

Sentencia T-053-09

DERECHO A LA SALUD-Doble connotación

DERECHO A LA SALUD-Reglas jurisprudenciales que lo definen como fundamental

DERECHO A LA SALUD-Protección por medio de la acción de tutela

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Contenido

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Línea jurisprudencial sobre criterios determinadores

DERECHO A LA SALUD DEL DISCAPACITADO-La EPS le ha suministrado todos los medicamentos prescritos al paciente cuadraplégico y con epilepsia, pero no le han sido requeridos los insumos y servicios que pretenden por tutela/ACCION DE TUTELA-Por tratarse de un sujeto de especial protección la EPS deberá evaluar al paciente para determinar si requiere los insumos requeridos en la tutela

Es palmario que Cruz Blanca EPS le ha suministrado los medicamentos necesarios para controlar las dolencias padecidas por el enfermo ya que en el expediente obra prueba de la orden médica emitida por el médico tratante del mismo (en la que se le prescribe las drogas necesarias para el control de la epilepsia) y en el escrito de tutela no se hace mención alguna en contrario. También, es evidente que ante la entidad accionada no han sido requeridos los insumos y servicios médicos que pretenden obtener a través del mecanismo de tutela pues, en el expediente no se encuentra prueba alguna que demuestre lo contrario. Con todo, como quiera se está ante un sujeto de especial protección constitucional y que el tratamiento integral requerido por el paciente no se agota en el suministro de tales medicamentos sino en proporcionarle todos los servicios e insumos médicos relacionados con su patología, esta Sala considera necesario que Cruz Blanca EPS evalúe al paciente para determinar si la CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS y los COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS, efectivamente, se requieren para garantizarle el derecho fundamental a la salud.

Referencia: expediente T- 2016468

Acción de tutela instaurada por la señora Ana Elizabeth Rivera Cortés en representación de su hermano Luis Eduardo Rivera Cortés.

Magistrado Ponente:

Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Bogotá D.C., treinta (30) de enero de dos mil nueve (2009).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los magistrados Clara Inés Vargas Hernández, Jaime Araujo Rentería 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

Dentro del proceso de revisión del fallo de tutela de única instancia dictado por el Juzgado Treinta (30) Civil Municipal de Bogotá, el día once (11) de julio de dos mil ocho (2008), dentro de la acción de tutela instaurada por la señora Claudia Carmenza Rojas Pérez apoderada judicial de la señora Ana Elizabeth Rivera Cortés quien a su vez es representante legal de su hermano Luis Eduardo Rivera Cortés contra Cruz Blanca S.A.

I. ANTECEDENTES.

Ana Elizabeth Rivera Cortés, como representante del señor Luis Eduardo Rivera Cortés y actuando por medio de apoderado judicial interpuso acción de tutela en contra de Cruz Blanca S.A., por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la salud y a la vida de su hermano Luis Eduardo Rivera Cortés.

HECHOS.

Los hechos que fundamentan la solicitud de amparo son los siguientes:

1.- Expresó que la señora Emma Cortés de Rivera es la cotizante directa de la EPS Cruz

Blanca S.A. y que tiene como beneficiario del servicio de salud a su hijo Luis Eduardo Rivera Cortés, quien padece de PARÁLISIS CEREBRAL y EPILEPSIA PARCIAL DE DIFÍCIL CONTROL.

2.- Manifestó que el señor Luis Eduardo Rivera Cortés vive con sus padres, quienes son personas de la tercera edad. El padre cuenta con ochenta y seis (86) años y la madre con ochenta años (80) años de edad.

3.- Declaró que, debido a las afecciones que el señor Luis Eduardo Rivera Cortés sufre, duerme en la misma cama con sus padres para evitar que se desplome en las noches ante un eventual ataque epiléptico.

4.- Añadió que, “son una familia de escasos recursos, no tienen para comprar pañales desechables, ni tampoco la posibilidad de bañarlo diariamente, algunas veces los bañan cada ocho días si se puede, por que (sic) sus padres son muy viejitos y no tienen la fuerza suficiente para colaborarle”¹ y señaló que, “a su señora madre le toca lavarle unos pañales de tela que tiene, estando expuesto a cualquier afección por la forma inadecuada de sus atención personal”².

5.- Explicó que, en cuanto a la entrega de medicamentos, la EPS Cruz Blanca S.A. somete a los padres del paciente a trasladarlo cada mes para dar la orden de entrega de medicamentos, cuestión que les genera un problema adicional debido a la carencia de recursos económicos para cancelar el valor del taxi e indicó que, “en cuanto a los requerimientos, en varias oportunidades los padres del afectado han hecho la petición verbal, como también la hermana aquí demandante para que les presten todos los servicios de asistencia integral narrados en el punto anterior, ante la EPS CRUZ BLANCA y allá siempre les contestan que ellos no están autorizados para proceder a dar esta clase de servicios integrales y les han aconsejado que por medio de una Acción de Tutela pueden obtener dichos servicios ...”³

6.-De igual forma informó que, “el señor Matias Rivera, o sea el padre del enfermo, tiene marcapasos y se encuentra muy regular de salud...” “La hermana Ana Elizabeth Rivera Cortés, es la que lo representa legalmente, le colabora en lo que puede, porque también es de escasos recursos y tiene su familia a cargo.”⁴

7.- Por último expresó que, “La enfermedad que tiene LUIS EDUARDO RIVERA CORTÉS, es grave porque es una persona que no tiene control alguno, TIENE PARÁLISIS CEREBRAL, EPILEPSIA PARCIAL DE DIFÍCIL CONTROL Y OTROS (persona que necesita cuidado y control permanente).”⁵

8.- La señora Ana Elizabeth Rivera Cortés, representante legal del señor Luis Eduardo Rivera Cortés, considera vulnerados los derechos fundamentales a la vida y a la salud de su hermano, por lo que solicita se ordene a la EPS Cruz Blanca S.A. suministrarle una atención integral al señor Luis Eduardo Rivera Cortés, consistente en:

“ 1. Servicio médico domiciliario (debido a los inconvenientes de salud que padecen los padres por su edad)

2. Que le asignen una cama hospitalaria con barandas para que no se caiga y pueda dormir solo.

3. Que le hagan llegar todos los medicamentos a su domicilio, sin necesidad de trasladarlo cada mes, como lo exige la EPS (por cuanto no hay los medios económicos para hacerlo).

4. Que la EPS CRUZ BLANCA, le haga entrega de pañales desechables para poder mantenerlo higiénicamente, cada mes mientras subsista y complementos alimenticios (vitaminas, bienestarina, etc)

5. O si no internarlo en un sitio adecuado en donde le presten una atención adecuada para su enfermedad (ya que sus familiares no tienen como hacerlo)”⁶

Pruebas aportadas al proceso.

9.- En el expediente constan las siguientes pruebas:

- Original del poder amplio y especial otorgado por la señora Ana Elizabeth Rivera Cortés a la Doctora Claudia Carmenza Rojas Pérez para iniciar acción de tutela contra la EPS Cruz Blanca S.A.⁷

- Copia de la cédula de ciudadanía de la señora María Emma Cortés de Rivera y del carné

de afiliación a la EPS Cruz Blanca S.A.8

- Copia del informe médico rendido por Cruz Blanca EPS en el que se lee:

“PCTE CON CUADRO CLÍNICO ESTABLE

NO CONTROLADO PRESENTA CRISSI (sic) DIARIAS

PCTE POSTRADO EN CAMA NO CONTACTO CON EXAMINADOR NO EMITE LENGUAJE NO MARCHA CUADRI-PARESIA CON ESPASTICIDAD E HIPERREFLEXIA ...”9

- Copia de la historia clínica emitida por la Red de Diagnóstico Médico “REDIMED S.A.”10

- Copia de la cédula de ciudadanía del señor Matías Rivera Silva.11

- Copia de la cédula de ciudadanía del señor Luis Eduardo Rivera Cortes.12

- Copias del escrito de subsanación de la acción de tutela. 13

Intervención de la Entidad Promotora de Salud Cruz Blanca.

10.- La Entidad Promotora de Salud Cruz Blanca, a través de su Director Administrativo, señor Javier Correa Quicero, solicitó la negación del amparo requerido pues informó que:

- El paciente se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo a través de Cruz Blanca EPS en calidad de beneficiario desde el seis (6) de diciembre de dos mil dos (2002).

- No obstante que, el usuario es un paciente que presenta epilepsia parcial de difícil control y parálisis cerebral, razón por lo cual su hermana solicita se le autorice los servicios médicos domiciliarios, una cama hospitalaria con baranda, la entrega de todos los medicamentos al domicilio, pañales desechables y complementos alimenticios ó en su defecto internarlo en un sitio adecuado donde se le preste la atención apropiada, lo cierto

es que los servicios e insumos médicos requeridos no se encuentran dentro del Plan Obligatorio de Salud -POS-.

- En la entidad no reposa orden médica para los servicios solicitados es decir, no han sido ordenados o prescritos por el médico tratante adscrito a la EPS.

II. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN.

Única Instancia. Juzgado Treinta (30) Civil Municipal de Bogotá.

11.- El Juzgado Treinta (30) Civil Municipal de Bogotá, mediante sentencia proferida el día diecisiete (17) de julio de dos mil ocho (2008) negó el amparo solicitado por la señora Ana Elizabeth Rivera Cortés a los derechos fundamentales a la salud y vida de su hermano Luis Eduardo Rivera Cortés, por considerar que en el presente caso no obraba prueba alguna que demostrara que los servicios e insumos médicos solicitados fueron prescritos por el médico tratante del señor Luis Eduardo Rivera Cortés, así como tampoco que la accionante hubiese acudido a la EPS Cruz Blanca para requerirlos.

Revisión por la Corte Constitucional.

Remitido el expediente a esta Corporación, la Sala de Selección Número Nueve (9), mediante Auto del veintitrés (23) de septiembre de dos mil ocho (2008) dispuso su revisión por la Corte Constitucional.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

Competencia.

12.- Esta Corte es competente para revisar los presentes fallos de tutela de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

Presentación del caso y problemas jurídicos objeto de estudio.

13.- La señora Ana Elizabeth Rivera Cortés, representante legal de su hermano Luis Eduardo Rivera Cortés, interpuso acción de tutela a través de su apoderada judicial, por considerar que los derechos fundamentales a la salud y vida de éste han sido vulnerados

por parte de Cruz Blanca EPS al no proporcionarle el tratamiento integral necesario para el manejo de la PARÁLISIS CEREBRAL y EPILEPSIA PARCIAL DE DIFÍCIL CONTROL que padece desde su nacimiento.

Por tal razón, solicita se ordene a la EPS Cruz Blanca suministrarle (i) el servicio médico domiciliario, (ii) una cama hospitalaria con barandas, (iii) el transporte de los medicamentos que su hermano toma al lugar de residencia, (iv) pañales desechables ó en su efecto (v) internarlo en un centro médico adecuado donde le presten la atención requerida para el buen manejo de sus dolencias.

Por su parte, la Cruz Blanca EPS, a través de su Director Administrativo solicitó que el amparo fuera negado toda vez que, los servicios e insumos médicos requeridos no se encuentran dentro de las prestaciones y beneficios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud -POS- y en la entidad no reposa orden médica alguna que ordene su suministro.

El Juzgado Treinta (30) Civil Municipal de Bogotá, mediante sentencia proferida en única instancia, el día diecisiete (17) de julio de dos mil ocho (2008), decidió no tutelar los derechos fundamentales a la salud y vida del señor Luis Eduardo Rivera Cortés por considerar que no estaba demostrado que, el médico tratante del paciente hubiese prescrito lo solicitado en sede de tutela como tampoco que la EPS haya negado en algún momento los servicios de salud requeridos por el paciente.

14.- Con fundamento en lo expuesto, debe la Sala revisar la sentencia emitida que niega la protección solicitada. En este orden de ideas, deberá resolver el siguiente asunto: ¿La Entidad Promotora de Salud Cruz Blanca desconoce los derechos fundamentales a la salud y vida del señor Luis Eduardo Rivera Cortés al negarle el suministro (i) del servicio médico domiciliario, (ii) de una cama hospitalaria con barandas, (iii) del transporte de los medicamentos que toma al lugar de residencia, (iv) de los pañales desechables ó en su defecto (v) internarlo en un centro médico adecuado donde le presten la atención requerida para el buen manejo de la PARÁLISIS CEREBRAL y la EPILEPSIA PARCIAL DE DIFÍCIL CONTROL que padece desde su nacimiento?

Para resolver la cuestión planteada estima la Sala importante reiterar su jurisprudencia sobre: (i) el derecho fundamental a la salud, ii) el principio de integralidad en la prestación

de los servicios de salud y, (iii) analizar el caso concreto.

El derecho fundamental a la salud. Reiteración de Jurisprudencia.

15.- De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 la atención en salud tiene una doble connotación: por un lado se constituye en un derecho constitucional y por otro en un servicio público de carácter esencial. Por tal razón, le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar su prestación en observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y, en cumplimiento de los fines que le son propios.

Al respecto ha dispuesto esta Corte: “El derecho a la salud es un derecho que protege múltiples ámbitos de la vida humana, desde diferentes perspectivas. Es un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general. La complejidad de este derecho, implica que la plena garantía del goce efectivo del mismo, está supeditada en parte a los recursos materiales e institucionales disponibles. Recientemente la Corte se refirió a las limitaciones de carácter presupuestal que al respecto existen en el orden nacional: “[e]n un escenario como el colombiano caracterizado por la escasez de recursos, en virtud de la aplicación de los principios de equidad, de solidaridad, de subsidiariedad y de eficiencia, le corresponde al Estado y a los particulares que obran en su nombre, diseñar estrategias con el propósito de conferirle primacía a la garantía de efectividad de los derechos de las personas más necesitadas por cuanto ellas y ellos carecen, por lo general, de los medios indispensables para hacer viable la realización de sus propios proyectos de vida en condiciones de dignidad”¹⁴

Ahora bien, la jurisprudencia de esta Corporación en un principio, entendió que el derecho a la salud no era un derecho fundamental autónomo sino en la medida en que “se concretara en una garantía subjetiva”¹⁵ es decir, cuando al ciudadano se le negaba el derecho a recibir la atención en salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado y sus normas complementarias o, cuando en aplicación de la tesis de la conexidad se evidenciaba que su no protección a través del mecanismo de tutela acarrearba a su vez el

desconocimiento de un derecho fundamental como la vida o la integridad personal.¹⁶

Y ello se entendió así porque, tradicionalmente en el ordenamiento jurídico colombiano se hacía la distinción entre derechos civiles y políticos -derechos fundamentales-, por una parte, y derechos sociales, económicos y culturales de contenido prestacional -derechos de segunda generación- para cuya realización es necesario de una acción legislativa o administrativa para lograr su efectivo cumplimiento. Frente a los primeros, la protección a través del mecanismo de tutela operaba de manera directa mientras que frente a los segundos era necesario que el peticionario entrara a demostrar que la vulneración de ese derecho -de segunda generación- conllevaba a su vez el desconocimiento de un derecho fundamental.¹⁷

Así las cosas, con anterioridad para obtener la protección directa del derecho a la salud era necesario, (i) que la prestación negada se encontrara incluida dentro del Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud o el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado ó (ii) que el desconocimiento de ese derecho constitucional impidiera el goce efectivo de un derecho fundamental, como la vida o integridad personal. Con todo, la jurisprudencia de esta Corte, también, señaló que el derecho a la salud era tutelable “en aquellas situaciones en las cuales se afecte de manera directa y grave el mínimo vital necesario para el desempeño físico y social en condiciones normales”¹⁸ en virtud del “principio de igualdad en una sociedad”¹⁹

Ahora bien, en su afán de proteger y garantizar los derechos constitucionales de todos los habitantes del territorio nacional, la jurisprudencia constitucional replanteó las subreglas mencionadas y precisó el alcance del derecho a la salud. Así, haciendo una relación entre derecho fundamental y dignidad humana llegó a la conclusión de que “será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”²⁰ pues, “uno de los elementos centrales que le da sentido al uso de la expresión “derechos fundamentales” es el concepto de “dignidad humana”, el cual ha de ser apreciado en el contexto en que se encuentra cada persona”²¹

Con base en ello, esta Corporación en sus más recientes pronunciamientos consideró

“artificial” tener que acudir a la tesis de la “conexidad” para poder darle protección directa al derecho a la salud y estimó que “la fundamentalidad de los derechos no depende - ni puede depender - de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan, de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios - económicos y educativos - indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en un situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción).”²²

A su vez, también precisó que en el derecho fundamental a la salud “su connotación prestacional obliga al Estado a racionalizar la asignación de inversión suficiente para que su garantía tenga un alcance integral, frente a la necesidad de sostenimiento que tiene también la garantía de otros derechos dentro de un contexto de recursos escasos. Que ello sea así, no despoja al derecho a la salud de su carácter fundamental, de modo que insistimos: resulta equivocado hacer depender la fundamentalidad de un derecho de si su contenido es o no prestacional y, en tal sentido, condicionar su protección por medio de la acción de tutela a demostrar la relación inescindible entre el derecho a la salud - supuestamente no fundamental - con el derecho a la vida u otro derecho fundamental - supuestamente no prestacional-.”²³

Y, en sentencia T-760 de 2008 se señaló:

“Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud “en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal” para pasar a proteger el derecho “fundamental autónomo a la salud. Para la jurisprudencia constitucional “(...) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.”²⁴

Por consiguiente, esta Corte amplió el espectro de protección del derecho a la salud sin despojarlo de su carácter de servicio público esencial y derecho prestacional, enfatizando, eso sí, en su condición de derecho fundamental. Por consiguiente, cuando quiera que las instancias políticas o administrativas competentes sean omisivas o renuentes en implementar las medidas necesarias para orientar la realización de estos derechos en la práctica, a través de la vía de tutela el juez puede disponer su efectividad, dada su fundamentalidad, más aún cuando las autoridades desconocen la relación existente entre la posibilidad de llevar una vida digna y la falta de protección de los derechos fundamentales²⁵.

El Principio de Integralidad. Reiteración de Jurisprudencia.

16.- La Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone que el derecho a la salud supone la existencia de cuatro elementos, sin los cuales no podría garantizarse su efectividad, ellos son: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Ahora bien, en relación con la calidad, se ha sostenido que los establecimientos, bienes y servicios de salud no sólo han de ser aceptables, mirados desde un enfoque cultural, sino “...también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.”²⁶

Por lo tanto, puede afirmarse que un componente determinante de la calidad en la prestación del servicio público de salud es el principio de integridad (o principio de integralidad), el cual ha sido destacado de manera importante por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las regulaciones en materia de salud y la

jurisprudencia constitucional colombianas.

17. De otro lado, es claro que el principio de integralidad es uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema SGSSS deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento²⁷. Por tal, el Estado tiene el deber de brindar a todos los colombianos residentes en el país protección en salud.

En efecto, la Ley 100 numeral 3° del artículo 153 habla de protección integral: “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”. De igual forma, el literal c del artículo 156 ibídem expresa 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 denominada el plan obligatorio de salud.”

17.- Con base en ello, esta Corte ha desarrollado toda una línea jurisprudencial para darle plena aplicación al principio de integralidad y de esa manera garantizar plenamente el derecho fundamental a la salud de todos los ciudadanos. Por ello, ha dispuesto que la atención a la salud debe ser integral y comprender el cuidado, el suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente²⁸.

18. Con todo, existen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho la salud. Una relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas

dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir necesidades preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras.²⁹

La otra perspectiva, que interesa particularmente en el presente caso, es la que da cuenta de la necesidad de proteger el derecho fundamental a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente.

Por consiguiente, puede afirmarse que el principio de integridad (o principio de integralidad) corresponde a un contenido de la directriz general de prestación del servicio de salud con exigencias concretas de calidad, cuyo núcleo esencial radica en la obligación que le asiste a todas las autoridades que prestan el servicio de salud en Colombia, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un(a) afiliado(a); con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

19.- Ahora bien, es importante precisar que cuando las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud reconocen insumos o medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud -POS- pero su prestación no es garantizada oportunamente, desconocen, irrespetan y amenaza gravemente el derecho fundamental a la salud del paciente, pues dicha conducta puede generar efectos tales que puedan someter al paciente a un intenso dolor o impedirle acceder en el momento preciso a un servicio de salud para recuperarse o, producir un deterioro considerable en su salud. Por ello, esta Corporación ha dispuesto que la prestación de los servicios debe ser oportuna, eficiente y de calidad a fin de garantizar la efectiva e integral prestación del servicio y respetar el derecho a la salud del usuario.³⁰

20.- Por otro lado, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente

establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. De este modo, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre cosas futuras.

En este orden de ideas, debe precisarse de manera clara que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.

La falta de atención respecto de este punto, puede derivar en que los jueces de tutela incurran en dictar órdenes indeterminadas, contrarias al ordenamiento jurídico cuyo cumplimiento pueda resultar problemático a la hora de disponer las acciones necesarias para brindar la atención a los afiliados y beneficiarios, por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud.³¹

Del caso en concreto.

21.- De acuerdo con lo anterior, esta Sala encuentra que los derechos fundamentales a la salud y vida del señor Luis Eduardo Rivera Cortés no han sido desconocidos por parte de Cruz Blanca EPS, toda vez que no se evidencia que los servicios e insumos médicos requeridos por la señora Ana Elizabeth Rivera Cortés hayan sido negados por aquélla. Sin embargo, dadas las especiales condiciones que rodean el caso, esta Sala considera necesario realizar las siguientes reflexiones.

Si bien es cierto que, para que proceda el reconocimiento del tratamiento integral es necesario que el médico tratante del señor Luis Eduardo Rivera Cortés lo haya prescrito, también lo es que en el presente caso está de por medio la salud y vida de un sujeto que

merece una especial protección constitucional debido a las afecciones padecidas desde su nacimiento. En efecto, para esta Corte es claro que el señor Luis Eduardo Rivera Cortés presenta una PARÁLISIS CEREBRAL y sufre de EPILEPSIA PARCIAL DE DIFÍCIL CONTROL, lo cual ha generado que el mismo permanezca postrado en una cama, sin posibilidad de emitir lenguaje alguno y con una cuadriparesia con espasticidad e hiperreflexia³².

De igual manera, es palmario que Cruz Blanca EPS le ha suministrado los medicamentos necesarios para controlar las dolencias padecidas por el señor Luis Eduardo Rivera Cortés ya que en el expediente obra prueba de la orden médica emitida por el médico tratante del mismo (en la que se le prescribe las drogas necesarias para el control de la epilepsia)³³ y en el escrito de tutela no se hace mención alguna en contrario. También, es evidente que ante la entidad accionada no han sido requeridos los insumos y servicios médicos que pretenden obtener a través del mecanismo de tutela pues, en el expediente no se encuentra prueba alguna que demuestre lo contrario.

Con todo, como quiera se está ante un sujeto de especial protección constitucional y que el tratamiento integral requerido por el paciente no se agota en el suministro de tales medicamentos sino en proporcionarle todos los servicios e insumos médicos relacionados con su patología, esta Sala considera necesario que Cruz Blanca EPS evalúe al paciente para determinar si la CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS y los COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS, efectivamente, se requieren para garantizarle el derecho fundamental a la salud del señor Luis Eduardo Rivera Cortés.

Ahora bien, como quiera que en decisiones anteriores esta Sala ha ordenado el suministro de prestaciones sin una orden médica³⁴ y que en el caso concreto el señor Luis Eduardo Rivera Cortés presenta una PARÁLISIS CEREBRAL y sufre de EPILEPSIA PARCIAL DE DIFÍCIL CONTROL lo que produce, como es evidente y notorio, una INCONTINENCIA URINARIA y su IMPOSIBLE MOVILIZACIÓN esta Sala le ordenará a la EPS Cruz Blanca que le suministre (i) los PAÑALES DESECHABLES necesarios para mantenerlo en condiciones higiénicas, (ii) el SERVICIO MÉDICO DOMICILIARIO y (iii) LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR EL PACIENTE EN SU DOMICILIO.

Por consiguiente, esta Sala revocará la decisión tomada por el Juzgado Treinta (30) Civil

Municipal de Bogotá y en su defecto, dispondrá que la entidad accionada conforme una Junta Médica, en la que esté presente el médico tratante del señor Luis Eduardo Rivera Cortés, para que en compañía del personero municipal visiten la morada del paciente y determinen la urgencia y necesidad de la CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS y los COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS y de, encontrarlos efectivamente necesarios, Cruz Blanca EPS proceder a suministrarlos. Ello, con el fin de que la orden emitida por esta Corporación esté debidamente sustentada y cimentada en los conceptos del personal médico especializado y del médico tratante del paciente y no en el querer de los accionantes.

De igual forma, se ordenará a la EPS Cruz Blanca suministrar al señor Luis Eduardo Rivera Cortés los PAÑALES DESECHABLES necesarios para mantenerlo en condiciones de higiene personal, el SERVICIO MÉDICO DOMICILIARIO y la ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR EL PACIENTE EN SU DOMICILIO, habida cuenta de sus padecimientos.

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 el fallo proferido en única instancia por el Juzgado Treinta (30) Civil Municipal de Bogotá, el día diecisiete (17) de julio de dos mil ocho (2008) dentro de la acción de tutela instaurada por la apoderada judicial de la señora Ana Elizabeth Rivera Cortés, representante legal del señor Luis Eduardo Rivera Cortés y en su lugar CONCEDER la tutela de los derechos a la salud y vida del señor LUIS EDUARDO RIVERA CORTÉS.

Segundo: ORDENAR al Director Administrativo de Cruz Blanca EPS -Bogotá-, señor Javier Correa Quiceno, que en el término de cuarenta y ocho horas (48) horas, contado a partir de la notificación de la presente sentencia, autorice el suministro de los PAÑALES DESECHABLES, del SERVICIO MÉDICO DOMICILIARIO y la ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS EN EL DOMICILIO del señor Luis Eduardo Rivera Cortés.

Tercero.- ORDENAR a la EPS Cruz Blanca en Bogotá que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, convoque una Junta Médica, en la que esté presente el médico tratante del señor Luis Eduardo Rivera, para que en compañía de un personero municipal, valoren al paciente y determinen si la CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS y los COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS son necesarios para garantizarle el derecho fundamental a la salud y le proporcione el tratamiento integral relacionado con su patología, ordenado por la Junta Médica y finalmente autorice el cubrimiento del 100% del costo de los anteriores servicios médicos.

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

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

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

JAIME ARAÚJO RENTERIA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Cuaderno 1, folio 8.

2 Cuaderno 1, folio 8.

3 Cuaderno 1, folio 16.

- 4 Cuaderno 1, folio 9.
- 5 Cuaderno 1, folio 9.
- 6 Cuaderno 1, folio 9.
- 7 Cuaderno 1, folio 1.
- 8 Cuaderno 1, folio 2.
- 9 Cuaderno 1, folio 3.
- 10 Cuaderno 1, folio 4 y 5.
- 11 Cuaderno 1, folio 6.
- 12 Cuaderno 1, folio 7.
- 13 Cuaderno 1, folios 16 y 17.
- 14 Corte Constitucional. Sentencias T-016 de 2007 y T-760 de 2008.
- 15 Corte Constitucional. Sentencia T-859 de 2003.
- 16 Corte Constitucional. Sentencias T-406 de 1992 y T-571 de 1992.
- 17 Corte Constitucional. Sentencia T-016 de 2007.
- 18 Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.
- 19 Corte Constitucional. Sentencia T-597 de 1993.
- 20 Corte Constitucional. Sentencia T-227 de 2003.
- 21 Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.
- 22 Corte Constitucional. Sentencia T-016 de 2007.
- 23 Corte Constitucional. Sentencia T-016 de 2007.

24 Corte Constitucional. Sentencia T-736 de 2004.

25 Cfr. Corte Constitucional Sentencia T-523 de 2007.

26 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, Observación General 14, (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

27 Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

28 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-518 de 2006

29 Sobre el particular se puede consultar las sentencias T-926 de 1999, T-307 de 2007 y T-016 de 2007, entre otras.

30 Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T- 760 de 2008.

31 Corte Constitucional. Sentencia T-398 de 2008.

32 Cuaderno 1, folios 3, y 4.

33 Cuaderno 1, folio 5.

34 Consúltese la ssentencia T-975 de 2008. En esa oportunidad, la Corte ordenó el suministro de PAÑALES DESECHABLES a una menor que sufría de INCONTINENCIA, sustentando su decisión en que tal padecimiento es un hecho notorio que no necesita de una orden médica que respalde la necesidad del suministro de los insumos que se solicitaban ante la Entidad Promotora de Salud.