

Sentencia T-076/08

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL-Alcance y contenido

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Modalidades de acceso

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por transmutación en derecho subjetivo

DERECHO A LA SALUD-Incorpora el derecho al diagnóstico

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Vulneración cuando se hace nugatorio el derecho al diagnóstico

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Régimen de exclusiones y limitaciones

DERECHO A LA SALUD-EPS niega atender a la paciente alegando que las patologías que presenta son consecuencia de una cirugía estética en los glúteos y que ello está excluido del POS

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Vulneración por negarse la EPS a realizar exámenes de diagnóstico y tratamiento pese a que la afección de la paciente es consecuencia de una cirugía estética en los glúteos

De acuerdo a las pruebas allegadas al proceso, la entidad demandada, al negar el acceso a los servicios de salud dirigidos a atender, evaluar, examinar y determinar el actual estado de salud de la actora así como el tratamiento para superar las patologías que padece, quebrantó los derechos a la seguridad social, a la salud y a la vida; y, adicionalmente, desconoció los principios que irradian la efectiva prestación de los servicios de salud, como expresión de los principios de eficacia, eficiencia y universalidad que deben regir el Sistema General de Seguridad Social, en los términos previstos en los artículos 48, 49 y 356 de la Constitución Política. Ello, toda vez que para esta Sala, pese a que la afección que presenta la agenciada aconteció con motivo de la práctica de un procedimiento estético que se encuentra excluido del - POS -, no resulta constitucionalmente admisible la interpretación efectuada por la entidad demandada, sobre la base de hacer nugatorio el acceso al sistema de seguridad social en salud habida consideración de la aplicación restrictiva del artículo 10 del Decreto 806 de 1998. En este contexto, si bien esta Corporación ha considerado conveniente la

existencia de un andamiaje de tipo institucional que logre la configuración de un régimen de exclusiones y limitaciones en la prestación de los servicios de salud, habida consideración de la insuficiencia de recursos que presenta el Sistema para lograr la total cobertura de los servicios requeridos por los habitantes del territorio nacional y el sostenimiento de la viabilidad financiera del Régimen de Salud, este esquema no puede constituirse en un obstáculo para aquellas personas que, como la afectada en el caso bajo estudio, requieren de la debida atención médica, la valoración y los exámenes de diagnóstico para identificar tanto la enfermedad como el tratamiento idóneo para contrarrestar los efectos negativos surgidos de la práctica de un procedimiento meramente estético.

ACCION DE TUTELA-Obligación de la EPS de prestar la atención médica necesaria a la paciente así como los exámenes de diagnóstico y el tratamiento que requiera pese a que la afección es consecuencia de una cirugía estética en los glúteos

Referencia: expediente T-1.544.761

Accionante: Adriana Liced Cartagena Bedoya como agente oficioso de Lina María Martínez

Demandado: Comfenalco E.P.S.

Magistrado Ponente:

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil ocho (2008)

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Rodrigo Escobar Gil, Mauricio González Cuervo y Marco Gerardo Monroy Cabra, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión de los fallos proferidos por el Juzgado Tercero Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Medellín - Antioquia y el Juzgado Sexto Penal del Circuito de la misma ciudad, en relación con la acción de amparo constitucional promovida por Adriana Liced Cartagena Bedoya, en calidad de agente oficiosa de su cuñada Lina María Martínez, contra Comfenalco EPS.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos.

La peticionaria instauró acción de tutela en calidad de agente oficioso de su cuñada con motivo de la presunta transgresión de los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social de ésta, a raíz de la negativa de la EPS demandada a ofrecerle la debida atención médica que requiere para paliar las graves secuelas que le generó un procedimiento estético de infiltración de silicona líquida en los glúteos.

La señora Adriana Liced Cartagena Bedoya refiere que su pariente Lina María Martínez se encuentra afiliada a Comfenalco EPS en calidad de cotizante y que se encuentra clasificada en el nivel 1 del régimen contributivo desde el 1º de octubre de 1996.

Puntualiza que ésta se sometió de manera libre y voluntaria, para efectos de mejorar el contorno de sus glúteos, a un procedimiento estético mediante la aplicación de inyecciones subcutáneas de silicona líquida o Biogel. Indica igualmente que, como consecuencia de la práctica de tal técnica, la señora Lina María Martínez presentó un cuadro crítico de “edema, dolor y eritema, además del glúteo derecho con formación de absceso drenando material seropurulento”¹, por lo que acudió ante Comfenalco EPS con el objetivo de que esta entidad le brindara la debida atención médica, determinara el origen de su dolencia y, adicionalmente, le prescribiera el correspondiente tratamiento para restablecer su estado de salud.

Frente a lo anterior, señala la actora que la entidad accionada se negó a prestarle a su cuñada la debida atención en salud, aduciendo para ello, que las complicaciones o afecciones sufridas por ésta, como secuelas derivadas del procedimiento de carácter estético que le fue practicado, se encuentran excluidas del plan de beneficios ofrecidos en el -POS-.

A raíz de tal situación y en vista del delicado estado de salud de su cuñada, la tutelante afirma que ésta fue hospitalizada en la Clínica El Rosario, institución clínica particular que luego de una serie de evaluaciones y exámenes determinó que la señora Martínez padece de “celulitis severa glútea con reacción a cuerpo extraño asociada”, “compromiso muscular tipo piomiositis” e “infección por microbacterias de crecimiento lento”,² patologías que requieren, para su evolución positiva, de alternativas terapéuticas no quirúrgicas de alto costo³.

En ese contexto, la accionante advierte la incapacidad económica que presenta el núcleo familiar de la señora Martínez para obtener los medicamentos prescritos y, de esa manera, procurar por el restablecimiento de su estado de salud, como quiera que, ante la negativa de la entidad demandada de atender a su cuñada, han sufragado de su propio peculio todos los gastos provenientes tanto de la hospitalización como de los tratamientos y los fármacos prescritos a ésta.

2. Fundamentos de la acción y pretensiones.

La demandante sostiene que, pese a que el derecho a la salud no es en sí mismo fundamental, existen eventos en los que adquiere esta categoría, cuando su desconocimiento conlleva por conexidad la vulneración de un derecho fundamental como la vida. Así pues, en relación con el asunto particular, asevera que la negativa de Comfenalco EPS frente a la prestación oportuna de la atención médica requerida por su cuñada, comporta el quebrantamiento de los derechos a la salud y a la seguridad social en conexidad con el derecho constitucional fundamental a la vida de su pariente, toda vez que desconoce tanto las necesidades prestacionales como usuaria del servicio público de la salud como la infección de carácter progresivo que pone en riesgo su existencia misma.

De otro lado, pone de presente que, a la luz de los postulados emanados del Estado Social de Derecho, no resulta justificable que ante la omisión en la prestación de los servicios de salud por parte de la entidad demandada, sea el núcleo familiar de la agenciada quien deba asumir el costo del tratamiento requerido.

En este orden de ideas, la actora insta al juez de tutela para que le sean amparados los derechos fundamentales a su cuñada, de tal manera que se ordene a Comfenalco EPS proveer todos los servicios de atención médica necesarios para la recuperación de su estado de salud, así como todas aquellas valoraciones y exámenes de diagnóstico que sean requeridos como medios necesarios para tratar y superar las secuelas del procedimiento estético que le fue practicado.

3. Oposición a la demanda de tutela.

Con el propósito de conformar debidamente el contradictorio, el Juzgado Tercero Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Medellín, mediante Auto del 25 de Mayo

de 2006, ordenó poner en conocimiento de Comfenalco EPS, el contenido del expediente de tutela para que se pronunciara acerca de las pretensiones y del problema jurídico planteado en el asunto bajo estudio. Sin embargo, no hubo respuesta alguna sobre el particular.

4. Pruebas que obran en el expediente.

Dentro del expediente contentivo de la presente acción de tutela, se encuentran como pruebas relevantes, las siguientes:

* Copia de la Cédula de Ciudadanía de Lina María Martínez y su correspondiente Carné de afiliación a Comfenalco EPS (Folio 5)

* Copia de la certificación expedida por la Clínica El Rosario el 22 de mayo de 2006, donde consta que la señora Lina María Martínez se encuentra hospitalizada allí desde el 20 de mayo de 2006 (Folio 6)

* Copia de la Historia Clínica de Lina María Martínez, una vez hospitalizada en la Clínica El Rosario (Folios 7 a 15)

* Copia de la certificación laboral expedida el 5 de junio de 2006 por la empresa Doblemetal Ltda. a Hugo Fernando Cartagena Bedoya - cónyuge de la agenciada -, donde consta que éste devenga el salario mínimo \$ 408.000 (Folio 28)

* Copia de la certificación laboral expedida el 5 de junio de 2006 por la empresa Jiro S.A. a Lina María Martínez, donde consta que ésta labora como trabajadora en misión para la entidad C.I. Coditex S.A. desde el 28 de junio de 2004 en el cargo de administradora de punto de venta y devenga un salario mensual de \$ 620.000 (Folio 29)

* Copia de la certificación expedida el 2 de junio de 2006 por Jazmín Elena Echeverry Salazar

donde consta que, como auxiliar de enfermería, presta sus servicios domiciliarios a Lina María Martínez, quien por sus quebrantos de salud, requiere de la aplicación de medicamentos a lo largo del día como en la noche. Refiere que por su labor devenga \$900.000 (Folio 31)

* Copias de los recibos de caja emitidos por la Clínica El Rosario, por concepto de anticipos de copagos. Los anteriores, por valores de \$1.000.000 y \$2.000.000 respectivamente. (Folios 32 y 33)

* Copia tanto de la factura cambiaria de compraventa expedida el 2 de junio de 2006 por el depósito de Drogas Mónaco S.A., en donde consta la adquisición de un medicamento requerido por la agenciada cuyo valor asciende a \$554.003 como del recibo de caja expedido por el mismo depósito el 26 de mayo de 2006, donde consta la adquisición de un medicamento cuyo valor se tasó en \$474.859 (Folio 34)

* Copias de las facturas cambiarias de compraventa expedidas por Medicamentos y Suministros Hospitalarios Ltda., donde consta la adquisición de medicamentos por valores de \$358.000 y de \$501.200 respectivamente (Folios 37 y 38)

* Copias de diferentes recibos de caja en donde consta la compra de una serie de medicamentos requeridos por Lina María Martínez para recuperar su estado de salud. Su valor supera \$120.000 (Folio 39)

II. DECISIONES JUDICIALES QUE SE REVISAN

1. Sentencia de Primera Instancia.

El Juzgado Tercero Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Medellín, mediante providencia del veintinueve (29) de mayo de dos mil

seis (2006), resolvió denegar el amparo deprecado.

A juicio del a quo, la señora Lina María Martínez padece de una afección surgida de la práctica de un procedimiento de carácter eminentemente estético no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, por lo que, en principio, la entidad demandada se encuentra facultada legalmente para negar la atención médica que ésta requiere. Ello, como quiera que fue la misma afectada quien, de manera voluntaria, se sometió a la técnica de tipo cosmético sin percatarse previamente de la idoneidad del personal médico que le realizó las respectivas infiltraciones, los posibles efectos secundarios y las consecuencias derivadas de una praxis defectuosa.

De esta manera, considera el operador jurídico, dadas las circunstancias fácticas establecidas en el caso sub-lite, que no existe transgresión alguna de los derechos fundamentales invocados por la actora ni responsabilidad alguna por parte de Comfenalco EPS frente a su deber de atención médica, diagnóstico, recuperación y rehabilitación del estado de salud de la agenciada.

2. Impugnación.

En escrito del 5 de junio de 2006, la actora recurrió la decisión proferida en primera instancia al señalar que, en tratándose del caso bajo estudio, las pretensiones formuladas en sede de tutela no se dirigen a la práctica de una intervención quirúrgica, sino por el contrario, a la posibilidad de que su pariente pueda acceder al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante la debida atención médica, valoración y realización de exámenes por parte de Comfenalco EPS, entidad en la que se encuentra afiliada en calidad de cotizante.

Igualmente recalcó que la argumentación utilizada por el a quo, resulta desacertada y restrictiva, toda vez que éste afirmó que si la afectada acudió voluntariamente ante un particular por su propia cuenta y riesgo, para efectos de mejorar la apariencia de su cuerpo mediante la realización de un procedimiento suntuoso que se encuentra excluido de la cobertura ofrecida por el - POS -, es ésta misma quien debe asumir las consecuencias propias del empleo de técnicas de tipo cosmético.

Así mismo, puso de presente que el amparo constitucional en el caso concreto es procedente de manera transitoria, puesto que, mientras se acude a otras instancias judiciales para

reclamar por los perjuicios ocasionados, se requiere del acceso a la atención médica, a las evaluaciones y exámenes que sean considerados indispensables para tratar la patología que actualmente aqueja a la señora Lina María Martínez.

3. Sentencia de Segunda Instancia.

El Juzgado Sexto Penal del Circuito de Medellín, mediante sentencia proferida el veintidós (22) de noviembre de dos mil seis (2006), confirmó la decisión dictada en primera instancia al estimar que la señora Lina María Martínez, al haberse sometido a la práctica de un procedimiento de carácter estético no ordenado por un médico adscrito a la entidad accionada, no cumple con los requisitos establecidos en la jurisprudencia constitucional para la inaplicación del régimen de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

Las anteriores consideraciones en razón a que el procedimiento que se le practicó a la agenciada no fue en procura de su estado de salud, razón suficiente por la cual, ni para Comfenalco EPS ni para el Estado, nace la obligación de asumir el costo de los tratamientos derivados de la deficiente práctica médica.

Por último, a juicio del a quem, la acción de tutela no resulta ser el mecanismo idóneo para reclamar el pago de los perjuicios originados en la deficiente praxis de carácter estético.

III. ACTUACIÓN EN SEDE DE REVISIÓN

Mediante Auto del ocho (8) de junio de 2007, la Sala Cuarta de Revisión de esta Corporación consideró necesario recaudar algunas pruebas para verificar hechos relevantes del proceso y mejor proveer en el presente caso. En consecuencia, resolvió oficiar a la agenciada, señora Lina María Martínez, para que informara a esta Sala lo siguiente:

1. Cuál es el estado actual de la enfermedad que padece, precisando la evolución positiva o negativa que haya tenido desde el último reporte referido en las pruebas que acompañan la demanda que datan de junio de 2006.

1. Si con posterioridad a junio de 2006 ha recibido atención médica o le han sido prescritos nuevos tratamientos o medicamentos. En caso afirmativo, precisar cual institución médica ha sido la encargada de prestar la atención requerida.

1. Si después de la orden médica emitida el veintitrés (23) de mayo de dos mil seis (2006), valoró nuevamente a la paciente Lina María Martínez. En caso afirmativo, indicar cuál es el estado de la enfermedad que padece, precisando la evolución positiva o negativa que haya tenido.

El 27 de junio del 2007, la Secretaría General de esta Corporación remitió al despacho del Magistrado Ponente la respuesta que el Doctor Víctor Escandón dio al interrogante formulado en el Auto del 8 de junio de 2007, en la que señaló que no recordaba haber sido él quien valoró a la señora Lina María Martínez en el mes de mayo de 2006 y que, adicionalmente, no hacía parte de aquellos médicos que, frente a la prestación de sus servicios profesionales en la Clínica El Rosario, se encuentran adscritos a Comfenalco EPS.

Así también, el 25 de julio de 2007, la Secretaría General de la Corte dirigió al despacho del Magistrado Sustanciador la respuesta que la señora Lina María Martínez dio a los cuestionamientos propuestos en el Auto del 8 de junio de 2007, en la que señaló que su estado de salud se encuentra estable desde hace 6 meses, pero que, sin embargo, las patologías originadas a causa de la práctica del procedimiento estético, le han provocado una contaminación sanguínea cuyas bacterias aún persisten en el organismo y cuyos brotes se manifiestan en la epidermis en forma casual, de modo que la sangre sigue contaminada y, por consiguiente, requiere de los tratamientos costosos que, hasta ahora, le han sido negados por parte de Comfenalco EPS.

Indicó igualmente que, con posterioridad a junio de 2006, no ha recibido atención médica alguna ni tratamiento efectivo para contrarrestar las secuelas producidas por la deficiente práctica del procedimiento estético de infiltración de Biogel al cual se sometió.

IV. CONSIDERACIONES

1. Competencia.

Es competente esta Sala de la Corte Constitucional para revisar la decisión proferida dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Procedibilidad de la Acción de Tutela.

2.1 Legitimación por activa

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida por cualquier persona transgredida o amenazada en sus derechos fundamentales, cuyos derechos podrán ser agenciados cuando no se encuentre en condiciones de promover su propia defensa, evento que deberá ser expuesto en la solicitud de amparo.

Sobre el particular, esta Corporación ha señalado que, para que proceda la agencia de derechos en la acción de tutela, el agente deberá manifestar la calidad en la que actúa y del escrito de tutela deberá desprenderse que el titular de los derechos fundamentales cuya protección es invocada no se encuentra en condiciones físicas o mentales para accionar su propia defensa⁴.

En el caso que ocupa la atención de la Sala se tiene que, si bien es cierto que la accionante no manifestó expresamente en el escrito de tutela que actuaba en calidad de agente oficioso de su cuñada, también lo es que la señora Lina María Martínez, para el momento de la presentación de la acción de tutela, se encontraba imposibilitada para instaurar directamente ésta, como quiera que se encontraba hospitalizada en razón de las graves complicaciones en salud surgidas a causa del procedimiento estético que le fue practicado.

De acuerdo con lo anterior, para esta Sala de Revisión, se cumplen los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional para que, en calidad de agente oficioso, Adriana Liced Cartagena Bedoya actúe en defensa de los derechos, garantías e intereses de su cuñada Lina María Martínez.

2.2 Legitimación pasiva.

La empresa demandada es una entidad de carácter particular que se ocupa de prestar el

servicio público de salud, por lo tanto, de conformidad con el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, está legitimada como parte pasiva en el presente proceso de tutela.

3. Problema Jurídico.

De conformidad con los presupuestos fácticos que dieron lugar al ejercicio de la presente acción de tutela, corresponde a esta Sala determinar, si Comfenalco EPS quebrantó los derechos a la salud y a la seguridad social en conexidad con el derecho fundamental a la vida de la agenciada, al negarse a prestarle la debida atención médica así como a realizarle las respectivas valoraciones y exámenes de diagnóstico requeridos para determinar tanto la patología que padece así como las posibles alternativas terapéuticas, con el argumento de que estos servicios de salud se encuentran excluidos del plan de beneficios ofrecidos por el - POS -, toda vez que su padecimiento es consecuencia directa de la práctica de un procedimiento de carácter meramente estético.

Para tal propósito, esta Sala se ocupará de revisar, en primer lugar, la jurisprudencia constitucional existente en relación con el derecho de toda persona a acceder al sistema de seguridad social en salud. En segundo término, se examinará el alcance del derecho al diagnóstico y su protección mediante la acción de tutela y, en tercer lugar, se repasaran los requisitos para la inaplicación del régimen de exclusiones y limitaciones del plan obligatorio de salud, para luego, finalmente, resolver el problema jurídico planteado en el caso concreto.

4. El derecho al acceso a la Seguridad Social en Salud.

De acuerdo con lo anterior, si bien los derechos prestacionales como la salud tienen, en principio, un contenido meramente programático⁶, a éstos se les debe conferir elementos de eficacia que permitan originar la presencia de un derecho de carácter subjetivo, de tal manera que la fórmula que se emplee para tal propósito armonice plenamente con la Carta Política en cuanto permita la satisfacción de las condiciones mínimas materiales de existencia del individuo. Así, en reiteradas decisiones, esta Corporación ha puntualizado que:

“(...) Toda persona tiene derecho a un mínimo de condiciones materiales como consecuencia

directa de los principios de dignidad humana y del Estado Social de Derecho que definen la organización política, social y económica justa acogida como meta por el pueblo de Colombia en su Constitución”⁷.

En efecto, frente a la posibilidad de hacer exigible la obligación estatal de ejecutar una determinada prestación, se tiene que, de acuerdo con los postulados del Estado Social de Derecho acogidos por la Carta Política de 1991, la actividad de las autoridades públicas no puede circunscribirse simplemente a deberes de abstención para la realización de ciertos derechos de los particulares⁸, sino que debe, además, extenderse de forma paralela a la ejecución de actos y formulación de políticas de intervención que proporcionen medidas positivas encaminadas a la realización gradual de los derechos de contenido social y económico, con el objetivo de brindar bienestar a los habitantes del territorio nacional⁹.

Estos derechos resultan indispensables para el cumplimiento de los fines estatales señalados en el artículo 2 de nuestra Carta Magna, como quiera que determinan la misión primordial de las autoridades que, dentro de un marco de orientación humanista deben promover, defender y asegurar la vigencia tanto del ejercicio pleno de los derechos subjetivos y las garantías constitucionales como de la realización progresiva de los derechos sociales prestacionales¹⁰.

De esta forma emerge la noción de Seguridad Social, producto del desenvolvimiento propio de nuestro Estado Social de Derecho, el cual considera esta garantía de contenido prestacional como uno de los supuestos necesarios para el desarrollo vital en condiciones de vida digna de los seres humanos, materializado en la creación de un sistema integral que permita acceder a prestaciones económicas y servicios de salud. Al respecto, la jurisprudencia constitucional de esta Corporación ha reconocido el carácter primordial del derecho a la Seguridad Social en el contexto de un Estado que se funda en la dignidad y el mantenimiento de las condiciones básicas de vida de toda su población:

“Desde el artículo 1º, la Constitución Política aborda el derecho a la Seguridad Social al organizar la República como un Estado Social de Derecho. Esta forma del Estado trae implícito el comentado derecho que comprende la solidaridad colectiva que hace resaltar la obligación del poder público, de la sociedad y del propio hombre, de asistir a los ciudadanos a fin de procurarles una mejor forma de vivir.

(...) La Carta Política adopta pues, un concepto ampliado de la Seguridad Social que incluye el mayor número de servicios, auxilios, asistencias y prestaciones en general. Un conjunto de derechos cuya eficiencia comprende al Estado, la sociedad, la familia y la persona, que gradualmente deben quedar comprendidos en la Seguridad Social. También muestra la norma superior con claridad el derecho de los particulares en la realización de la Seguridad Social, sin perjuicio de que la tarea superior en la dirección, coordinación, reglamentación y vigilancia corresponda al Estado”¹¹.

Así, de conformidad con la interpretación armónica de los artículos 48, 49 y 365 del texto superior, el derecho a la Seguridad Social se configura, de un lado, como un servicio público a cargo del Estado, por lo que éste se encuentra comprometido con el deber de asegurar su efectiva prestación en términos de promoción, protección y recuperación, conforme lo ordenan los principios superiores de universalidad, solidaridad, eficiencia, integralidad, unidad y participación, entre otros¹²; y, por otro lado, como derecho irrenunciable de todas las personas¹³.

En desarrollo de las citadas disposiciones de estirpe superior, se profirió la Ley 100 de 1993 “Por la cual se creó el Sistema de Seguridad Social Integral”, ordenamiento que, con la finalidad de lograr el acceso a los servicios en salud, consagró el derecho que les asiste a todos los colombianos de participar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de una de las siguientes vías¹⁴:

- Régimen Contributivo: entendido como aquellas personas con capacidad de pago afiliadas en calidad de contribuyentes del sistema de salud.
- Régimen Subsidiado: entendido como aquellas personas sin suficiente capacidad de pago afiliados en calidad de beneficiarios del sistema de salud.
- Las personas vinculadas o participantes: son aquellas que no tienen capacidad alguna de pago y, mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado, tienen derecho a los servicios de salud que presta el Estado.

Tales modalidades de acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud fueron estructuradas para, de un lado, obtener una cobertura integral de manera gradual de los servicios de salud y, de otro, lograr el acceso efectivo de todas las personas a los tratamientos, procedimientos,

medicamentos y demás servicios médico-asistenciales ofrecidos por el Sistema de Salud.

Ahora bien, en lo que respecta al acceso a los diferentes servicios en salud y a la atención y prestación efectiva de éstos, cabe resaltar que ha sido esta Corporación quien ha puntualizado que tales componentes resultan imprescindibles para garantizar la materialización de los derechos a la salud y a la seguridad social, los cuales, para su justiciabilidad, pueden ser susceptibles del amparo por vía de tutela de manera directa.

En efecto, la jurisprudencia constitucional ha señalado que:

“Del derecho a la salud puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud, definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la observación general No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. La naturaleza del derecho fundamental que tiene el derecho a la salud en los términos del fundamento anterior, implica que, tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el POS, se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela - violación o amenaza de un derecho fundamental-. Ahora bien, el derecho a la salud comprende, entre otros, la protección del derecho al diagnóstico y a la continuidad en la prestación del servicio”¹⁵.

Con fundamento en lo anterior, los derechos al acceso y a la atención en salud definidos en el régimen de Seguridad Social en Salud, como contenidos mínimos y básicos del derecho a la salud, adquieren el carácter de derechos fundamentales, lo que implica que no se requiere establecer su conexidad con otros derechos de raigambre constitucional.

Así mismo, esta Corte ha indicado que:

“Al adoptarse internamente un sistema de salud -no interesa que sea a través del sistema nacional de salud o a través del sistema de seguridad social- en el cual se identifican los factores de riesgo, las enfermedades, males, medicamentos, procedimientos y, en general, los factores que el sistema va a atender para lograr la recuperación y el disfrute del máximo

nivel posible de salud en un momento histórico determinado, se supera la instancia de indeterminación que impide que el propósito funcional del derecho se traduzca en un derecho subjetivo. Es decir, se completan los requisitos para que el derecho a la salud adquiera la naturaleza fundamental, en los términos de la sentencia T-227 de 2003.

(...)

Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas -contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos¹⁶¹⁷.

De manera pues que, si bien es cierto que el derecho a la seguridad social en salud, en principio, como se había anotado precedentemente, se erige como una prerrogativa de carácter prestacional, también es cierto que gracias a su desarrollo y configuración legal y reglamentaria, que permite transmutar su condición hacia un derecho subjetivo, admite que la justiciabilidad de esta garantía sea susceptible de protección constitucional por vía de la acción de tutela en forma directa. Tal es el caso del derecho que tienen todos los habitantes del territorio nacional a acceder al conjunto básico de servicios de atención en salud, pues ha sido ampliamente definido y reglado, en lo que atañe a la seguridad social como servicio público esencial de interés general: su objeto, su ámbito de aplicación, sus beneficios, sus diferentes planes de atención en salud y sus formas de financiación dentro del régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud¹⁸.

4.1. El derecho al Diagnóstico como elemento cardinal en la satisfacción del derecho a la salud.

Acorde con lo establecido en el artículo 49 de la Constitución Política, la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, al que le corresponde organizar, dirigir y reglamentar su prestación, a fin de asegurar que todas las personas puedan acceder sin restricciones a sus servicios.

Cabe resaltar que dicho precepto normativo garantiza a su vez, la promoción, la protección y la recuperación de la salud, como factores que se dirigen no solamente a prestar oportuna y

eficientemente la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicamentos, sino también a incorporar el derecho a un efectivo diagnóstico, como presupuesto imprescindible para la prestación adecuada del servicio público de atención en salud. En diversas oportunidades la jurisprudencia constitucional ha determinado que este derecho:

“confiere al paciente la prerrogativa de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la recuperación de la salud, o, al menos, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”¹⁹.

En este sentido, el derecho a un diagnóstico como elemento cardinal en la satisfacción del derecho a la salud, se configura indefectiblemente como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: (i) establecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente²⁰.

Es importante resaltar que, de acuerdo con lo anterior, el derecho a un efectivo diagnóstico comporta dos perspectivas. La primera de ellas se contrae a dilucidar tal prerrogativa como medio necesario para identificar la enfermedad del paciente. En segundo término, se alude a la prescripción de un tratamiento o al suministro de medicamentos requeridos como parte de una opción terapéutica derivada de la identificación concreta de la patología²¹.

Así entonces, esta Corporación ha indicado que, cuando se hace nugatorio el derecho a un diagnóstico en cualquiera de sus perspectivas, se desconocen garantías de raigambre constitucional, pues se afectan palmariamente los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana, habida cuenta que al no precisar la situación actual del paciente y, de contera, no determinar el tratamiento adecuado para controlar oportuna y eficientemente las

patologías que lo aquejan o que puedan eventualmente afectarlo, se desconocen los lineamientos orientados a materializar el acceso de todas las personas al servicio público de seguridad social en salud.

Sobre el particular, la Corte ha manifestado que:

“cuando se niega la realización de un examen diagnóstico que se requiere para ayudar a detectar la enfermedad que aqueja a un paciente o para precisar su nivel de afectación y así determinar el tratamiento necesario a seguir, se pone en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad física”²².

En este contexto, siendo el diagnóstico un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, esta prerrogativa debe protegerse en cada caso concreto, en la medida en que se desconozca la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso, tal amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no comprometan directamente ésta.

4.2. Régimen de Exclusiones y Limitaciones del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Como ya fue precisado, el carácter programático y progresivo del derecho a la salud supone, para el Estado, en primera medida, un esfuerzo presupuestal y logístico para la adecuación, la planeación y el manejo de recursos suficientes que respondan a las demandas de la población colombiana y, en segunda medida, el estudio y control de las instituciones que se dedican a esta labor. Por este motivo, tanto el Gobierno como el Congreso han participado en la tarea de reglamentar el ejercicio del derecho a la salud, mediante el establecimiento de una estructura de carácter institucional que permita satisfacer las necesidades de las personas en relación con el acceso a los diferentes servicios en salud que requieran.

Con base en la expedición de la Ley 100 de 1993, el Gobierno Nacional, mediante el Decreto 806 de 1998, reglamentó el servicio público esencial de seguridad social en salud, definiendo, entre otras cosas, los planes de beneficios a los que pueden acceder las personas con el propósito de recuperar o mantener su salud. Así, de conformidad con el artículo 3º de

dicho Decreto, se establecen el Plan de Atención Básica en Salud, el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo, el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, la Atención en accidentes de tránsito y eventos catastróficos, y la Atención inicial de urgencias.

De otra parte y en atención al conjunto de servicios de atención en salud a que tienen derecho todas las personas, se tiene que el artículo 10 del Decreto 806 de 1998 establece la viabilidad de que el Plan Obligatorio de Salud constituya exclusiones y limitaciones, establecidas como producto de la limitación de recursos del sistema y por virtud del carácter programático y del desarrollo progresivo de los derechos prestacionales, las cuales se implementan sin desconocer los principios constitucionales de universalidad, solidaridad y eficiencia contenidos en la Constitución Política. Este Decreto define y precisa tales exclusiones y limitaciones que, en general, son todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos 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”.

Si se tiene en cuenta lo anterior, surge como consecuencia que una persona que requiera de tratamientos o medicamentos no contemplados dentro de la cobertura del POS, deberá sufragar su costo de su propio peculio. Esta consideración normativa ha sido abordada por la Corte Constitucional quien ha sostenido que:

“El régimen de limitaciones y exclusiones en la cobertura del Plan Obligatorio de Salud es constitucionalmente admisible toda vez que tiene como propósito salvaguardar el equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social en Salud, habida cuenta que éste parte de recursos escasos para la provisión de los servicios que contempla. Armonizando esta consideración con el deber subsidiario del Estado en la provisión de lo pertinente para la satisfacción de las necesidades de los individuos, se hace manifiesta la conclusión de que los individuos son los primeros convocados a proveerse aquellos servicios médicos que se encuentran excluidos de la cobertura del POS y que, sólo en aquellos casos en que carezcan de recursos económicos suficientes para tal fin, procede la intervención del Estado para garantizar la efectiva concreción del derecho a la salud, proporcionando los servicios no cubiertos por el POS, con cargo a recursos públicos”²³.

No obstante, en determinados casos concretos, la aplicación estricta y absoluta de las exclusiones y limitaciones previstas por el POS puede quebrantar derechos fundamentales, y por eso esta Corporación, en desarrollo del principio de la supremacía de la Carta Política, ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido²⁴ para ordenar que sea suministrado y evitar de ese modo que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física de las personas. En efecto, tenemos que la Corte ha señalado, para la procedencia del amparo constitucional en materia de medicamentos y tratamientos que se encuentren excluidos de la cobertura del POS, los siguientes requisitos:

- 1) Que la falta del medicamento o el procedimiento excluido, amenace los derechos fundamentales de la vida, la dignidad o la integridad personal del interesado;
- 2) Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente;
- 3) Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro modo o sistema;
- 4) Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS de quien se está solicitando el tratamiento²⁵.

En consecuencia, cuando un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, reclama una actividad, un procedimiento, una intervención o un medicamento excluido de la cobertura del POS o del POS-S, la tarea del juez constitucional es la de verificar los criterios citados anteriormente con miras a comprobar, de acuerdo a las circunstancias particulares de cada asunto, el cumplimiento de cada uno de los requisitos expuestos, para luego, finalmente, determinar si efectivamente éstos se cumplen. En caso afirmativo, se emitirá una orden de protección de las garantías constitucionales quebrantadas, de manera que se suministre el medicamento, se practique el procedimiento o se lleve a cabo la intervención correspondiente.

Así, con base en los criterios planteados, entra la Corte a pronunciarse sobre el amparo solicitado en el caso sub-exámene.

5. Caso Concreto.

En el caso objeto de revisión, observa la Sala que la demandante, en calidad de agente oficioso de su cuñada, afirma que ésta se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud por intermedio de Comfenalco EPS y que, como consecuencia de la práctica de un procedimiento estético de infiltración de silicona líquida o Biogel para mejorar el contorno de sus glúteos, resultó afectada con una serie de patologías que han aminorado su estado de salud.

A raíz de las consecuencias adversas generadas por la práctica de la técnica cosmética, la señora Lina María Martínez acudió ante la entidad accionada para que ésta la atendiera debidamente, de manera que le prestara los servicios de salud dirigidos a valorar su condición, determinara las complicaciones ocasionadas y, adicionalmente, prescribiera las opciones terapéuticas necesarias para superar su afección. Dichos servicios de salud han sido negados por la EPS con el argumento de que las patologías que presenta la afectada son secuelas ocasionadas directamente de la práctica de un procedimiento de carácter estético y, por consiguiente, tanto su atención médica como su valoración se encuentran excluidos del plan de beneficios ofrecidos por el - POS -.

Las anteriores circunstancias llevaron al núcleo familiar de la afectada a costear particularmente la atención en salud requerida por ésta, de tal manera que su hospitalización, los medicamentos y los servicios adicionales necesarios para el restablecimiento de su estado de salud fueron sufragados, pese a las apremiantes condiciones económicas de sus familiares, en procura de su acceso oportuno y eficiente a los servicios de la seguridad social en salud.

En atención al supuesto fáctico descrito, la actora pretende la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la vida de su pariente, de modo que se le ordene a Comfenalco EPS autorizar la debida atención médica, las valoraciones y exámenes de diagnóstico que sean requeridos para restablecer el estado de salud de ésta.

Por su parte, los Juzgados Tercero Penal Municipal de Medellín y Sexto Penal del Circuito de la

misma ciudad, negaron el amparo a la demandante, por considerar que Comfenalco EPS se encuentra legalmente facultado para negar la atención médica a Lina María Martínez, como quiera que su padecimiento se originó como consecuencia del empleo de una técnica de carácter estético que se encuentra excluida del plan obligatorio de salud.

En sede de tutela y mediante Auto del ocho (8) de junio de 2007, esta Sala de Revisión verificó que la afectada no ha recibido, luego de la atención médica particular, valoración adecuada ni tratamiento efectivo para contrarrestar las secuelas producidas por la deficiente práctica del procedimiento estético de infiltración de Biogel al cual se sometió.

En este orden de ideas y una vez armonizados los hechos referidos por las partes en el trámite que se revisa, esta Sala considera que en el presente caso es procedente el amparo tutelar en lo que respecta al acceso al sistema de seguridad social en salud, por cuanto la agenciada requiere necesariamente de la atención médica brindada por Comfenalco EPS, para efectos de que le sea garantizada la valoración, la prescripción de la enfermedad y el tratamiento adecuado para contrarrestarla.

Como fundamento de esta decisión, la Corte encuentra que:

De acuerdo a las pruebas allegadas al proceso, la entidad demandada, al negar el acceso a los servicios de salud dirigidos a atender, evaluar, examinar y determinar el actual estado de salud de la actora así como el tratamiento para superar las patologías que padece, quebrantó los derechos a la seguridad social, a la salud y a la vida; y, adicionalmente, desconoció los principios que irradian la efectiva prestación de los servicios de salud, como expresión de los principios de eficacia, eficiencia y universalidad que deben regir el Sistema General de Seguridad Social, en los términos previstos en los artículos 48, 49 y 356 de la Constitución Política. Ello, toda vez que para esta Sala, pese a que la afección que presenta la agenciada aconteció con motivo de la práctica de un procedimiento estético que se encuentra excluido del - POS -, no resulta constitucionalmente admisible la interpretación efectuada por la entidad demandada, sobre la base de hacer nugatorio el acceso al sistema de seguridad social en salud habida consideración de la aplicación restrictiva del artículo 10 del Decreto 806 de 199826.

En este contexto, si bien esta Corporación ha considerado conveniente la existencia de un andamiaje de tipo institucional que logre la configuración de un régimen de exclusiones y

limitaciones en la prestación de los servicios de salud, habida consideración de la insuficiencia de recursos que presenta el Sistema para lograr la total cobertura de los servicios requeridos por los habitantes del territorio nacional y el sostenimiento de la viabilidad financiera del Régimen de Salud²⁷, este esquema no puede constituirse en un obstáculo para aquellas personas que, como la afectada en el caso bajo estudio, requieren de la debida atención médica, la valoración y los exámenes de diagnóstico para identificar tanto la enfermedad como el tratamiento idóneo para contrarrestar los efectos negativos surgidos de la práctica de un procedimiento meramente estético. En efecto, el proceder de Comfenalco EPS supone la negación de los postulados constitucionales y legales que consagran el efectivo acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Sobre el particular, la Corte ha indicado:

“El derecho de acceso a la salud, como contenido mínimo y básico del derecho a la salud – de naturaleza prestacional la mayoría de las veces – tiene el carácter de derecho fundamental y no prestacional. Al respecto, la Corte Constitucional ha dicho que tiene naturaleza o carácter fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Lo anterior implica que cuando se presente una relación directa entre la dignidad humana y un derecho en cuestión, éste tendrá naturaleza fundamental.

La Sala constata que la dignidad humana se ve relacionada estrechamente con la posibilidad de acceder a algún sistema de prestación de servicios de salud, por cuanto la ausencia de protección frente a trastornos presentes o eventuales de la salud física o mental en todos sus componentes atenta contra la dignidad que toda persona merece, dejándola en un estado de incertidumbre sobre la posibilidad de acceder a medios que mantengan o mejoren su calidad de vida o preserven su misma existencia. Al respecto debe decirse que si bien existen diferentes regímenes de – salud general, excluidos, contributivo y subsidiado – y diversas posibilidades de afiliación vínculo con las entidades encargadas de prestar los servicios de salud, ninguna persona debe quedar en un limbo jurídico, pues se debe tener la opción y el derecho de acceder cuando menos a alguno de los regímenes, por cualquiera de las vías jurídicas que el ordenamiento provea”²⁸.

De esta manera, es desacertado el razonamiento establecido por la entidad demandada,

puesto que desconoce la finalidad estructural del Sistema de Seguridad Social Integral, cual es, el acceso de todas las personas a los servicios de atención en salud y, por ende, esta Sala no comparte el argumento esgrimido por los despachos judiciales de instancia para denegar la protección en salud requerida por la agenciada, consistente en afirmar que no es dable la atención en salud de ésta, en razón a que su padecimiento es originado exclusivamente de una técnica de tipo estético.

Ahora bien, como fue expuesto en las consideraciones generales, respecto de la justiciabilidad de los derechos en cuestión, la acción de tutela resulta ser el mecanismo idóneo para lograr el amparo de los derechos constitucionales fundamentales transgredidos, como quiera que en el caso del derecho a la salud opera el fenómeno de la transmutación de un derecho prestacional a un derecho de prestación subjetiva, gracias a su amplio desarrollo legal y reglamentario derivado del querer del legislador por materializar los mandatos contenidos en la Carta Política de 199129.

En el presente caso, la agenciada padece de una serie de patologías derivadas de la práctica de un procedimiento de carácter estético, las cuales no han podido ser evaluadas y diagnosticadas debidamente, a raíz de la posición asumida por Comfenalco EPS de impedirle el acceso a los servicios de atención en salud. De este modo se evidencia la transgresión de los derechos invocados en el caso particular y, por lo tanto, esta Sala advierte que, con el propósito de materializar el acceso a los servicios de atención en salud, se hace necesario realizar un efectivo diagnóstico a la paciente con la finalidad de establecer con certeza su afección y las alternativas médico-científicas adecuadas para superar tal situación.

Para tal efecto, si como consecuencia de la realización efectiva del derecho al diagnóstico en aras de garantizar el acceso al sistema de seguridad social en salud, la señora Lina María Martínez llegare a requerir de procedimientos, tratamientos o medicamentos no incluidos dentro del plan de beneficios ofrecidos por el - POS -, éstos, en primera medida, serán asumidos directamente por la agenciada. No obstante, en caso de que ésta se encuentre en incapacidad económica para sufragarlos con cargo a sus recursos y frente a una eventual negación en su reconocimiento por parte de la EPS correspondiente, la interesada podrá acudir a una nueva acción de tutela, escenario en el que, si se acreditan los requisitos jurisprudenciales para que tenga lugar la inaplicación de la cláusula de exclusiones y limitaciones del POS, procederá el amparo de sus derechos fundamentales.

Así las cosas, esta Corporación procederá a revocar los fallos proferidos por los Juzgados Tercero Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Medellín y Sexto Penal del Circuito de la misma ciudad y a tutelar el derecho al diagnóstico invocado por el agente oficioso en favor de su pariente Lina María Martínez.

La Sala concederá en consecuencia la tutela solicitada y ordenará a Comfenalco EPS a proporcionarle a la señora Lina María Martínez la debida atención médica, a efectos de que se le realice un efectivo diagnóstico que permita, de un lado, identificar con certeza la enfermedad que pueda presentar; y, de otro lado, determinar las diferentes alternativas terapéuticas requeridas para restablecer su estado de salud.

V. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO: LEVANTAR la suspensión de términos para fallar el presente asunto, decretada por la Sala de Revisión en auto del ocho (8) de julio de dos mil siete (2007).

SEGUNDO: REVOCAR las Sentencias proferidas los días veintinueve (29) de mayo de dos mil seis (2006) y veintidós (22) de noviembre de dos mil seis (2006) por los Juzgados Tercero Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Medellín y Sexto Penal del Circuito de la misma ciudad, respectivamente, dentro de la acción de amparo constitucional promovida por Adriana Liced Cartagena Bedoya en calidad de agente oficioso de su cuñada Lina María Martínez por las razones expuestas en esta providencia.

TERCERO: TUTELAR el derecho al diagnóstico de Lina María Martínez como presupuesto esencial en la satisfacción de su derecho a la Seguridad Social en Salud. Tal prerrogativa debe protegerse mediante la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a identificar con certeza, no sólo las patologías que pudiere presentar la paciente, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras, sino también las alternativas terapéuticas adecuadas para lograr el restablecimiento de su estado de salud.

CUARTO: ORDENAR a Comfenalco EPS que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, provea a la señora Lina María Martínez de la atención médica necesaria, las valoraciones y exámenes de diagnóstico requeridos por ésta como medios indispensables para identificar las posibles afecciones que padece y el tratamiento adecuado a seguir con el propósito de superar eficazmente las secuelas que la aquejan.

QUINTO: Líbrense las comunicaciones de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado Ponente

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Ver expediente, Folio 7 del Cuaderno Principal.

2 Ver expediente, Folios 7 a 15 del Cuaderno Principal.

3 Según la historia clínica de la paciente, ésta no es susceptible de procedimiento de drenaje quirúrgico por eventual riesgo de fistulización. Se le recomienda manejo con antibióticos para controlar la infección hasta su desaparición. *Ibíd.*

4 Ver las sentencias T-681 de 2004 M.P. Jaime Araújo Rentería y T-531 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

5 Artículo 49, correspondiente al capítulo 2 del título II de la Constitución Política de Colombia.

6 Ver sentencia T-207 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

7 Sentencia T-426 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. En el mismo sentido, revisar las sentencias T-005 de 1995, T-530 de 1995 y SU-111 de 1997.

8 Esta Corporación ha insistido en que la adopción de la noción de Estado Social y Democrático de Derecho, como modelo político e ideológico del Estado Colombiano, supone, no sólo brindar a las personas la garantía del Estado frente a su deber de abstención, es decir, el desarrollo de órbitas de acción sin lugar a interferencia alguna, de conformidad con los postulados de la filosofía liberal (derechos de libertad), sino también, la realización de prestaciones positivas en materia social, a fin de asegurar las condiciones materiales mínimas para el logro de una vida en condiciones dignas (derechos sociales prestacionales).

De esta forma se incluyen tanto derechos subjetivos y garantías constitucionales a través de los cuales el individuo se defiende frente a las actuaciones de las autoridades públicas como deberes positivos que vinculan a todas las ramas del poder público. Así, existe, de un lado, la obligación negativa por parte del Estado de no lesionar la esfera individual, y, de otro lado, la obligación positiva de contribuir a la realización efectiva de tales derechos.

La razón jurídica que explica este compromiso positivo del Estado se encuentra en el mandato constitucional según el cual, el Estado Colombiano se funda en el valor de la Dignidad Humana, lo cual determina, no sólo un deber negativo de no intromisión, sino también, un deber positivo de protección y mantenimiento de condiciones de vida digna. Al respecto, consultar entre muchas otras, las sentencias T-406 de 1992, T-426 de 1992, T-479 de 1992, T-533 de 1992 y T-570 de 1992.

9 Ver Sentencia C-1165 de 2000, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

10 De conformidad con el Artículo 2 de la Carta Política: “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”.

11 Sentencia C-408 de 1994, M.P. Fabio Morón Díaz.

12 Ídem.

13 Sobre la doble naturaleza de la seguridad social en Colombia, ver entre otras, Sentencias T-221 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil, C-408 de 1994, M.P. Fabio Morón Díaz.

14 Artículo 157 de la Ley 100 de 1993 “Por la cual se creó el Sistema de Seguridad Social Integral”.

15 Sentencia T-101 de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

16 Ver sentencia SU-819 de 1999, M.P. Álvaro Tafur Galvis.

17 Sentencia T-859 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

18 Según esta Corporación, “la realización del servicio público de la Seguridad Social tiene como sustento un sistema normativo integrado no solamente por los artículos de la Constitución sino también por el conjunto de reglas en cuanto no sean contrarias a la Carta. Todas esas normas contribuyen a la realización del derecho prestacional como status activo del Estado. Es decir, el derecho abstracto se concreta con reglas y con procedimientos prácticos que lo tornan efectivo. Lo anterior significa que si se parte de la base de que la seguridad social se ubica dentro de los principios constitucionales de la igualdad material y el Estado Social de Derecho, se entiende que las reglas expresadas en leyes, decretos, resoluciones y acuerdos no están establecidas para restringir el derecho, sino por el contrario, para el desarrollo normativo orientado hacia la optimización del mismo, a fin de que esos derechos constitucionales sean eficientes en una gran medida”. Sentencia SU-480 de 1997, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

19 Sentencia T-1181 de 2003, M.P. Jaime Araújo Rentería.

20 Ver, entre otras, Sentencia T-1041 de 2006, M.P. Humberto Sierra Porto.

21 Ver Sentencia T-232 de 2004, M.P. Álvaro Tafur Galvis.

22 Sentencia T-148 de 2007, M.P. Humberto Sierra Porto.

23 Sentencia T-662 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

24 Ver, entre otras, Sentencias T-236 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz, T-547 de 2002, M.P. Jaime Araujo Rentería, T-630 de 2004, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

25 Corte Constitucional, Sentencia T-883 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño y Sentencia T-406 de 2001. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

26“Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional”.

27 Ver, entre otras, Sentencia T-662 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

28 Sentencia T-501 de 2006, M.P. Humberto Sierra Porto.

29 Al respecto, ver Sentencia T-227 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.