

Sentencia T-052/06

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Suministro de medicamento por EPS

INCAPACIDAD ECONOMICA EN MATERIA DE SALUD-Carga de la prueba es de EPS o ARS demandada

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Suministro de medicamento sin necesidad de acudir a Comité Técnico Científico

Referencia: expediente T-1201286

Acción de tutela instaurada por Blanca Beatriz Camargo de Motta contra E.P.S. SANITAS.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Bogotá, D. C., dos ( 2 ) de febrero de dos mil seis (2006).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados ALFREDO BELTRÁN SIERRA, MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA y JAIME ARAÚJO RENTERÍA, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente:

## SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Tunja, en decisión única de instancia, en el trámite de la acción de tutela iniciada por Blanca Beatriz Camargo de Motta contra E.P.S. SANITAS.

## I. ANTECEDENTES

Mediante escrito presentado el día dos (2) de agosto de dos mil cinco (2005), la Señora Camargo, actuando en nombre propio, solicita el amparo de sus derechos constitucionales a la salud y la seguridad social en conexidad con sus derechos fundamentales a la vida digna y la integridad personal, presuntamente vulnerados por la entidad demandada.

La solicitud de amparo se sustenta en los siguientes:

### 1. Hechos.

La accionante, de 70 años de edad, manifiesta que en su condición de pensionada de la empresa TELECOM estuvo afiliada a CAPRECOM E.P.S. hasta el mes de diciembre de 2004 cuando fue trasladada a la E.P.S. SANITAS, mediante contrato suscrito entre ésta última y TELECOM a fin de cumplir con los requerimientos básicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Asimismo, argumenta la peticionaria que desde hace más de 6 años su médico internista tratante, adscrito a CAPRECOM E.P.S., le diagnosticó un cuadro de hipertensión arterial y le formuló para su tratamiento el suministro de por vida del medicamento de nombre comercial ACCUPRIL por 20 mg, el cual le fue suministrado regular y oportunamente por dicha entidad.

En este orden de ideas, se lee en el escrito de tutela que el día 19 de julio de 2005 la Señora Camargo se presentó ante la E.P.S. SANITAS solicitando autorización para reclamar el medicamento en mención, que le había sido recetado en su denominación genérica QUINAPRIL 20 mg por su nuevo médico internista tratante adscrito a tal E.P.S., sin que el mismo le fuera suministrado bajo el argumento de encontrarse excluido del Plan Obligatorio de Salud.

Finalmente, alega la actora que carece de los medios económicos necesarios para asumir individual y directamente el costo que implica el tratamiento médico de su enfermedad y que su interrupción abrupta conlleva el menoscabo de su derecho a la salud con la consecuente afectación de su derecho a la vida digna.

## 2. Solicitud

La accionante, dentro del presente proceso de tutela, exhorta a la autoridad judicial para que ampare sus derechos fundamentales a la vida digna, la integridad personal, la salud y la seguridad social, ordenando a la empresa demandada o a la entidad que corresponda: i) El suministro periódico y oportuno del medicamento de nombre comercial ACCUPRIL por 20 mg (QUINAPRIL por 20 mg), así como de las demás drogas y procedimientos médicos que requiera el tratamiento adecuado de su cuadro clínico de hipertensión arterial; y ii) el pago de la indemnización que contempla el artículo 25 del decreto 2591 de 1991 por el daño que se haya ocasionado o se llegue a ocasionar con la omisión alegada.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

3.1 Mediante auto de agosto dos (2) de dos mil cinco, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Tunja admitió la presente acción de tutela, corrió traslado a la entidad demandada para que se pronunciara sobre los hechos contenidos en ella y requirió a la peticionaria para que allegara información adicional referente a sus ingresos y egresos, a efectos de acreditar su incapacidad de pago respecto del medicamento cuyo suministro reclama.

3.2 Surtido el trámite descrito, la Señora Camargo guardó silencio, en tanto que la Señora Elizabeth Ortíz, en su calidad de directora de oficina de la E.P.S. SANITAS Tunja, solicitó al juez de la causa desestimar las pretensiones de la accionante y, en subsidio, ordenar al Fosyga el pago en favor de su representada del valor correspondiente al medicamento que se ordene suministrar dentro de un término perentorio “toda vez que hemos tenido dificultades en ese aspecto con dicha entidad”.

Como sustento a dicha solicitud, la entidad demandada adujo dos argumentos principales:

i. Que no resulta procedente utilizar la acción de tutela en el caso sub judice por cuanto la propia normativa que rige la materia contempla un mecanismo efectivo, en cabeza de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para obtener el cubrimiento de elementos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, cual es el de someter la situación médica del paciente al estudio del Comité Técnico Científico con el fin de definir la posibilidad de suministrar el medicamento respectivo.

i. Que es necesario que la peticionaria acredite, siquiera sumariamente, su incapacidad económica para asumir el valor del medicamento no incluido en el Plan Obligatorio de Salud cuyo suministro solicita, de manera que se evite la desviación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, al tiempo que se preserve su filosofía y se favorece su viabilidad.

#### 4. Pruebas relevantes que obran en el expediente.

- Certificación sobre el cuadro clínico de la Señora Camargo y su respectivo tratamiento, expedida por su anterior médico tratante, adscrito a CAPRECOM E.P.S en mayo 31 de 2005 (folio 4)

- Fotocopia de la orden médica que prescribe el suministro del medicamento Quinapril a la Señora Camargo, expedida por su actual médico tratante, adscrito a SANITAS E.P.S. en julio 19 de 2005 (folio 5)

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la Señora Camargo (folio 6)

- Fotocopia del carnet de afiliación a E.P.S. SANITAS de la Señora Camargo (folio 7)

## II. LA SENTENCIA QUE SE REVISA

Mediante sentencia de agosto once (11) de dos mil cinco (2005) el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Tunja resolvió negar la tutela de los derechos fundamentales de la Señora Camargo, por cuanto la misma se abstuvo de allegar al plenario la documentación mínima requerida para soportar sus pretensiones, esto es, fórmula médica certificada, historia clínica, constancias de ingresos y egresos, y principalmente, las constancias del trámite surtido ante el Comité Técnico Científico para lograr su autorización para el suministro del medicamento en cuestión.

En consecuencia, consideró el Juez de Instancia que no se encontraban satisfechos en este caso los requisitos esenciales exigidos por la jurisprudencia constitucional para la prosperidad del amparo solicitado

## III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE.

### 1. Competencia

Esta Corte es competente para revisar el fallo dictado en la acción de tutela iniciada por Blanca Beatríz Camargo de Motta en contra de E.P.S. SANITAS, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y por lo dispuesto en Auto de la Sala de Selección Número Seis (6) de junio dieciséis (16) de dos mil cinco (2005).

## 2. Problema Jurídico

La presente controversia plantea como interrogante a resolver, a la luz de los postulados constitucionales vigentes, si la E.P.S. SANITAS está vulnerando o no los derechos constitucionales a la salud y la seguridad social de la accionante en conexidad con sus derechos fundamentales a la vida digna y a la integridad personal, al negarle el suministro del medicamento denominado genéricamente QUINAPRIL 20 mg, prescrito por su médico tratante para el manejo adecuado de su cuadro de hipertensión arterial, agravado por su avanzada edad.

En este sentido se reseñará, a continuación, la línea jurisprudencial establecida por esta Corporación respecto de la protección integral del derecho a la salud en la Constitución Política, en particular, frente a las personas de la tercera edad.

## 3. La protección integral del derecho a la salud en la Constitución Política. Reiteración de Jurisprudencia

3.1. El derecho a la vida humana está establecido desde el propio preámbulo de la Constitución Política como un valor supremo que debe asegurar la organización política, pues tanto las autoridades públicas como los particulares deben propender por garantizar y proteger la vida humana y, mucho más, si prestan el servicio de seguridad social.

Asimismo, en los artículos 11 y 13 Superiores, se establece el derecho a la vida como inviolable y se consagra como deber del Estado protegerlo, en especial, el de aquellas personas que por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentren en

circunstancias de debilidad manifiesta, y en el mismo sentido, ordena sancionar los abusos y maltratos que contra ellos se cometan.

En armonía con lo expresado, el artículo 48 de la Carta proclama que la seguridad social debe sujetarse a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establece la ley, y el artículo 365 ibídem señala que los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado que tiene el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.

Esta Corporación en diferentes providencias,<sup>1</sup> ha destacado la importancia del derecho a la vida, como el más trascendente y fundamental de todos los derechos y ha indicado que éste debe interpretarse en un sentido integral de “existencia digna” conforme con lo dispuesto en el artículo 1º Superior, que establece que la República se funda “en el respeto de la dignidad humana.”

Igualmente la jurisprudencia de esta Corporación<sup>2</sup> ha sido reiterativa al afirmar que el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando la presencia de ciertas anomalías -aun cuando no tengan el carácter de enfermedad- afectan esos niveles, se pone en peligro la dignidad personal. Resulta válido pensar que el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias y buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad.<sup>3</sup>

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

En desarrollo de lo anteriormente referenciado, el numeral tercero del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, consagra la protección integral en salud cuando dispone que: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.



A su vez, el literal c) del artículo 156 ibídem señala que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el plan obligatorio de salud.”

3.2. Ahora bien, la conexidad del derecho a la salud con el derecho a la vida, tantas veces pregonada por esta Corte, debe enmarcarse dentro del contexto de dignidad humana que irradia todo el ordenamiento constitucional, por lo cual los riesgos contra la vida no pueden entenderse única y exclusivamente en un estricto sentido formal. La jurisprudencia constitucional sobre este aspecto ha determinado que el concepto de vida no es un concepto limitado a la idea restrictiva de peligro de muerte, que daría lugar al amparo de tutela únicamente en el evento de encontrarse el individuo a punto de fenecer o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino que se consolida como un concepto más amplio a la simple y limitada posibilidad de existir o no, extendiéndose al objetivo de garantizar también una existencia en condiciones dignas. Lo que se pretende, entonces, es respetar la situación “existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad”<sup>4</sup>, ya que “al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable”<sup>5</sup>, en la medida en que ello sea posible<sup>6</sup>.

En este sentido, la vida en condiciones dignas hace alusión a que el individuo considerado en su persona misma pueda desarrollarse como ser autónomo y libre, con la suficiente idoneidad para desempeñar cualquier función productiva dentro de la sociedad, pero el padecimiento de alguna enfermedad no conlleva necesariamente la muerte física sino que puede menoscabar sus aptitudes limitando la existencia misma del ser humano. No debe esperarse a que la vida esté en inminente peligro para garantizar el servicio o acceder al amparo de tutela, sino procurar que la persona pueda actuar normalmente en su entorno social.

En consecuencia, la Corte ha señalado que la tutela puede prosperar no sólo cuando se trate de circunstancias que traigan como consecuencia la muerte misma o el menoscabo en alguna función orgánica vital, sino ante situaciones menos graves que puedan llegar a comprometer la calidad de vida de la persona.

Al respecto ha considerado la Corte:

“El derecho fundamental a la vida que garantiza la Constitución -preámbulo y artículos 1, 2 y 11-, no se reduce a la mera existencia biológica, sino que expresa una relación necesaria con la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano. Sin duda, cuando se habla de la posibilidad de existir y desarrollar un determinado proyecto de vida, es necesario pensar en las condiciones que hagan posible la expresión autónoma y completa de las características de cada individuo en todos los campos de la experiencia.” <sup>7</sup>

3.3. Igualmente, esta Corporación ha manifestado que el amparo por vía de tutela es procedente cuando el titular del mismo es una de las personas que, de conformidad con el artículo 13 de nuestra Carta Política, requiera de una especial protección en razón de su mayor vulnerabilidad, como son los niños, las mujeres cabeza de familia y las personas de la tercera edad<sup>8</sup>, entre otros. <sup>9</sup>

La Corte Constitucional<sup>10</sup> también ha reconocido que quienes pertenecen a la tercera edad, gozan de un derecho de trato o protección especial, el cual conlleva, entre otras posibilidades, la facultad de las personas beneficiadas de solicitar la procedencia inmediata

de la acción de tutela cuando, pese a la existencia de otros mecanismos de defensa judicial, queda demostrada una lesión a sus derechos fundamentales que compromete las condiciones de posibilidad de una vida digna<sup>11</sup>. Así, por ejemplo, en la Sentencia T-036 de 1995, MP. Carlos Gaviria Díaz, la Corte señaló:

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

De esta manera, resulta claro que los derechos fundamentales de una persona de la tercera edad deben primar sobre cualquiera de rango legal, máxime cuando se pone de manifiesto su situación de debilidad. En sentencia T-190 de 2000 M.P. José Gregorio Hernández Galindo, esta Corporación afirmó:

“Las personas de la tercera edad tienen derecho de nivel constitucional a una especial protección, particularmente en lo relativo a la preservación de su vida en condiciones dignas y justas, a su salud y a su seguridad social (arts. 13 y 46 C.P.).

El Estado, por perentorio mandato constitucional, se encuentra comprometido a garantizar a los ancianos la protección de los servicios de la seguridad social integral (art. 46).

La Corte considera necesario subrayar que la actividad de las entidades responsables de mantener la seguridad social en cuanto se refiere a las personas de la tercera edad están

sujetas a la exigencia específica de cobijar todos los aspectos de la salud de los beneficiarios, que no otro es el significado de la expresión “integral”, usada por el Constituyente para referirse al contenido de la seguridad social que debe brindarse a los ancianos.

Por tanto, el alcance de la protección y de los servicios a cargo de tales entes va mucho más allá del puro trámite de citas y consultas médicas, pues comprende el diagnóstico, la prevención, los tratamientos, los cuidados clínicos, los medicamentos, las cirugías, las terapias y todos aquellos elementos de atención que aseguren la eficiente cobertura de la seguridad social a favor de las personas de la tercera edad”.

3.4. Ahora bien, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud a través del Plan Obligatorio de Salud ha establecido cuáles son los servicios de salud que deben prestar las Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.) a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud por el Régimen Contributivo<sup>12</sup>.

Así, en tanto existen unos servicios a prestar, existen igualmente unas exclusiones y limitaciones en la prestación de servicios médicos, las cuales por lo general corresponden a “las actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención integral que expresamente defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, 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 procedimientos”<sup>13</sup>.

Sin embargo, vista la supremacía de la Constitución respecto de las demás fuentes formales del derecho, se ha procedido excepcionalmente a la inaplicación de la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido por el particular, para ordenar que el mismo

sea suministrado y evitar de ese modo que una reglamentación de orden legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de las personas.

En tales eventos, es preciso verificar que el medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, efectivamente amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado<sup>14</sup>, pues de todos modos 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<sup>15</sup>.

Desde esta perspectiva, la jurisprudencia constitucional<sup>16</sup> ha considerado también que se violan los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física de quien necesita el tratamiento no incluido en el POS, cuando i) la falta del tratamiento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; ii) ese tratamiento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; iii) el tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento; y iv) el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie <sup>17</sup>.

Con estos elementos de juicio, entra la Sala a examinar la situación específica de la peticionaria.

#### 4. El caso concreto

Corresponde a esta Corte decidir el presente caso sobre prestaciones asistenciales en

materia de salud en el que la accionante acude ante la jurisdicción constitucional en procura de lograr que le sea entregado, en forma permanente, el medicamento denominado genéricamente QUINAPRIL 20 mg que, conforme a la reglamentación derivada de la ley 100 de 1993, está excluido del Plan Obligatorio de Salud.

Para tal efecto, es menester verificar si están dados los presupuestos establecidos por la jurisprudencia atrás reseñada, estos son, que:

i) la falta del medicamento, tratamiento o prueba de diagnóstico vulnere o amenace los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere;

ii) ese tratamiento, medicamento o prueba de diagnóstico no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el P.O.S.;

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

iv) el interesado no pueda costear directamente el tratamiento, el medicamento o la prueba de diagnóstico, ni pueda acceder a éstos a través de otro plan de salud que lo beneficie, ni pueda pagar las sumas que por acceder a éstos le cobre, con autorización legal, la E.P.S..

En este orden de ideas, respecto a los tres primeros requisitos señalados reposan en el expediente los documentos básicos para acreditarlos, sin que exista prueba alguna en contrario, que son: i) Certificación expedida por el anterior médico tratante de la Señora Camargo, adscrito para entonces a la extinta CAPRECOM E.P.S, en la que hace constar la necesidad de continuar suministrándole el medicamento en cuestión en atención a que éste

ha demostrado ser eficaz para el tratamiento adecuado de su enfermedad durante los más de 6 años en que le ha sido aplicado, siendo éste el que menos reacción adversa generó en la paciente y el que mejor controló sus cifras tensionales (folio 4); y ii) prescripción de QUINAPRIL en dosis de 20 mg cada 12hrs expedida por la médico internista Olga Gómez, adscrita a la E.P.S. SANITAS, quien ha venido tratando a la peticionario luego de su traslado de E.P.S. (folio 5).

En contraste con lo anterior, la parte demandada omitió pronunciarse sobre los anteriores aspectos siendo destacado que, en momento alguno, alegara la existencia de otro medicamento, incluido en el Plan Obligatorio de Salud, que reuniera las características necesarias para reemplazar efectivamente el QUINAPRIL 20 mg en el tratamiento de la hipertensión arterial de la Señora Camargo, circunstancia que conduce forzosamente a otorgar certeza jurídica al contenido de las dos pruebas escritas aportadas por la demandante y relacionadas en el acápite precedente.

A su vez, respecto al cuarto y último requisito enunciado se debe aclarar que cuando la demandante afirma que carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo del medicamento que solicita, incurre en lo que jurídicamente se denomina una negación indefinida exenta de prueba de conformidad con el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, la cual no fue desvirtuada en el trámite de este recurso. En consecuencia, esta Sala de Revisión asume que, en efecto, la Señora Camargo carece de los recursos necesarios para cancelar directamente el valor del mismo, tal como se ha reiterado y procedido en situaciones similares<sup>18</sup>:

“(…) la prueba de la incapacidad no es taxativa y puede darse bajo la modalidad de declaración indefinida, pues de lo contrario tal prueba podría convertirse en muchos casos, en una resurrección de la prueba diabólica, negándole así el acceso a los interesados.”<sup>19</sup>

Asimismo es procedente recordar que, dentro de la línea jurisprudencia trazada por esta Corte sobre el tema de la ausencia de capacidad de pago en materia de salud, se ha reiterado que la carga probatoria de la incapacidad económica se invierte en cabeza de la EPS o ARS demandada, cuando en el proceso solamente obra como prueba que la soporte, la afirmación formulada en ese sentido por el accionante en el texto de demanda o en la ampliación de los hechos<sup>20</sup>. Lo anterior, se sustenta en que las EPS o ARS tienen en sus archivos información referente a la situación socioeconómica de sus afiliados, que les otorga aptitud plena para controvertir fundadamente las aseveraciones referentes a la incapacidad económica de sus cotizantes, de manera que su pasividad e inactividad frente a ellas conlleva a que judicialmente sean tenidas como prueba suficiente<sup>21</sup>.

Finalmente, respecto al argumento esgrimido por la E.P.S. SANITAS y acogido por el Juez de instancia, en su sentencia, reconociendo idoneidad y efectividad al trámite de someter a consideración del Comité Técnico Científico la posibilidad de autorizar el suministro de elementos no incluidos en el POS, debe manifestar esta Corte que dicha tesis no implica en absoluto que ese procedimiento tenga carácter preferente sobre la acción de tutela ni mucho menos que constituya un requisito sine qua non para su procedibilidad. Por tanto, no es de recibo citar su falta de agotamiento como sustento para denegar el amparo solicitado que, valga decirlo, es de orden constitucional, diferente al mecanismo contemplado en los artículos 4 y 6 de la resolución 3797 de 2004 del Ministerio de la Protección Social (en concordancia con el acuerdo 228 de 2002 del Consejo Nacional de Seguridad Social) que es de orden reglamentario.

Así las cosas, a continuación, esta Sala revocará la sentencia única de instancia dictada por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Tunja y, en su lugar, concederá el amparo de los derechos fundamentales a la vida digna, la salud y la seguridad social de la peticionaria. Para tal propósito, se ordenará a la E.P.S. SANITAS que suministre a la Señora Camargo el



medicamento QUINAPRIL 20 mg en la posología ordenada por su médico tratante, con la advertencia perentoria de continuar haciéndolo fiel y oportunamente hacia el futuro dentro del tratamiento integral que requiera el cuadro médico de la accionante.

#### IV. DECISION

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

#### RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia única de instancia dictada por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Tunja, dentro del trámite de la acción de tutela iniciada por la Señora Blanca Beatriz Camargo de Motta en contra de la E.P.S. SANITAS y, en su lugar, CONCEDER la protección de los derechos fundamentales a la vida digna, la salud y la seguridad social de la peticionaria.

Segundo.- En consecuencia, ORDENAR a la E.P.S. SANITAS que,, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la comunicación de la presente sentencia, suministre a la Señora, adulta mayor, Blanca Beatriz Camargo de Motta el medicamento denominado genéricamente QUINAPRIL 20 mg para el tratamiento de su hipertensión arterial, de conformidad con la fórmula expedida por su médico internista tratante.

De igual manera ORDENAR a la E.P.S. SANITAS que desde ese momento en adelante suministre todos los medicamentos y practique todos los procedimientos, controles y evaluaciones médicas que requiera la Señora, adulta mayor, Blanca Beatriz Camargo de Motta para el pleno restablecimiento de su salud.

Tercero. ADVERTIR a la E.P.S. SANITAS que podrá repetir contra el Estado, específicamente contra el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, en todos los gastos en los que incurra en cumplimiento de lo ordenado en este fallo siempre que no esté cubierto por el Plan Obligatorio de Salud.

Cuarto. DÉSE cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado Ponente

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Ver, entre otras, las sentencias T-377 y T-084 de 2005, T- 1227, 926, T-062, T-232, 359 de 2004, M.P Alvaro Tafur Galvis y T-190,T-274, T-706 de 2004, M.P Jaime Araujo Rentería.

2 Ver, sentencia T- 949 de 2004, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

3 Ver, sentencia T- 224 de 1997, M.P. Carlos Gaviria Díaz, reiterada posteriormente en la sentencia T-722 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

4 Ver, sentencia T-271 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

5 Sentencia T-494 de1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

6 Sentencia T-395 de 1998, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

7 Sentencia T-926 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

8 Cabe recordar que esta Corporación en sentencias como la T-463 de 2003, T-1226 de 2000, T-456 de 1994, ha fijado los lineamientos básicos para determinar cuándo se pertenece o no a la “tercera edad” y ha concluido que para tales efectos, las personas de la tercera edad, serán aquellas que tengan setenta (70) o más años. Para fijar dicha edad, se tuvo en cuenta principalmente el índice de promedio de vida en el país.

9 Ver, entre otras, las sentencias T- 978, T-1037, T- 1266, T-1237, T-1277, T-1310 de 2001.

10 Ver, entre otras, las sentencias T- 252 de 2002 M.P. Alvaro Tafur Galvis y T-090 – 03 M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

11 Ver, entre otras, las sentencias T-036 de 1995, M.P. Carlos Gaviria Díaz y T-801 de 1998, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

12 Ver, sentencia T-1120 de 2000, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

13 Artículo 86 del Decreto 806 de 1998.

14 Ver, sentencia SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

15 Ver, sentencia T-757/98, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

16 Ver, sentencia T-1204/00, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

17 Ver, entre otras, las sentencia T-1276/01, T-141/05 y T-510/05

18 Ver, sentencia T-946/05, M.P. Jaime Araújo Rentería.

19 Sentencia T – 819 de 2003, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

20 Ver, entre otras, las sentencias T-1019 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-906 de 2002, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-861 de 2002, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-699 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-447 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-279 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett, T-113 de 2002, M.P. Jaime Araujo Rentería

21 Ver, entre otras, las sentencias T-861 de 2002 y T-260 de 2004, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.