

## Sentencia T-1325/01

### DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida

#### TRATAMIENTO MEDICO-Juez solo puede ordenar lo indicado por el médico tratante

Los jueces deben ordenar únicamente la práctica de los tratamientos indicados por los médicos tratantes y que son sólo ellos quienes, debido a que son los que disponen del experticio del cual carece el abogado, pueden determinar si un tratamiento contemplado en el POS es idóneo para sustituir a uno no contemplado en el mismo. En términos generales, los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, tal como aconteció en esta oportunidad -lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos- o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos.

#### TRATAMIENTO MEDICO-Síndrome de abstinencia por consumo de alcohol

La enfermedad que adolece el señor Bolívar Bustamante, adicción al alcohol, presenta una particularidad que requiere de estudio. En efecto, el alcoholismo presenta, desde el punto de vista jurídico, varias características relevantes y concurrentes: (i) se trata de una afección que es el resultado del deseo repetido de quien consume alcohol, es decir, el alcoholismo no surge instantáneamente sino que su desarrollo supone una conducta continuada en el tiempo; (ii) el consumo de alcohol puede generar cambios profundos en el comportamiento de la persona -a diferencia de otras adicciones como el tabaco- que pueden afectar las relaciones interpersonales del alcohólico y amenazar derechos de terceras personas; (iii) superar el alcoholismo requiere del concurso decidido y constante de la voluntad de la persona que consume alcohol -aunque dicha voluntad podría ser insuficiente-.

#### TRATAMIENTO MEDICO-Requiere consentimiento del paciente

El tratamiento sólo será realizado con el consentimiento del peticionario. El no podrá ser obligado a realizarlo pero ello no implica que no pueda haber intentos de persuasión familiar y médica. Si el actor abandona el tratamiento o muestra desinterés por el mismo, de forma

tal que los médicos tratantes encuentren y certifiquen que en tales condiciones éste resulta ineficaz, cesará toda obligación de la E.P.S. de financiarlo. Igualmente cesará toda obligación por parte de la E.P.S. si el paciente llegase a reincidir en la adicción que lo afecta.

Referencia: expediente T-464034

Acción de tutela instaurada por Jaime de Jesús Bolívar Penagos en contra de Coomeva Seccional Bogotá

Magistrado Ponente:

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., siete (7) de diciembre de dos mil uno (2001)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados, Manuel José Cepeda Espinosa, Jaime Córdoba Triviño y Rodrigo Escobar Gil, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

## SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Medellín dentro del proceso de tutela instaurado por Jaime de Jesús Bolívar Penagos en contra de Coomeva Seccional Bogotá

### I. ANTECEDENTES

#### 1. Hechos

Jaime de Jesús Bolívar Penagos presentó acción de tutela en nombre de su hijo de 26 años, Juan Alejandro Bolívar Bustamante, en contra de Coomeva Seccional Bogotá por considerar que ésta vulneró los derechos a la salud, la seguridad y la vida digna de su hijo -quien tiene la condición de beneficiario de la accionada- por abstenerse reconocer la atención médica solicitada. Los hechos que sirven de fundamento del amparo solicitado se resumen en los siguientes términos:

1.1. Según afirma el accionante, el señor Bolívar Bustamante requería de un tratamiento de

desintoxicación por sufrir de una enfermedad cuyo nombre es Síndrome de Abstinencia.

1.2. Indica que desde hace más de dos años se cotiza a Coomeva lo correspondiente a la seguridad del señor Bolívar Bustamante.

1.3. Considera que “[...] con la no autorización del tratamiento clínico por parte de la EPS COOMEVA se le están violando flagrantemente los derechos de la salud, la seguridad social y de contera el derecho a la vida digna en condiciones normales al señor JUAN ALEJANDRO BOLIVAR PENAGOS”<sup>1</sup>.

1.4. El 4 de abril de 2001 interpuso acción de tutela ante el Juzgado de Reparto Civil del Circuito de Medellín, para buscar la protección de los derechos mencionados.

1.5. Solicitó que se ordenara a Coomeva hacerse cargo del tratamiento clínico de rehabilitación requerida por el señor Bolívar Penagos.

1.6. Correspondió al Juez Segundo Civil del Circuito de Medellín conocer de la tutela interpuesta.

1.7. El 17 de abril de 2001, el apoderado de Coomeva según consta en el expediente, envió al referido despacho un documento en el que se da respuesta a las pretensiones expresadas por el actor en la demanda interpuesta.

1.8. El apoderado de la accionada indica que el señor Bolívar Penagos es cotizante de Coomeva desde el 23 de octubre de 1998 y que tiene como beneficiario al señor Bolívar Bustamante; que Coomeva ha prestado hasta la fecha todos los servicios solicitados que se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud; que el tratamiento solicitado por el accionante para su hijo -que consiste en tratamiento de desintoxicación- se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud “[...] porque no se refiere al manejo de la fase crítica de la enfermedad, es decir su propósito no es lograr la estabilización inicial del paciente”<sup>2</sup>.

1.9. Afirma que de acuerdo con el inciso 2° del artículo 7° del Decreto 806 de 1998 compete al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud determinar el alcance del Plan Obligatorio de Salud.

1.10. Hace mención del artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, cuyo literal J excluye del

POS lo siguiente: “Tratamiento con sicoterapia individual, psicoanálisis o sicoterapia prolongada. No se excluye la sicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y sólo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta treinta días de evolución”.

1.11. Afirma que como los dineros que recauda Coomeva provienen del público para atender el servicio público de salud, se encuentra en la obligación de acogerse a las limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, con el fin de “optimizar al máximo los pocos recursos que le quedan a la EPS para cubrir todas las contingencias que presentan los cotizantes y su grupo familiar básico”<sup>3</sup>.

1.12. Indica que tanto el Ministerio de Salud como el de Hacienda y Crédito Público han expresado que el criterio de equidad exige la imposición de límites a los servicios médicos que se hayan cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud, pues un gasto demasiado alto en algunas personas podría implicar que otras dejaran de tener acceso a la atención médica.

1.13. En consecuencia, solicita que se niegue la tutela interpuesta por el accionante.

1.14. En fallo del veinticinco (25) de abril de 2001, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Medellín, decidió no conceder el tratamiento solicitado pero ordenó a Coomeva que atendiera el caso de Juan Alejandro Bolívar Bustamante mediante la terapia grupal.

1.15. Mediante auto del quince (15) de junio de dos mil uno (2001), la Sala de Selección Número Seis (6) de la Corte Constitucional resolvió seleccionar para su revisión el expediente.

## 2. Sentencia de primera instancia

Correspondió al Juez Segundo Civil del Circuito de Medellín conocer de la demanda interpuesta.

Luego de analizar la naturaleza del derecho a la salud y de hacer mención de algunos fallos proferidos por esta Corporación en los que se aborda el tema, indica el Juez Segundo Civil del Circuito de Medellín que “[...] observa esta Agencia Judicial que el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, que trata sobre las exclusiones y limitaciones del POS, en su literal

J. incluye las terapias grupales, que tienen por objeto la rehabilitación de la enfermedad del paciente, y por ende, como protección alternativa, acorde con el artículo 44 del Decreto 2591 de 1991, se ordenará a la EPS Coomeva le realice al señor JUAN ALEJANDRO BOLIVAR BUSTAMANTE dicho procedimiento”4.

### 3. Pruebas practicadas por la Sala

Mediante auto del diez (10) de agosto de 2001, esta Sala de Revisión solicitó al médico tratante del señor Bolívar Bustamante que diera información, primero, sobre el tipo de tratamiento que se requiere para la atención del Síndrome de Abstinencia, de acuerdo con su gravedad y sus implicaciones para el paciente, y segundo, sobre la eficiencia que presenta la terapia grupal respecto de la patología descrita, según lo ordenado por el Juez Segundo Civil del Circuito de Medellín.

El gerente del Centro de Atención y Rehabilitación Integral en Salud Mental, Carisma, Dr. Mario Alberto Zapata Vanegas, y el Dr. Luis Fernando Giraldo Ferrer, médico psiquiatra de dicho centro, respondieron las preguntas señaladas.

Indican que “El síndrome de abstinencia depende del grado de dependencia física, del tiempo de consumo [de alcohol], de la cantidad del consumo y de la susceptibilidad individual. [...] En el caso del paciente citado, se sugirió manejo hospitalario por el tiempo del consumo, el antecedente de síndrome de abstinencia moderados a severos y la escasa capacidad de autocontrol, buscando además del control de su síndrome de abstinencia la desintoxicación y el inicio de un proceso de rehabilitación. Es de anotar que el paciente además sufre retardo mental leve y agresividad importante con el consumo. El síndrome de abstinencia alcohólico leve o moderado es de manejo ambulatorio, si no existen complicaciones sico-sociales. El síndrome de abstinencia severo es de manejo hospitalario”5.

Respecto de la segunda pregunta, respondieron: “Los grupos de apoyo y psicoterapéuticos no son útiles en el manejo del síndrome de abstinencia. Dicha herramienta es útil en el mantenimiento de la abstinencia, una vez pasado el síndrome de abstinencia, aguda y lograda una desintoxicación”6 (negrillas fuera de texto).

Posteriormente, mediante auto del catorce (14) de septiembre de 2001, esta Sala de Revisión solicitó al médico tratante del señor Bolívar Bustamante que diera información sobre

el origen y la evolución del alcoholismo que lo afecta y sobre el grado de conciencia que tiene, dado el retraso mental que padece, de su condición de alcohólico.

El gerente del Centro de Atención y Rehabilitación Integral en Salud Mental, Carisma, Dr. Mario Alberto Zapata Vanegas, y el Dr. Francisco Hernán Sierra, médico coordinador del área terapéutica del centro, respondieron las preguntas señaladas.

Respecto del segundo interrogante señalan que “La familia aduce que ha presentado este retardo mental desde el inicio en el consumo, lo que nos hace inferir que este retardo no ha sido causado por el alcoholismo, mas sí agravado por el consumo masivo de licor. Actualmente el paciente tiene poca conciencia de su enfermedad alcohólica que le permite abstenerse del consumo”<sup>8</sup>.

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### 1. Competencia

La Corte Constitucional, a través de esta Sala, es competente para revisar las providencias proferidas por los jueces de instancia dentro del proceso de la referencia, en desarrollo de las facultades conferidas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

### 2. Problema jurídico

De acuerdo con los hechos reseñados, procede la Corte Constitucional a establecer si se vulneraron los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida del señor Juan Alejandro Bolívar Bustamante, hijo del accionante, por parte de la E.P.S. Coomeva al abstenerse de practicar el tratamiento médico solicitado para atender la patología presentada por aquél.

### 3. Consideraciones

3.1. La Corte Constitucional ha reiterado en varias oportunidades que el hecho de que un tratamiento determinado no se encuentre en el POS no significa, como lo entiende el juez, que este no deba ser suministrado. En otras oportunidades, esta Corporación ha afirmado:

“El asunto bajo revisión: tratamientos y exámenes excluidos del POS y derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida

2- La EPS Colmena Salud negó la práctica del examen carga viral contra la Hepatitis C al peticionario, que había sido solicitado por el médico tratante, ya que tal examen no figura expresamente dentro de las coberturas establecidas por el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud (POS). El actor argumenta que esa decisión vulnera su derecho a la salud, en conexidad con la vida, ya que le impide acceder a un diagnóstico, que es necesario para continuar un tratamiento que es vital. Para resolver el presente caso, la Corte comenzará por recordar brevemente su jurisprudencia sobre la procedencia de la tutela para obtener tratamientos y exámenes que no se encuentran incluidos en el POS, para luego analizar el caso concreto.

3- En reiterada jurisprudencia, esta Corte ha señalado que, salvo en el caso de los niños, el derecho a la salud no es fundamental, pero puede adquirir, por conexidad, ese carácter, si la ausencia de un tratamiento pone en peligro un derecho fundamental de la persona, y en especial el derecho a la integridad física y a la vida en condiciones dignas. Por ello, esta Corporación ha señalado que procede que el juez de tutela ordene “la prestación de los servicios de salud, a los cuales las personas no tienen el derecho fundamental a acceder, cuando sin ellos se haría nugatoria la garantía a derechos constitucionales fundamentales como la vida y la integridad personal, pues frente a estos derechos, inherentes a la persona humana e independientes de cualquier circunstancia ajena a su núcleo esencial, no puede oponerse la falta de reglamentación legal (decisión política) o la carencia de recursos para satisfacerlos.”<sup>9</sup>

“4- En ese orden de ideas, y siguiendo los anteriores lineamientos jurisprudenciales, esta Corporación también tiene bien establecido que la existencia de exclusiones y limitaciones al Plan Obligatorio de Salud (POS) es también compatible con la Constitución, ya que representa un mecanismo para asegurar el equilibrio financiero del sistema de salud, teniendo en cuenta que los recursos económicos para las prestaciones sanitarias no son infinitos<sup>10</sup>. Sin embargo, en determinados casos concretos, la aplicación rígida y absoluta de las exclusiones y limitaciones previstas por el POS puede vulnerar derechos fundamentales, y por eso esta Corporación ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, 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 de las personas<sup>11</sup>. Sin embargo, no en todos los casos procede la inaplicabilidad de las disposiciones legales o reglamentarias sobre la materia, pues no siempre ellas significan vulneración de derechos constitucionales fundamentales. En efecto, se requiere que la falta de medicamentos o tratamientos excluidos por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado,<sup>12</sup> pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos.

Por ende, y siguiendo, *mutatis mutandi*, los criterios establecidos por esta Corte en los casos de períodos de carencia, la Corte recuerda que la aplicación sin contemplaciones de las limitaciones y exclusiones previstas en las regulaciones que definen el POS vulnera el derecho constitucional a la vida y a la integridad física, de quien necesita el tratamiento no incluido en el POS, cuando (i) la falta del tratamiento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (ii) ese tratamiento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento.

En tales eventos, la EPS se encuentra obligada a prestar el servicio, pero, como es obvio, y para preservar su equilibrio financiero, tiene derecho a repetir contra el Estado, específicamente contra el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, tal y como esta Corporación lo ha señalado en sentencias precedentes 13.”<sup>14</sup>

3.2. La Corte encuentra en esta oportunidad que si bien se cumplen los cuatro requisitos exigidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional para la procedibilidad de la acción de tutela en las oportunidades en las que una E.P.S. se niega a proporcionar un tratamiento determinado por no hallarse en POS, el caso requiere de un análisis especial en razón de sus particularidades. En efecto:

a. De acuerdo con las pruebas aportadas por Carisma, el señor Bolívar Bustamante sufre de

síndrome de abstinencia de moderado a severo. Las características del síndrome de abstinencia severo consisten, según este mismo centro de rehabilitación, en que “[...] se presenta desorientación, alucinaciones visuales, agitación motora, ansiedad intensa, insomnio, temblor, deshidratación, incluso se pueden presentar convulsiones de tipo ‘gran mal’”<sup>15</sup>.

Es evidente, pues, que una persona que padece los síntomas descritos no goza de su derecho a la integridad física y mental.

Sea ésta la oportunidad para señalar que los jueces deben ordenar únicamente la práctica de los tratamientos indicados por los médicos tratantes y que son sólo ellos quienes, debido a que son los que disponen del experticio del cual carece el abogado, pueden determinar si un tratamiento contemplado en el POS es idóneo para sustituir a uno no contemplado en el mismo.

En términos generales, los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, tal como aconteció en esta oportunidad -lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos- o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos.

c. El tratamiento fue prescrito por un médico adscrito a Coomeva, la E.P.S. a la que se le solicita el tratamiento indicado, tal como se deduce de la existencia de su sello sobre el diagnóstico médico del señor Bolívar Bustamante<sup>16</sup>.

3.3. No obstante lo anterior, a pesar de la existencia de los elementos analizados, la enfermedad que adolece el señor Bolívar Bustamante, adicción al alcohol, presenta una particularidad que requiere de estudio. En efecto, el alcoholismo presenta, desde el punto de vista jurídico, varias características relevantes y concurrentes: (i) se trata de una afección que es el resultado del deseo repetido de quien consume alcohol, es decir, el alcoholismo no surge instantáneamente sino que su desarrollo supone una conducta continuada en el tiempo; (ii) el consumo de alcohol puede generar cambios profundos en el comportamiento de la persona -a diferencia de otras adicciones como el tabaco- que pueden afectar las

relaciones interpersonales del alcohólico y amenazar derechos de terceras personas; (iii) superar el alcoholismo requiere del concurso decidido y constante de la voluntad de la persona que consume alcohol -aunque dicha voluntad podría ser insuficiente-.

3.4. En esta oportunidad la Corte toma en consideración que la persona enferma de alcoholismo sufre también de retraso mental. Ello explica que, en la actualidad, el señor Bolívar Bustamante carezca de conciencia suficiente respecto de su condición de alcohólico y que su voluntad para decidir suspender el consumo esté también afectada.

Esta Corporación también toma en consideración que, según las pruebas aportadas por el gerente y el coordinador del área terapéutica de Carisma, la familia del señor Bolívar Bustamante, se haya visto “en dificultad” a causa de los comportamientos violentos en que incurre el señor Bolívar como consecuencia del consumo de alcohol.

Por ello, en atención a la falta de conciencia por parte del señor Bolívar Bustamante respecto de su condición de alcohólico como consecuencia del retraso mental que padece y a la necesidad de proteger la integridad de su familia, la Corte considera que debe prosperar la acción de tutela interpuesta por el señor Bolívar Penagos para que la E.P.S. Coomeva proporcione a su hijo el tratamiento que requiere para la atención de la patología que presenta y así lo ordenará.

En todo caso, el tratamiento sólo será realizado con el consentimiento del señor Bolívar Bustamante. El no podrá ser obligado a realizarlo pero ello no implica que no pueda haber intentos de persuasión familiar y médica. Si el señor Bolívar Bustamante abandona el tratamiento o muestra desinterés por el mismo, de forma tal que los médicos tratantes encuentren y certifiquen que en tales condiciones éste resulta ineficaz, cesará toda obligación de la E.P.S. Coomeva de financiarlo. Igualmente cesará toda obligación por parte de la E.P.S. si el paciente llegase a reincidir en la adicción que lo afecta.

Señala también la Corte que, tal como ha sido indicado en su jurisprudencia, la E.P.S. tiene el derecho de repetir contra el FOSYGA para que le sea reconocido el costo del tratamiento ordenado.

### III. DECISION

En consecuencia, se reitera la Sentencia T-1204 de 2000; M.P. Alejandro Martínez Caballero en los términos del presente fallo respecto del tratamiento para el síndrome de abstinencia entre moderado y severo en materia de alcoholismo de una persona con retardo mental leve que se torna agresiva como consecuencia del consumo de alcohol.

#### IV. RESOLUCION

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

#### RESUELVE

Primero.- REVOCAR el fallo proferido por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Medellín el veinticinco (25) de abril de 2001 en el que se decidió no conceder el tratamiento sugerido por el médico tratante pero se decidió ordenar uno alternativo inadecuado para la atención de la patología del paciente, según concepto de la I.P.S. tratante.

Segundo.- CONCEDER la tutela interpuesta. En consecuencia, se ORDENA a la E.P.S. Coomeva S.A. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, ordene a una institución médica adecuada para el efecto, que proporcione el tratamiento médico que requiere el señor Juan Alejandro Bolívar Bustamante. El tratamiento deberá estar disponible en el término de diez (10) días contados a partir de la notificación de esta providencia. En todo caso, la obligación de la E.P.S. Coomeva cesará por cualquiera de las siguientes razones: (i) que el paciente exprese su voluntad inequívoca de no someterse al mismo; (ii) que abandone el tratamiento; (iii) que no observe las condiciones y los requisitos necesarios para el éxito del tratamiento; (iv) que reincida en la adicción que lo afecta.

Tercero.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Cfr. Folio 6.

2 Cfr. Folio 16.

3 Cfr. Folio 18.

4 Cfr. Folio 24.

5 Cfr. Folio 62.

6 Cfr. Folio 63.

7 Cfr. Folio 64.

8 Cfr. Folio 64.

9 Sentencias T-489 de 1998 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, en la que la Corte concedió la tutela a una persona que requería una cirugía artroscópica y le ordenó al demandado practicarla, T-936/99 M.P. Carlos Gaviria Díaz, en la que se ordenó a la E.P.S. demandada realizar una ureterolitotomía endoscópica, y T-1176/00 MP Alejandro Martínez Caballero, en la que la Corte se abstuvo de ordenar a una E.P.S. la práctica de una prueba de memoria que pedía la actora.

10 Ver, entre otras, las sentencias SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999.

11 Corte Constitucional. Sentencias T-114/97; T-640/97 y T-784/98.

12 Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes

Muñoz.

13 Ver, entre otras, las sentencias SU-480 de 1997 y T-796 de 1998.

14 Sentencia T-1204 de 2000; M.P. Alejandro Martínez Caballero (En esta sentencia, la Corte Constitucional consideró que la E.P.S. demandada tenía la obligación de realizar a un paciente un examen de carga viral, porque esa prueba determinaría el tratamiento que debía seguirse para el tratamiento de la hepatitis C. Aunque en ésa ocasión se trató de un examen, y en el caso presente, del suministro de un aparato, ambos procedimientos forman parte del tratamiento médico. La citada sentencia confirmó un precedente sobre la obligación de esas entidades de llevar a cabo tratamientos, aunque estuvieran excluidos del POS, con tal de preservar la vida de los actores; por eso es directamente aplicable a este caso).

15 Cfr. Folio 63.

16 Cfr. Folio 3. Se lee allí, en manuscrito: “Está en fase crítica? (sicosis o sinr. de Abstinencia) ya q’ de lo contrario = Ttos de desintoxicación NO los cubre el POS (numeral J del art. 15 de la 5261)”.