

Sentencia T-139/05

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad

DERECHO A LA SALUD-Protección preventiva y no solamente en caso de gravedad

DERECHO A LA SALUD-Trámite administrativo que demora la prestación del servicio por parte del ISS/INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES-Desorden administrativo no puede ser padecido por los beneficiarios del sistema

Los afiliados a las entidades encargadas de prestar servicios de salud no pueden sufrir las consecuencias de la ineficiencia o de la falta de planeación de éstas, pues como ya se indicó en la jurisprudencia arriba transcrita, la prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, lo anterior en razón a que la afectación del derecho a la salud ciertamente puede aparejar la vulneración a otros derechos de rango constitucional como la vida.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-1003705

Acción de tutela instaurada por Claudia Rodríguez contra la E.P.S. del Instituto de Seguros Sociales.

Magistrado Ponente:

Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Bogotá, D.C., diecisiete (17) de febrero de dos mil cinco (2005)

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9º de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Noveno Civil del Circuito de

Bogotá, en el trámite de la acción de tutela instaurada por Claudia Rodríguez contra la E.P.S. del Instituto de Seguros Sociales.

## I. ANTECEDENTES

La señora Claudia Rodríguez instauró acción de tutela contra la E.P.S. del Instituto de Seguros Sociales, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la seguridad social, en razón a que esa entidad se niega a practicarle una cirugía de vena várice que requiere con urgencia, so pretexto que la demandante no se encuentra afiliada a esa entidad.

Sustentó sus pretensiones en los siguientes hechos:

1. Se encuentra afiliada al Instituto de Seguros Sociales en calidad de beneficiaria.
2. Desde septiembre de 2003 le fue ordenada una cirugía de vena várice en el Hospital El Salvador de Ubaté (Cundinamarca), no obstante el Instituto de Seguros Sociales solo le realizó exámenes de seguimiento y no ordenó la práctica de la cirugía.
4. Afirma, que en julio de 2004 le fue ordenada por última vez la cirugía y hasta la fecha de presentación de la tutela (septiembre 8 de 2004), ésta no le había sido practicada. Solicita en consecuencia se ordene al Instituto de Seguros Sociales, que le practique la cirugía de vena várice ordenada por su médico tratante.

## II. INTERVENCIÓN DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES

El Representante Legal del Instituto de Seguros Sociales Seccional Cundinamarca, en escrito fechado el 15 de septiembre de 2004, dirigido al Juez Noveno Civil del Circuito de Bogotá, solicitó declarar improcedente la demanda de tutela de la señora Rodríguez, debido a que esa entidad no puede prestarle ningún servicio a la demandante pues no aparece registrada en la base de datos como afiliada, ni aparece registrada en la base de datos de la Superintendencia de Salud, donde están reportadas todas las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social. Por lo anterior, si la demandante no demuestra su afiliación al I.S.S. no puede acceder a los servicios de salud prestados por esa entidad, en cuyo caso, si no tiene capacidad de pago, debe recurrir al régimen subsidiado, como lo dispone el Decreto 806 de 1998.

Posteriormente, en escrito de septiembre 21 de 2004, el Representante Legal de Instituto de Seguros Sociales Seccional Cundinamarca, informó que realizó una nueva búsqueda de información acerca de la demandante y encontró que el señor Luis Alfonso Rojas esposo de la demandante, sí se encuentra afiliado a esa entidad, pero la señora Rodríguez no aparece reportada como beneficiaria, no obstante, revisado el expediente que obra en esa entidad encontró una hoja de vinculación del señor Luis Alfonso Rojas Ruiz en el que figura como beneficiaria la señora Claudia Rodríguez, por lo tanto presumiendo la buena fe de la demandante se le prestarán todos los servicios que requiera una vez presente las órdenes médicas del caso. Afirma que esta información se le ha dado en repetidas oportunidades al señor Rojas, pero para la fecha de la comunicación no ha allegado las respectivas órdenes a esa entidad.

### III. DECISION JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN

Conoció del presente caso el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Bogotá, quien en sentencia de 23 de septiembre de 2004 negó la tutela solicitada por Claudia Rodríguez, consideró que "...no surge el hecho nocivo por parte del ISS EPS y menos obligación de atender a la demandante en su padecimiento, si ni siquiera aparece el vínculo contractual entre ésta y el ISS EPS, por tanto, la señora CLAUDIA RODRIGUEZ DE ROJAS no es sujeto activo de la seguridad social en salud, o por lo menos así no aparece acreditado en autos, pues resulta creíble lo esbozado por REYNALDO RAMÍREZ RESTREPO en su comunicado, así como la documentación que incorpora al expediente.

Amén de ello, la demandante no desvirtuó por ningún medio la documentación incorporada al plenario, simplemente adujo la documentación aludida (fls. 5-8 c.1) en copia informal, contra la cual, pesa la contestación ofrecida por el ente tutelado, y al no surgir el nexo entre la demandante con la entidad tutelada, no puede esta sede judicial entrar a analizar si existió o no vulneración de los derechos fundamentales enunciados en el pedimento de tutela..."

### IV. PRUEBAS RELEVANTES QUE CONSTAN EN EL EXPEDIENTE.

En el expediente obran las siguientes pruebas que merecen destacarse:

\* A folio 1 del cuaderno de instancia, copia de la solicitud elevada por el Personero Municipal de Ubaté al Instituto de Seguros Sociales solicitando la suscripción de un contrato con una entidad hospitalaria de ese municipio con el objeto de que la demandante reciba el tratamiento que requiere.

\* A folio 2 del cuaderno de instancia, formato denominado “Hoja de Programación de Paciente Quirúrgico” de la E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté.

\* A folio 4 del cuaderno de instancia, copia de la cédula de ciudadanía de la señora Claudia Rodríguez.

\* A folios 5 al 7 del cuaderno de instancia, copia de varios formatos de autoliquidación mensual de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del I.S.S. en el que aparece como afiliado a esa entidad el señor Alfonso Rojas Ruiz.

\* A folio 8 del cuaderno de instancia, copia del formulario de afiliación al I.S.S. del señor Alfonso Rojas Ruiz en el que aparece inscrita como beneficiaria la demandante.

\* A folio 9 del cuaderno de instancia, respuesta del I.S.S. al derecho de petición elevado por la Personería Municipal de Ubaté, en el que le informa a la señora Rodríguez que esa entidad se encuentra en proceso de contratación con Clínicas que presten servicios de mayor nivel de complejidad, y que una vez esta situación sea legalizada se comunicarán con ella para coordinar la realización del procedimiento que requiere.

\* A folios 30 y 31 del cuaderno de instancia, formato de Relación de Novedades del Sistema de Autoliquidación de Aportes Mensual del señor Alfonso Rojas Ruiz esposo de la demandante en el que se prueba que efectivamente se encuentra afiliado al Instituto de

Seguros Sociales.

## V. CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y CASO CONCRETO.

### 1. Competencia.

Esta Corte es competente para conocer del fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, y demás disposiciones pertinentes y por la escogencia del caso por la Sala de Selección.

### 2. Lo que se debate.

Corresponde determinar en este fallo si a una persona que requiere un procedimiento quirúrgico le puede ser negada la práctica de éste cuando se aducen razones de tipo administrativo, o, cuando por desorden al interior de la entidad responsable de prestar el servicio existen dudas acerca su afiliación.

### 3. Derecho a la salud, fundamental por conexidad.

La jurisprudencia de esta Corporación ha determinado que si bien el derecho a la salud tiene carácter prestacional, adquiere la connotación de fundamental al estar en conexidad con el derecho a la vida. En efecto, la Corte ha expresado:

“... que si bien el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental<sup>1</sup>, si puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad.<sup>2</sup> De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente<sup>3</sup>, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental”<sup>4</sup>

Esta Corporación ha precisado en diversos fallos que el derecho a la vida no se reduce a la

simple existencia biológica, sino que implica, además, la posibilidad de que la persona lleve una vida en condiciones dignas, lo más lejano posible al sufrimiento, de manera que pueda desempeñarse normalmente en sociedad. Al respecto, en la sentencia T-171 de 2003, M.P. Rodrigo Escobar Gil, la Corte sostuvo que el derecho a la salud se entiende como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”.<sup>5</sup>

En este orden de ideas, la acción de tutela está llamada a prosperar no sólo ante circunstancias graves que puedan comprometer la existencia biológica de una persona, sino frente a eventos que, no obstante ser de menor gravedad, perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente la vida y la calidad de la misma en las personas<sup>6</sup>, según cada caso específico<sup>7</sup>.

De tal manera que el juez constitucional está en la obligación de analizar si en el asunto puesto a su consideración la violación del derecho a la salud conlleva a un desconocimiento del derecho a la vida (art. 11 C.P.) o a otro derecho de rango fundamental<sup>8</sup>.

4. Deber de las entidades prestadoras de servicios de salud de suministrar los tratamientos ordenados por los médicos tratantes sin dilaciones injustificadas. Inconsistencias en la administración de las bases de datos de los afiliados a las E.P.S. vulneran derechos fundamentales.

En reiterada jurisprudencia<sup>9</sup>, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida.

En efecto la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos en los siguientes términos:

“El artículo 48 de la Constitución Política destaca que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado. Característica fundamental de todo servicio público es su continuidad, que implica la prestación ininterrumpida, constante, permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del sistema de salud. En efecto, los pacientes con graves padecimientos de salud, no pueden estar expuestos a la interrupción de las prestaciones que ella apareja, independientemente de que hayan sido asumidas de manera directa por la entidad a la cual se encuentran afiliados o por centros clínicos, médicos, hospitalarios o de otra índole con los cuales aquélla contrate. Los contratos mediante los cuales se concreta la prestación de determinados servicios propios de la seguridad social establecen una relación jurídica entre la entidad responsable y el establecimiento que efectiva y directamente los brinda al usuario, y en modo alguno la negligencia administrativa en lo concerniente a su celebración, renovación o prórroga puede afectar a los usuarios y beneficiarios de tales servicios.”<sup>10</sup>

De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 la Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que:

“La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio.”<sup>11</sup>

En orden a lo anterior, los afiliados a las entidades encargadas de prestar servicios de salud no pueden sufrir las consecuencias de la ineficiencia o de la falta de planeación de éstas, pues como ya se indicó en la jurisprudencia arriba transcrita, la prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, lo anterior en razón a que la afectación del derecho a la salud ciertamente puede aparejar la vulneración a otros derechos de rango constitucional como la vida.

Ahora bien, en cuanto a las inconsistencias en las bases de datos ya la Corte ha tratado el

tema en diversas oportunidades, haciendo énfasis en que esta es una situación particularmente reiterativa en el I.S.S.. En efecto, en la sentencia T-969 de 2004, se dejó constancia del deficiente manejo de la información de los afiliados, en tanto esa entidad autorizó una serie de procedimientos médicos dentro de un tratamiento a uno de sus asociados y poco tiempo después negó la terminación del mismo argumentando que la afectada no se encontraba afiliada, situación a todas luces contraria a la realidad, pues la demandante en efecto demostró que tenía derecho a recibir servicios de salud por parte del I.S.S., dada la vigencia de su afiliación.

En esta sentencia la Corte consideró que:

“A la luz de este caso, una vez más pone de presente la Corte que el desorden administrativo en la base de datos y de información del I.S.S., no puede ser padecido por los beneficiarios del Sistema, quienes no deben asumir con su vida y su salud la imprevisión y la desinformación en la prestación del servicio, pues ello insoslayablemente repercute en los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema.”<sup>12</sup>

De la misma manera, en la sentencia T-828 de 2004, en un caso en el que el I.S.S. afirmaba que una persona no se encontraba afiliada a esa entidad, la Corte hizo el siguiente análisis acerca del habeas data respecto a las bases de datos de las entidades del Sistema General de Seguridad Social.

“La jurisprudencia constitucional ha denominado derecho al habeas data la garantía consagrada en el artículo 15 de la Constitución, según el cual, se reconoce a todas las personas el derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que sobre ellas se hayan recogido en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas. En el caso concreto del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los afiliados a este sistema tienen el derecho a (i) identificar qué entidades del Sistema contienen datos de los que es titular el afiliado y quiénes administran tal información, (ii) exigir que la información consignada se ajuste a su realidad actual, es decir, que incorpore los hechos nuevos que modifiquen los datos incluidos en las bases de datos sobre afiliación y la información que se encuentra en las historias clínicas y (iii) exigir que la información consignada que no sea cierta, sea modificada o excluida, según el caso<sup>13</sup>. Así mismo, la Corte Constitucional ha resaltado lo siguiente:

‘Es innegable que, junto con las centrales de información financiera, las bases de datos relacionadas con el sistema general de seguridad social tienen un alto impacto en el conglomerado, por lo que se constituyen en escenarios donde la protección del derecho al hábeas data cobra un mayor significado. Para el caso concreto del sistema de salud, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, de la calidad de la información contenida en las bases depende que los servicios a favor de los cotizantes y beneficiarios sean suministrados de forma oportuna y adecuada. Son comunes los casos en que, por inconsistencias sobre datos tales como fechas de afiliación, novedades de retiro de empleados, pago de cotizaciones, etc., se priva a los usuarios de la debida atención en salud o del suministro de otras prestaciones relacionadas con la seguridad social, como las pensiones, lo que, por lo general, involucra la amenaza de derechos fundamentales.

(...)

“Este deber constitucional exige, además, que las entidades del sistema incluyan de forma inmediata la información que sobre las novedades del cotizante envíe el respectivo empleador, teniendo en cuenta que la mora en el registro de nuevos reportes es contraria a los principios de veracidad, integridad y, en especial, de incorporación del dato personal. Cuando de la inclusión de datos se derivan situaciones ventajosas para el titular, como es la posibilidad de obtener el pago de prestaciones económicas o el suministro de los servicios médicos asistenciales derivados de la afiliación al sistema de seguridad social, la mora en el registro de la información actual sobre el cotizante constituye una forma de negación injustificada de la incorporación del dato que reporta el beneficio, fundada en la propia negligencia de la entidad correspondiente, comportamiento que vulnera el derecho en comento’14.

“9. Como se observa, en relación con la administración de los datos personales relativos a la salud se debe garantizar la realización de los principios de libertad, necesidad, veracidad, integridad, incorporación, finalidad, utilidad, circulación restringida, caducidad e individualidad<sup>15</sup>. En el presente caso, teniendo en cuenta la inconsistencia entre los datos sobre la afiliación del accionante al Seguro Social, la Sala se concentra en la aplicación de los siguientes principios:

\* “Principio de veracidad: los datos personales deben obedecer a situaciones reales, deben ser ciertos, de tal forma que se encuentra prohibida la administración de datos falsos o erróneos.

\* “Principio de caducidad: la información desfavorable al titular debe ser retirada de las bases de datos siguiendo criterios de razonabilidad y oportunidad, de tal forma que queda prohibida la conservación indefinida de los datos después que han desaparecido las causas que justificaron su acopio y administración.

“En cuanto al principio de veracidad, el accionante ofrece la prueba necesaria para concluir sobre las inconsistencias de la base de datos del Seguro Social donde se maneja su información como cotizante. En efecto, mientras que la entidad demandada manifiesta que el señor Ríos sólo aparece cotizando hasta julio de 2003, el accionante adjuntó al expediente copias de sus autoliquidaciones entre agosto de 2003 y junio de 2004, lo cual demuestra que existe negligencia por parte del Seguro, en el presente caso, respecto al manejo de la información sobre afiliación. En este punto, debe anotarse que es inadmisiblemente constitucionalmente que las inconsistencias en el manejo de estos datos determinen la negación de la asistencia sanitaria, situación que implica una vulneración del derecho fundamental al habeas data y de la acceso a la salud, elemento esencial de este derecho. De otra parte, y en relación con el principio de caducidad, la información inconsistente tenía que haber sido retirada en la oportunidad necesaria para no generar la negación del medicamento. En consecuencia, es reprochable que ni la entidad accionada ni el juez constitucional de instancia adelantaran un esfuerzo, previo a la suspensión del servicio, por contrastar las pruebas del accionante frente a la información incluida en la base de datos.”

En orden a los citados precedentes jurisprudenciales, entra la Sala a analizar el caso concreto de la demandante, haciendo claridad en que la acción de tutela está llamada a prosperar, pues es claro que la negligencia y el grave desorden en el Instituto de Seguros Sociales, comprometen sus derechos fundamentales

## 5. Caso concreto

La base fáctica de la presente demanda de tutela puede sintetizarse de la siguiente manera:

La señora Claudia Rodríguez presentó demanda de tutela con el fin de que le fueran protegidos los derechos a la salud y seguridad social en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas, presuntamente vulnerados por el Instituto de Seguros Sociales, en razón a que esa entidad no ha autorizado la práctica de una cirugía de vena várice que requiere, y que fue ordenada por su médico tratante. La sentencia estimó que si la señora Rodríguez no se encuentra afiliada al I.S.S., esta entidad no tiene obligación alguna de atender a la demandante en su padecimiento.

Lo acontecido en este caso, lleva a la Corte a revocar el fallo de instancia, por los siguientes motivos:

La acción de tutela se interpone en el mes de septiembre de 2004, fecha para la cual la accionante si bien no contaba con una autorización del ISS para la práctica de la cirugía que requiere, tenía la certidumbre de que una vez el ISS suscribiera un contrato con una entidad hospitalaria idónea para practicar su cirugía, ésta sería ordenada sin ninguna demora adicional. Lo anterior se desprende de la respuesta que le dio el Jefe del Departamento de Contratación del ISS el 21 de julio de 2004 en el que textualmente le comunicó: "...de manera atenta le informo que estamos en proceso de contratación con Clínicas, que nos prestan servicios de mayor complejidad, tan pronto estén legalizados, nos comunicaremos con Usted para coordinar la realización del procedimiento."

Adicionalmente, está comprobado en el expediente, que la señora Claudia Rodríguez se encuentra afiliada a la entidad demandada, lo anterior en concordancia con la copia del formato de afiliación al ISS que aportó como prueba y en el que figura como beneficiaria de su esposo, el señor Alfonso Rojas Ruiz.

No obstante, cuando el ISS interviene en el proceso de tutela, afirma que la señora Claudia Rodríguez no se encuentra afiliada a esa entidad y que por ese motivo no era posible prestarle ningún tipo de servicio. Posteriormente informa, que sí aparece registrada como beneficiaria, pero no en la base de datos de esa entidad sino en un documento que obra en el expediente de su esposo.

No se comprende entonces por qué el I.S.S., en el mes de julio de 2004 al dar respuesta a una petición de la demandante le informa que efectivamente está en proceso de contratación con entidades que cuenten con la capacidad de prestarle el servicio que requiere, en septiembre 15 de 2004 informa al juez de instancia que la señora Rodríguez no se encuentra afiliada a esa entidad, posteriormente el 21 del mismo mes comunica nuevamente al Juez de instancia que si bien no aparece una afiliación a nombre de la señora Rodríguez sí existe como afiliado el esposo de la demandante y que en un formulario aparece como beneficiaria la señora Rodríguez, por lo que presumiendo la buena fe de la demandante procedería a prestarle el servicio requerido.

A la luz de este caso, una vez más pone de presente la Corte que el desorden administrativo en la base de datos y de información del I.S.S., no puede ser padecido por los beneficiarios del Sistema, quienes no deben asumir con su vida y su salud la imprevisión y la desinformación en la prestación del servicio, pues ello insoslayablemente repercute en los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema.

La atención en salud no puede interrumpirse por la entidad promotora de salud de manera abrupta o negarse sin más bajo el argumento de falta de afiliación del paciente y mucho menos, dentro de las particularidades del caso presente en donde se daba por cierta la afiliación con formulario anexo y la respuesta inicial otorgada por el ente demandado.

¿Cómo se entiende que en este caso un afiliado inscriba como beneficiarios a su esposa y a sus hijos y cuando se revisa la base de datos de la entidad por la iniciación de un proceso de tutela, uno de sus beneficiarios no aparezca inscrito, y sencillamente se afirme por parte del ISS que la afiliación no existe y por ende esa persona no tiene derecho recibir servicios de salud?

Tales irregularidades, anomalías e incoherencias sólo son indicadoras del desorden interno y las deficiencias en los archivos que la E. P. S. del Seguro Social opone a los usuarios del sistema para evadir la prestación del servicio en salud.

Por lo anterior, en este caso, además de las órdenes tendientes a salvaguardar los derechos a la salud y a la vida de la demandante, se remitirán copias del expediente y del fallo al Procurador General de la Nación para que investigue a los servidores del Seguro Social que con su conducta dieron lugar a la acción de tutela.

En orden a lo anterior, como quiera que los derechos reclamados por la señora Claudia Rodríguez en efecto fueron vulnerados, esta Sala procederá a revocar el fallo proferido por el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Bogotá, que negó la protección reclamada. En su lugar, concederá la tutela solicitada, para lo cual ordenará al Instituto de Seguros Sociales que previa valoración médica por parte de esa entidad, proceda a practicar la cirugía de vena várice que requiere la señora Claudia Rodríguez.

## VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Séptima 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 Noveno Civil del Circuito de Bogotá el 23 de septiembre de 2004, dentro del proceso de la referencia y en su lugar CONCEDER la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida de acuerdo con los considerandos de esta sentencia.

Segundo. ORDENAR al Instituto de Seguros Sociales, que previa valoración por parte de un médico especialista de esa entidad, y de acuerdo a su concepto, practique a la señora Claudia Rodríguez la cirugía de vena várice que requiere y que fue ordenada desde el año 2003 en un término no mayor a un mes contado a partir de la notificación del presente fallo.

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

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

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado Ponente

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Corte Constitucional T-395 de 1998; T-076 de 1999; T-231 de 1999. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

2 Ver Sentencia No T-271 de 1995. Sentencia T-494 de 1993. Sentencia T-395 de 1998.

4 Sentencia T-1036 de 2000 M.P. Alejandro Martínez Caballero

5 Sentencia T-597 de 1993. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

6 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-260 del 27 de mayo de 1998 (M.P. Fabio Morón Díaz).

7 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-617 del 29 de mayo de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero).

8 Ver sentencias T-271 del 23 de junio de 1995 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), SU-480 del 25 de septiembre de 1997 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), T-015 del 24 de enero de 2002 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra) y T-995 del 15 de noviembre de 2002.

9 Sentencias T-614 de 2003, T-617 de 2003, T-1163 de 2004 entre otras

10 M.P. Rodrigo Escobar Gil

11 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

12 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto

13 Sobre el derecho al hábeas data respecto a la actualización contenida en las bases de

datos de las entidades del sistema general de seguridad social ver en particular la sentencia T-486 de 2003 (M.P. Jaime Córdoba Triviño).

14 *Ibíd.*

15 Sobre la naturaleza de estos principios ver las sentencias T-729 de 2002 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett) y T-486 de 2003 (M.P. Jaime Córdoba Triviño).