

Sentencia T-1000/06

DERECHO A LA SALUD DEL SOLDADO-Dirección de sanidad del Ejército Nacional se niega a prestar atención médica

PRINCIPIO DE INMEDIATEZ-Requisito de procedibilidad de tutela

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD POR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Casos en que es aceptable que se suspenda la prestación del servicio de salud

DERECHO A LA SALUD DEL SOLDADO RETIRADO-Por regla general obligación de suministrar atención culmina al producirse la desvinculación

SERVICIO MILITAR-Atención médica de quien adquiere enfermedad durante su prestación

DERECHO A LA SALUD DEL SOLDADO-Continuidad en el servicio no tiene carácter ilimitado

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Referencia: expediente T-1402752

Acción de tutela de Oscar Antonio Paz Salas contra la Dirección de Sanidad de Ejército –
Sección de Medicina Laboral

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAUJO RENTERIA

Bogotá, D. C., treinta (30) de noviembre de dos mil seis (2006)

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

SENTENCIA

que pone fin al proceso de revisión del fallo proferido por la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá el 11 de mayo del presente año, dentro de la acción de tutela incoada por Oscar Antonio Paz Salas en contra de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

1.1. El accionante ingresó al Ejército Nacional como soldado regular el 10 de noviembre de 1992 y continuó como soldado voluntario a partir del 14 de marzo de 1995, puesto que fue declarado apto para tal actividad previos “minuciosos” exámenes físicos y psicológicos de admisión. Fue asignado a la unidad militar “Brigada Móvil No 2 Batallón de contraguerrillas No. 12 ‘Caribes’”.

1.2. Relata el señor Oscar Antonio Paz Salas que en desarrollo de su carrera como soldado formó parte de las tropas combatientes de grupos insurgentes en varias oportunidades, como la toma guerrillera a “La Carpa”, combates en los llanos del Yari y en la Serranía de San Lucas, entre otros. Agrega, que la toma a “La Carpa” en el año 1996 fue una de las más “cruelles y despiadadas”, en la cual gran parte de sus amigos perdieron la vida de manera brutal y a otros los torturaron y obligaron a presenciar las ejecuciones; relata que luego de tales actividades traumáticas, ni él ni sus compañeros, fueron valorados psicológicamente.

1.3. En una de tales operaciones militares, en el año 1996, al efectuar un salto de un helicóptero¹ sufrió un “trauma en la columna lumbar” que le generó, según acta de junta médica del 25 de noviembre de 1997, dolor lumbar “irradiado a miembro inferior izquierdo”, motivo por el cual fue valorado por la Dirección de Sanidad del Ejército.

1.4. La Junta Médica, con fecha 10 de diciembre de 1997, luego de haber valorado por ortopedia, neurocirugía, fisioterapia y oftalmología al accionante, estableció las siguientes conclusiones: “1º.DIAGNÓSTICO: TRAUMA AL SALTAR DE HELICÓPTERO EN COLUMNA

LUMBAR, RODILLA IZQUIERDA CON LESIÓN CONDRAL DE CÓNDILO FEMURAL TRATADO CON ARTROSCOPIA Y FISIOTERAPIA QUE DEJA COMO SECUELA: a) LUMBALGIA CRÓNICA b) LIMITACIÓN DOLOR A LA FLEXIÓN RODILLA IZQ. 2 PTERIGIO OJO DERECHO TRATADO QUIRÚRGICAMENTE QUE NO DEJA SECUELA”; en tal virtud, determinó una disminución de la capacidad laboral del sesenta y seis punto cincuenta y nueve por ciento (66.59%).

1.5. Manifiesta el tutelante que aquel diagnóstico médico nunca contó con una valoración psiquiátrica y por consiguiente no se tuvieron en cuenta “sus afecciones de tipo psiquiátrico, las cuales para la época eran más que evidentes”² y que sus lesiones físicas eran degenerativas, por lo que hoy se encuentra en un estado que califica como “deprimente”, lo cual respalda en valoraciones médicas efectuadas en los años 1999 y 2000 en el mismo Hospital Militar Central³

1.6. Luego de darse por concluido su tratamiento y como consecuencia de la disminución en la capacidad laboral dictaminada fue dado de baja e indemnizado con una suma de dinero que califica como irrisoria y dice, “sin tener derecho a recibir el tratamiento en salud”.

2. Las pretensiones

El accionante demanda la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, a la seguridad social, al debido proceso y al trabajo y como consecuencia se le presten los servicios médicos asistenciales especializados y en general los que se requieran para el tratamiento de sus afecciones. Adicionalmente demanda se le practique una nueva valoración médica, en la cual se tengan en cuenta todas las circunstancias vividas en combate y como consecuencia pueda acceder, bien a una pensión por invalidez, o en su defecto a una mejor indemnización.

3. La respuesta de la institución demandada

El Director de Sanidad del Ejército, mediante escrito fechado el 04 de mayo del 2006, expuso en su defensa que la Junta Médica Laboral efectuada al tutelante tuvo lugar el 10 de diciembre de 1997, fecha a partir de la cual, de conformidad con el artículo 29 del Decreto 094 de 1989, disponía de cuatro meses para solicitar la “convocatoria del Tribunal Médico-Laboral de Revisión Militar” quien tenía la facultad de “aclarar, ratificar, modificar o revocar”⁴ la decisión adoptada por la Junta Médico Laboral, de la cual predicó idoneidad y el cumplimiento de todos los parámetros legales.

4. La decisión objeto de revisión

El Tribunal Superior de Bogotá, Sala Penal, mediante sentencia del 11 de mayo del presente año, negó por improcedente la tutela. Consideró ese cuerpo colegiado que no es aceptable controvertir el concepto médico proferido en diciembre de 1997, “pues la tutela no fue preestablecida para analizar estos asuntos”, máxime cuando puede hacerlo por la vía contenciosa. Agrega, que el derecho a la salud es de mera prestación y no se considera fundamental a menos que se comprometan otros derechos esenciales como la vida e integridad personal, lo cual no acontece en el presente caso. Finaliza la decisión manifestado que el tutelante puede reclamar una “nueva valoración médica o demandar ante la jurisdicción contenciosa administrativa si considera que la indemnización” que recibió es menor a la que debía suministrársele.

5. Las pruebas relevantes

1. Escrito de tutela⁵.

2. Acta de Junta Médica Laboral 3699 del 10 de diciembre de 1997..

3. Resultados de exámenes de diagnóstico, mielografía y resonancias magnéticas practicadas entre los años 1999 y 2007.

4. Reportes de atención médica del 14 de agosto y 6 de septiembre del año 2000.⁸

II. FUNDAMENTOS Y CONSIDERACIONES

1. La competencia

De conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, la Corte Constitucional es competente para revisar las decisiones judiciales mencionadas en precedencia.

2. El problema jurídico

Corresponde a la Corte Constitucional decidir, en esta oportunidad, si se han vulnerado los derechos fundamentales del accionante a la salud, a la seguridad social y al debido proceso con la expedición del acta de junta médica 3699 el 10 de diciembre de 1997 y/o con la

negativa de la Dirección de Sanidad del Ejército a prestarle atención médica o realizarle una nueva valoración de su estado de salud que de lugar a la variación de su anterior indemnización o a su pensión por invalidez.

Antes de resolver el anterior problema la Sala analizará, la presencia del principio de inmediatez como presupuesto de procedibilidad de la acción de tutela, haciendo alusión a los límites en la continuidad en la prestación del servicio de salud.

3. El principio de inmediatez como requisito de procedibilidad. Reiteración de jurisprudencia.

Esta Corporación se ha pronunciado con suficiencia sobre la inmediatez como característica consustancial de la acción de tutela, presente en el artículo 86 de la C.P.9, con miras a evitar que este mecanismo de protección de los derechos fundamentales se torne en medio de pretermisión de los recursos ordinarios o aval para comportamientos negligentes de los interesados, o lo que es peor aún, en el rehabilitamiento de términos otrora precluidos en debida forma, para conseguir decisiones más favorables a las entonces obtenidas con anuencia de los destinatarios, sin que haya mediado justificación alguna para su inactividad.

Tal presupuesto de procedibilidad ha sido expuesto por la jurisprudencia constitucional desde sus inicios¹⁰; es así que en la sentencia C- 592 de 1992¹¹ la Corporación sostuvo que no era propio de la acción de tutela, entenderla como medio sustitutivo de los procedimientos ordinarios o especiales existentes en nuestro ordenamiento jurídico, ni como instancia adicional a las ya previstas, ya que su propósito era el de “brindar a la persona protección efectiva, actual y supletoria en orden a la garantía de sus derechos constitucionales fundamentales”.

De manera más reciente, en la sentencia T-570 de 2005¹², se recogieron varios pronunciamientos representativos de esta línea jurisprudencial en los cuales se recalca que el amparo debe ser impetrado dentro de un tiempo “razonable y oportuno”¹³, y se hizo alusión a las sentencias SU-961 de 1999 y T-575 de 2002¹⁴ en las cuales se habla de la razonabilidad del plazo, para concluir que en cada caso el Juez es el llamado a establecer si éste se interpuso dentro de un término prudencial que no menoscabe derechos de terceros y que la inactividad injustificada para el ejercicio de la acción no permite la prosperidad de la misma :

«la razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser ponderada en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, entonces, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros. Si bien el término para interponer la acción de tutela no es susceptible de establecerse de antemano de manera afirmativa, el juez está en la obligación de verificar cuándo ésta no se ha interpuesto de manera razonable, impidiendo que se convierta en factor de inseguridad, que de alguna forma afecte los derechos fundamentales de terceros, o que desnaturalice la acción. En jurisprudencia reiterada, la Corte ha determinado que la acción de tutela se caracteriza por su ‘inmediatez’. (...) Si el elemento de la inmediatez es consustancial a la protección que la acción brinda a los derechos de los ciudadanos, ello implica que debe ejercerse de conformidad con tal naturaleza. Esta condiciona su ejercicio a través de un deber correlativo: la interposición oportuna y justa de la acción».

[...]

«Si la inactividad del accionante para ejercer las acciones ordinarias, cuando éstas proveen una protección eficaz, impide que se conceda la acción de tutela, del mismo modo, es necesario aceptar que la inactividad para interponer esta última acción durante un término prudencial, debe llevar a que no se conceda. En el caso en que sea la tutela y no otro medio

de defensa el que se ha dejado de interponer a tiempo, también es aplicable el principio establecido en la Sentencia arriba mencionada (C-543/92), según el cual la falta de ejercicio oportuno de los medios que la ley ofrece para el reconocimiento de sus derechos no puede alegarse para beneficio propio, máxime en los casos en que existen derechos de terceros involucrados en la decisión».

[...]«Para hacerlo, el juez debe constatar: 1) si existe un motivo válido para la inactividad de los accionantes; 2) si esta inactividad injustificada vulnera el núcleo esencial de los derechos de terceros afectados con la decisión y 3) si existe un nexo causal entre el ejercicio inoportuno de la acción y la vulneración de los derechos de los interesados»¹⁵.

1. Límites en la continuidad de la prestación del servicio de salud.

Respecto del principio de eficiencia, representado en la continuidad en el servicio, particularmente en materia de salud, tomando en cuenta su naturaleza de público, la Corporación ha sostenido desde sus primeros pronunciamientos, que si bien es principal, no es ilimitado¹⁶. En esa oportunidad, fijó sus fronteras, básicamente en la necesidad de la prestación, entendiendo como necesarios “aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación de su derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física.”¹⁷ En la sentencia T-170 de 2002 que acabamos de citar se recogieron, por defecto, las excepciones a la regla general de continuidad en la prestación del servicio público de salud entendiendo que no puede suspenderse “un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida, la salud y la integridad de un paciente, con base, entre otras, en las siguientes razones”:

« (i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos;¹⁸ (ii) porque el paciente ya no esté inscrito en la EPS que venía adelantando el tratamiento, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo;¹⁹ (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario²⁰; (iv) porque la EPS considere que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado;²¹ (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad;²² o (vi) porque se trate de un medicamento que no se había suministrado antes, pero que hace parte de un tratamiento que se está adelantando.²³»²⁴

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la atención en salud para los miembros de las fuerzas militares, la jurisprudencia decantada de esta Corte, confluye al considerar que en términos generales, la prestación culmina al producirse la baja o desvinculación del individuo cuya atención se demanda, hecha la salvedad de que, cuando la lesión o enfermedad ha sido producto del servicio, a la luz de los mandatos constitucionales «“(…)el suministro de dicho servicio médico asistencial debe continuar hasta tanto le sea resuelto de fondo su situación, en la cual se le garantice una verdadera protección a sus derechos fundamentales y a su dignidad humana.” [T-376 de 1997 (subraya fuera de texto)]»²⁵; ello acompañado con las previsiones del artículo 42 del Decreto 094 de 1989 antes mencionado²⁶. Así lo reiteró la Sala Octava de Revisión en la sentencia T-124 de 2005, al conceder la protección tutelar, invocada por un ex- infante de marina, a quien el Hospital Naval de Cartagena se negaba a continuarle prestando el servicio asistencial de salud por un trastorno de ansiedad diagnosticado durante su vinculación a la Armada Nacional:

«Con base en las premisas anteriores, la Corte ha determinado que, en materia de atención médica, la regla general consiste en que aquélla debe brindarse, con carácter obligatorio, mientras la persona se encuentra vinculada a las Fuerzas Militares. Por ende, tal obligación cesa tan pronto se produce el desacuartelamiento. Sin embargo, es posible aplicar una

excepción a esta regla cuando el retiro se produce en razón de una lesión o enfermedad adquirida con ocasión del servicio que, de no ser atendida oportunamente, haría peligrar la vida y la salud del solicitante, cuya protección “se traduce en el derecho que tiene a ser asistido médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéuticamente mientras se logra su recuperación en las condiciones científicas que el caso requiera, sin perjuicio de las prestaciones económicas a las que pudiera tener derecho²⁷”.²⁸ (Subraya fuera de texto)»

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

En aquella oportunidad la Sala Sostuvo:

«...la atención especializada que el accionante venía recibiendo para superar el trastorno de ansiedad que padece, hace inminente la afectación de los derechos fundamentales que invoca; de manera que no resulta ajustado a la Constitución Política desestimar esta situación con argumentos que desconocen la prevalencia del derecho sustancial (C.P., art. 228), tales como los relacionados con la no promoción de los recursos que procedían contra el acta de la Junta Médica Laboral.

Una consideración de esta naturaleza desconoce que, en el caso particular, la no promoción de los recursos de la vía gubernativa puede explicarse en las limitaciones del accionante en razón de su deteriorado estado de salud, que le sitúan en un estado de debilidad manifiesta, en relación con el cual abundante material probatorio se ha allegado al expediente, como son, entre otras, las anotaciones consignadas por el especialista sobre la evolución de la patología del accionante y las incapacidades otorgadas por esta razón».

Esta misma postura había sido sostenida por la Corporación en la sentencia T-376 de 199729, en la cual se refirió a la procedencia del amparo para un reservista dado de baja por enfermedad diagnosticada durante la prestación del servicio, en la medida en que la afectación del derecho a la salud involucraba otros derechos de carácter fundamental:

«Ahora bien, desde la perspectiva constitucional la Corte ha manifestado reiteradamente que aun cuando el derecho a la salud no es fundamental logra adquirir esa connotación en la medida en que su quebranto pueda amenazar o vulnerar otros derechos que si lo son. En ese orden de ideas, esta Corporación ha confirmado en varias oportunidades la procedibilidad del amparo por vía de tutela del derecho a la salud a fin de garantizar el ejercicio del derecho a la vida, inherente al individuo cuya titularidad detenta en razón a su existencia y constituye per se un presupuesto básico para el ejercicio de otros derechos³⁰, en razón a que el derecho a la salud “(...) emerge como derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración representan necesariamente peligro o daño a derechos fundamentales como el de la vida, de tal manera que, para preservar ésta se hace indispensable proteger aquella de modo inmediato. Es decir, que el derecho a la salud se entiende fundamental como derecho conexo con el de la vida u otros derechos fundamentales”.³¹»

De esta manera, de la lectura de las reglas elaboradas por la Corte, podemos deducir que la prestación del servicio asistencial de salud para los miembros de las Fuerzas Militares, por lesiones sufridas durante o con ocasión del servicio no es ilimitada y se contrae i) a la necesidad de la prestación, de modo que su suspensión no afecte de manera grave derechos fundamentales del involucrado como la vida, la integridad física y la dignidad; y ii) que la continuidad en el servicio se mantendrá por el tiempo necesario para definir de fondo su situación.

5. El caso concreto

En el caso materia de estudio, el accionante cuestiona la validez de la valoración efectuada en el año 1997 por la Junta Médica Laboral Militar, con ocasión de las lesiones por él sufridas en desarrollo de un operativo militar, en la cual no se realizó un diagnóstico de su salud mental ni se consideró que su disminución de la capacidad laboral alcanzara el nivel exigido para otorgarle la pensión de invalidez³², y reclama la atención médica de las secuelas de sus lesiones, las cuales argumenta, han sido degenerativas conforme a exámenes que le fueron practicados durante los años 1999 y 2000 en el mismo Hospital Militar Central.

Esta Sala de Revisión encuentra que desde el 10 de diciembre de 1997 hasta el momento de la interposición de la tutela esto es, el 24 de abril de 2006, transcurrieron ocho años y cuatro meses, tiempo durante el cual el accionante no controvertió por medio alguno las conclusiones del acta de Junta Médica 3699.

Como lo advirtió la entidad demandada, el señor Paz Salas disponía de cuatro meses para solicitar ante el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía la modificación del dictamen respecto del cual predica su inconformidad y sólo ocho años después considera necesario recibir una nueva valoración, que le permita bien sea, obtener una “pensión de invalidez o en su defecto una mejor indemnización...”³³. Tampoco se observa que los actos administrativos motivo de la presente acción hayan sido discutidos a través de las acciones ordinarias ante la Jurisdicción Contencioso Administrativa, ni que hubiese mostrado desacuerdo con la indemnización recibida entonces, la cual hoy califica como irrisoria, ni mucho menos que solicitara en alguna oportunidad la valoración de las lesiones psicológicas que hoy estima tan evidentes.

De otra parte, en cuanto a la atención médica se refiere, contrariamente a lo manifestado por el actor, la Corte ha constatado que sí recibió atención después de su diagnóstico definitivo

médico laboral, pues le fueron practicados en el Hospital Militar Central una mielografía lumbar, el 14 de diciembre de 1999, una resonancia magnética en columna el 05 de noviembre del mismo año y otra el 05 de octubre del año 2000³⁴; igualmente, se observan reportes de atención médica del 14 de agosto y del 6 de septiembre del 2000³⁵, los cuales permiten entender que el paciente estuvo tratado con recomendaciones de “ejercicios terapéuticos y deportes”³⁶ por lo menos tres años después de la celebración de la Junta Médico Laboral del 10 de diciembre de 1997, sin que en dicha época y producto de los resultados allí obtenidos, hubiese adelantado algún procedimiento para modificar su situación de desvinculación, ni menos hubiese invocado la acción tutelar en procura de proteger derechos fundamentales que estuvieren amenazados, por lo que no es posible considerar, que si durante más de seis años el accionante no vio afectados sus derechos fundamentales a la vida o a la integridad personal, con un diagnóstico de “discopatía L4-L5 sin signos de compresión radicular” u “Osteocondrosis intervertebral L4-5...” mal puede decirse que tales derechos han sido efectivamente vulnerados.

Ahora bien, en la medida en que en el caso del accionante le fue definida su situación producto de la disminución de su capacidad laboral, circunstancia que le generó una indemnización recibida de manera satisfactoria, la Sala considera: i) que transcurridos más de ocho años de haber obtenido su indemnización no es propio entender una discrepancia justificada con el monto recibido; y ii) que el transcurso del tiempo después de haber sido definida su situación administrativa constituye un lapso suficiente bien para que el peticionario se haya afiliado al régimen contributivo o haya aplicado al régimen subsidiado de atención en salud.

En este orden de ideas, la Corte no encuentra dentro del plenario ninguna razón valedera para la inactividad procesal del tutelante y lo que en realidad observa es un marcado interés económico de su parte, pretendiendo utilizar la acción constitucional como mecanismo de salvación para remover las actuaciones en firme que hoy le afectan, con las cuales en su momento no tuvo la menor diferencia, por lo que habrá de confirmarse la decisión adoptada por la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá, el 11 de mayo de 2006, que negó por

improcedente el amparo.

III. DECISIÓN

Con fundamento en las consideraciones expuestas en precedencia, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

Primero. CONFIRMAR, la sentencia del once (11) de mayo de dos mil seis proferida por la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá que decidió negar por improcedente la acción de tutela instaurada por Oscar Antonio Paz Salas, en contra de la Dirección de Sanidad del Ejército

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

Notifíquese, comuníquese, cúmplase e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado Ponente

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1Ver folio 24 (acta de junta médica laboral)

2 Ver, escrito de tutela, folio 2 cuaderno principal

3 Ver folios 15 a 21 del cuaderno principal

4 Ver folio 50 ibídem

5 Ver folios 1 a 13 del cuaderno principal

6 Ver folios 23 a 25 ibídem

7 Ver folios 15 a 19 ibídem

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

9 “ARTICULO 86. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”. (negrillas fuera de texto)

10 T-1 de 1992

11 M.P. José Gregorio Hernández Galindo

12 M.P. Clara Inés Vargas Hernández. Ver también T- 526/05 M.P. Jaime Córdoba Triviño, T-588/06 M.P. Jaime Araujo Rentería

13 «De conformidad con lo establecido por la jurisprudencia constitucional, el presupuesto de la inmediatez constituye un requisito de procedibilidad de la tutela¹³, de tal suerte que la acción debe ser interpuesta dentro de un plazo razonable y oportuno. Con tal exigencia se pretende evitar que este mecanismo de defensa judicial se emplee como herramienta que premia la desidia, negligencia o indiferencia de los actores, o se convierta en un factor de inseguridad jurídica». (Sentencia T-570/05)

14 [...]“tal y como lo ha expuesto de forma reiterada esta Corporación, la procedibilidad de la acción de tutela exige su interposición dentro de un plazo razonable, oportuno y justo, de tal manera que la acción no se convierta en un factor de inseguridad jurídica, premiando con

ello la inactividad de los interesados en el ejercicio oportuno de los recursos, la negligencia y la decidía” M.P. Rodrigo Escobar Gil

15 Ver SU-961/99

16 T-406/93 M.P. Alejandro Martínez Caballero

17“...En este sentido, no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter necesario. La jurisprudencia ha fijado casos en los que desmejorar inmediata y gravemente las condiciones de una vida digna ha dado lugar a que se ordene continuar con el servicio.”[Se citó la T-829/99 M.P. Carlos Gaviria Díaz] (T-170/02 M.P. Manuel José Cepeda E.)

18 Son varios los casos en donde se ha tomado esta decisión. En ellos se ha señalado que una relación jurídica es la que supone la prestación del servicio de salud, el cual debe mantenerse en virtud del principio de continuidad, y otra la relación contractual entre la EPS y el patrono, de carácter dinerario, que en caso de incumplimiento da lugar a las diferentes medidas jurídicas orientadas al cobro. Entre otras, pueden verse las sentencias: T-406 de 1993, T-057 y T-669 de 1997 (M.P. Alejandro Martínez Caballero); T-154 A de 1995 y T-158 de 1997 (M.P. Hernando Herrera Vergara); T-072 de 1997 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa) y T-202 de 1997 (M.P. Fabio Morón Díaz). Recientemente se dijo al respecto en la sentencia T-360/01 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra): “De la jurisprudencia citada se observa, que si bien existe una obligación directa a cargo de[l] patrono que incumple con su obligación legal de pagar en forma oportuna los aportes de sus empleados por concepto de salud, también lo es, que dicha obligación no exonera en forma total a la EPS de atender a los afiliados o a sus beneficiarios, en el evento de que requieran atención en salud, con fundamento en los principios de continuidad de los servicios públicos y del derecho irrenunciable a la seguridad social (CP. Arts. 48 y 49). Adicionalmente, como se vio, las EPS disponen por ministerio de la ley, de mecanismos para repetir en contra de los patronos incumplidos por los costos en que incurran en la prestación de servicios médicos o suministro de medicamentos.”

19 En la sentencia T-281 de 1996 (M.P. Julio César Ortiz Gutiérrez) se ordenó al I.S.S. practicar una operación a una persona, a pesar de que ya no estaba afiliado, pues mientras se terminaban los trámites administrativos para llevar a cabo la intervención quirúrgica,

había sido desvinculado unilateralmente de su trabajo.

20 En la sentencia T-396 de 1999 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz) se ordenó al I.S.S. culminar un tratamiento quirúrgico en el sistema óseo, a pesar de que la persona había alcanzado su mayoría de edad y en consecuencia había perdido el derecho a la pensión de sobreviviente por la muerte de su padre, razón por la que era atendida por el I.S.S.

21 En la sentencia T-730/99 (M.P. Alejandro Martínez Caballero) se ordenó a una EPS continuar prestándole el servicio médico que se le venía dando a una mujer embarazada, a quien se le había suspendido el servicio en razón a que una norma reglamentaria (D.824 de 1988) disponía que por su condición laboral y su relación familiar con su patrón, ella no podía haber sido afiliada por él.

22 En la sentencia T-1029/00 (M.P. Alejandro Martínez Caballero) se decidió que en virtud del principio de continuidad que inspira el servicio de salud, una EPS está obligada a atender a un afiliado nuevo desde el primer día del traslado, incluso cuando el empleador no ha cancelado aportes a la nueva entidad aún.

23 En la sentencia T-636/01 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) se decidió que era necesario suministrar bolsas de colostomía a una persona (bolsas externas al cuerpo para recoger materias fecales), en el intermedio de dos operaciones, por considerar que hacían parte del tratamiento y en esa medida, no darlas implicaba suspender la continuidad del mismo. Dijo la sentencia: “La entidad demandada puede legítimamente defender ante las autoridades administrativas y judiciales su posición jurídica en el sentido de no estar obligada al suministro de las bolsas de colostomía. Sin embargo, como entidad prestadora del servicio público de la salud ejerce, así sea en forma delegada, el servicio público de la salud. Este debe ser continuo y dicha continuidad fue súbitamente interrumpida cuando el tratamiento estaba a mitad de camino.”

24 Ver pág. 13 de la referida sentencia

25 T-124/05 M.P. Alvaro Tafur Galvis

26 “Artículo 42º. – Prestaciones en especie . La persona que sufra lesiones en un accidente común o de trabajo, o padezca de una enfermedad , tiene derecho a las siguientes

prestaciones en especie por el tiempo necesario para definir su situación , sin perjuicio de las prestaciones económicas que le pudieren corresponder.

a) Atención médico – quirúrgica.

b) Medicamentos en general.

c) Hospitalización si fuere necesaria.

d) Elementos de prótesis cuando sean indispensables para los actos esenciales de la existencia o para la rehabilitación sicofísica del paciente , de acuerdo con tarifas que para tal efecto establezca el Gobierno”

27 Sentencia T-376/97. En sentido similar, la sentencia T-762/98.

28 Sentencia T-393 de 1999. Reiterada en las sentencias T-824 de 2002 y T-315 de 2003

29“En tal caso, el soldado en servicio activo afectado en su salud por una lesión en accidente común o de trabajo o por alguna enfermedad puede reclamar a los organismos de sanidad de las Fuerzas Militares -quienes tienen atribuidas las funciones de prevención, protección y rehabilitación en beneficio de su personal- la atención médica, quirúrgica, servicios hospitalarios, odontológicos y farmacéuticos necesarios, al igual que elementos de prótesis cuando sean indispensables, por el tiempo necesario para definir su situación y sin perjuicio del reconocimiento de las prestaciones económicas a que haya lugar (Decreto No. 2728 de 1968, artículo 1o., y Decreto No. 094 de 1989, arts. 38 y 42)”. M.P. Hernando Herrera Vergara

30 Ver la Sentencia T-452/92, M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.

31 Sentencia T-192/94, M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo.

32 “incapacidad permanente igual o superior al 75% de disminución de la capacidad laboral” (Art. 90 Decreto 094 de 1989)i

33 “...que por lo menos este de acuerdo con la gravedad de mi situación de salud” (Ver folio 4 del cuaderno principal)

34 Ver folios 15, 16, 17 y 18 del cuaderno principal "...amplitud distal del saco cuando el paciente esta de pie los 10cc introducidos no sobrepasan el nivel superior de L5 esto indica una capacidad grande de el saco dural distal.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

"discopatía L4-L5 sin signos de compresión radicular"

"Osteocondrosis intervertebral L4-5 con reducción de la altura y señal en el T2 y ligero "abombamiento" del anillo fibroso que indenta el contorno anterior del saco dural..."

35 Ver folios 21 y 22 ibídem

36 Ver folio 22 vto. ibídem