

22 Ver sentencia T-170 de 2009 que señaló “Esto se debe a que la Corte Constitucional, como Juez de máxima jerarquía de la Jurisdicción Constitucional tiene el deber de determinar el alcance de los derechos fundamentales cuya protección se solicita.”

23 Ibídem.

24 Ver sentencia T-262 de 2000.

25 Ver sentencia T-829 de 1999.

26 La Corte Constitucional se ha referido en varias oportunidades respecto a la continuidad del servicio en salud entre otras se encuentran T-127 de 2007, T-970 de 2007, T-1083 de 2007, T-477 de 2008, T-1096 de 2008, T-158 de 2010.

27 Ver folios 42 a 44 del cuaderno principal.

28 Ver Acuerdo 0008 de 2009 por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regimenes Contributivo y Subsidiario.

29 Ver folios 79 a 80 del cuaderno principal. Declaración rendida por el señor Hernán Figueroa Ramírez donde aduce que la doctora Gilma Montemayor dermatóloga del joven Jesús Hernán le indicó que los medicamentos Topiset Crema y Z BEc eran medicamentos no POS.

30 Ver sentencia T-576 de 2008.

31 Sentencia T-650 de 2007.

32 Ver folios 6 a 42 cuaderno principal.

33 Ver relación de pruebas decretadas por ésta Corporación numeral 6 de la parte considerativa.