

Sentencia T-235/05

DERECHO A LA SALUD-Suministro de medicamento para el asma no incluidos en el listado del POS

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Vulneración por no suministro de medicamento

ACCION DE TUTELA-Improcedencia reembolso de dineros por asunción de costo de medicamento

Referencia: expediente T-999112

Acción de tutela instaurada por Nelcy Nelly Gueche Rivera contra la EPS Seguro Social - Seccional Cauca.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Bogotá D.C., once ( 11 ) de marzo de dos mil cinco (2005).

SENTENCIA

que pone fin al trámite de revisión de los fallos proferidos por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán y el Tribunal Superior del Distrito de Popayán, de agosto trece (13) y septiembre veinte (20) de dos mil cuatro (2004), respectivamente, dentro del trámite de la acción de tutela instaurada por la señora Nelcy Nelly Gueche Rivera contra la EPS Seguro Social - Seccional Cauca.

I. ANTECEDENTES

1. Los hechos

La señora Nelcy Nelly Gueche Rivera, actuando en nombre propio, instauró acción de tutela contra la EPS Seguro Social - Seccional Cauca, solicitando al juez constitucional el amparo de sus derechos fundamentales a la vida, a la protección de las personas de la tercera edad, a la seguridad social, y a la atención de la salud y el saneamiento ambiental, con base en los

siguientes hechos:

La accionante se encuentra afiliada al Seguro Social en calidad de cotizante, desde marzo de 1990.

Hace aproximadamente trece años, el Doctor Luis Alberto Bossa, Especialista en Neumología del ISS, le diagnosticó Asma Bronquial. Esta patología, según afirma, se ha agravado progresivamente, razón por la cual debe ser hospitalizada frecuentemente y permanece con oxígeno constante.

En marzo de 2004, de acuerdo con los hechos narrados en la demanda, sufrió una crisis de su salud; por consiguiente, tuvo que ser hospitalizada, siendo atendida por el Doctor José Luis Verhelst Solano, médico internista que presta sus servicios en la clínica del Seguro Social, y quien le manifestó que presenta un estado clínico grave, y que los medicamentos que hasta la fecha le han suministrado, no han mostrado los resultados esperados; en consecuencia, su estado de salud se deteriora cada vez más.

Indica en su libelo, que en la última ocasión en que fue hospitalizada, su médico tratante le diagnosticó Asma Severo Persistente, y dictaminó la necesidad de cambiar de medicamentos. Se le formuló, entonces, Seretide Diskus, medicamento no incluido en el P.O.S., y Berodual Inhalador, que a pesar de estar incluido dentro del P.O.S., se encuentra agotado en la farmacia.

Según se desprende del acta No. 10 del Comité Técnico Científico de la entidad accionada, suscrita el 31 marzo de 2004, el medicamento Seretide Diskus, habiendo sido formulado por el médico tratante, fue aprobado por el referido comité. Dentro de dicha acta, bajo la rúbrica "justificación médico", figura consignado lo siguiente: "Historia de Asma intermitente, que aumentó en severidad en los últimos años. Se requiere tratar el asma con disminución de la crisis. Prolongación del intervalo de bienestar y mejoría en la calidad de vida."

Aduce la tutelante, que en repetidas oportunidades su cónyuge se ha presentado ante la Doctora María del Carmen Zambrano, representante de la I.P.S., con el fin de reclamar la orden para recibir los medicamentos aprobados por el Comité Técnico Científico, ante lo cual siempre ha obtenido una respuesta negativa, sustentada en la estrechez presupuestal de la Entidad.

Indica que el 21 de julio de 2004 acudió personalmente ante la Doctora María del Carmen Zambrano, con el fin de reclamar los medicamentos en cuestión; la respuesta obtenida se fundamentó en la falta de presupuesto por parte de la entidad; adicionalmente, se le informó que el acta había sido aprobada por un período de tres meses, es decir, hasta el 30 de junio de 2004, por lo cual se hacía necesario iniciar nuevamente los trámites correspondientes.

De conformidad con la situación expuesta, considera vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, a la protección y asistencia de las personas de la tercera edad, a la seguridad social, y a la atención de la salud y el saneamiento ambiental.

## 2. Solicitud de medidas provisionales

Como medida provisional, la accionante solicita al juez de tutela ordenar la entrega de manera inmediata de los medicamentos Seretide Diskus y Berodual Inhalador.

## 3. Pretensiones

La accionante solicita al juez de tutela, que, en aras de proteger los derechos invocados, (i) ordene a la entidad demandada continuar suministrando los medicamentos Seretide Diskus, y Berodual Inhalador. Adicionalmente, (ii) solicita que se le ordene a la demandada la devolución del dinero correspondiente a los gastos en que ha incurrido para obtener tales medicamentos.

## 4. Intervención de la Entidad demandada

A través de apoderado, la demandada manifiesta que los medicamentos solicitados por la accionante no le han sido entregados, teniendo en cuenta que no se encuentran incluidos en el listado contemplado por el Plan Obligatorio de Salud. En este sentido, argumenta que el parágrafo del artículo 28 del decreto 806 de 1998 establece: "Cuado el afiliado al régimen contributivo requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POS, deberá financiarlos directamente y cuando no tenga capacidad de pago para asumir el costo de estos servicios adicionales, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado, las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta y cobrarán por su servicio una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes."

Señala la Entidad accionada, que la doctrina y la jurisprudencia colombianas han considerado que, en principio, el derecho a la salud no es un derecho fundamental en sí mismo. Así, su amparo constitucional resulta viable únicamente “en conexión con el derecho a la vida, luego si hay peligro de que ésta sea afectada entonces cabe la acción de tutela.” En el presente asunto, en su entender, no se evidencia conexidad entre el derecho a la vida y el derecho a la salud.

Solicita, por consiguiente, (i) que se desestimen las pretensiones de la demanda y, en el evento de proferir un fallo en contra del Seguro Social, (ii) se ordene el recobro al Fosyga.

#### 5. Pruebas relevantes que obran en el expediente

1. Folio 7, fotocopia del carné de afiliación al Seguro Social y de la cédula de ciudadanía de la accionante.

1. Folio 8, fotocopia de la justificación de medicamentos no incluidos en el listado del P.O.S., suscrita por el médico tratante, Dr. José Luis Verhelst Solano.

1. Folio 9, fotocopia del acta No. 10 del Comité Técnico Científico de la entidad accionada, suscrita el 30 de junio de 2004.

#### 1. Fallo de Primera Instancia

El juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán, mediante providencia de agosto trece (13) de Dos mil cuatro (2004), concedió el amparo solicitado, considerando:

“La seguridad social se ha elevado a la categoría de derecho fundamental en virtud de la función que cumple en beneficio del ser humano, es un servicio público regido por los principios de eficacia, universalidad, y es deber del estado hacer que su cobertura sea completa.

El derecho a la salud a pesar de ubicarse dentro de los denominados derechos de prestación, dada su conexidad directa e inmediata con el derecho a la vida conlleva a que el estado acuda prioritariamente en ayuda del titular de un derecho de esta clase, que se transmuta en subjetivo, como es el caso de una entidad de Seguridad Social, el cual al ver afectada su salud, adecua su situación particular a la legal y reglamentaria, concretándose así la exigencia de las respectivas prestaciones, cuyos costos deben ser absorbidos por el sistema con los recursos recaudados por concepto de la cotización de sus contribuyentes.

Así, teniendo en cuenta que los medicamentos son necesarios y urgentes para mejorar el estado de salud de la paciente, y habiendo sido formulados por el médico tratante y aprobados por el Comité Técnico Científico de la entidad, el a-quo consideró que la EPS está en la obligación de suministrar los medicamentos a la accionante.

## 2. Fallo de Segunda Instancia

La Sala Civil - Laboral del Tribunal Superior de Popayán, mediante providencia de septiembre 20 de 2004, decidió revocar el fallo del a-quo, argumentando que en el presente caso no se reúnen los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha establecido para ordenar por vía de tutela el suministro de un medicamento no contemplado en el Plan Obligatorio de Salud.

En este sentido, manifiesta el ad-quem que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido la necesidad de acercarse a las actuaciones que se desarrollen en el curso de la acción de tutela, la información tributaria, crediticia y laboral que permita probar el estado de necesidad y la imposibilidad de sufragar el costo de los medicamentos no incluidos en el P.O.S.

En ese sentido, afirma el ad-quem, que “no se trata solamente de afirmar la carencia de recursos económicos para hacer frente a la necesidad médica, pues menester se hace que tal punto quede debatido y comprobado, siendo diáfano en este evento la orfandad probatoria sobre el suceso.”

Finalmente, considera el Tribunal que en el presente caso no se encuentra en peligro el derecho a la vida de la accionante, lo que se debate son mejores condiciones para la misma.

### III. FUNDAMENTOS Y CONSIDERACIONES

#### 1. Competencia

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

#### 2. Planteamiento del problema

Así, pues, corresponde a ésta Sala de Revisión dilucidar si de conformidad con la normatividad existente y de acuerdo a la jurisprudencia de esta Corporación, la Señora Nelcy Nelly Gueche Rivera, en su calidad de afiliada al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene derecho a obtener, por vía de tutela, que la E.P.S. a la que se encuentra afiliada le suministre los medicamentos que le fueran formulados por su médico tratante, teniendo en cuenta que uno de ellos, encontrándose excluido del listado del Plan Obligatorio de Salud, ha sido aprobado por el Comité Técnico Científico de la E.P.S.

3. Procedencia de la acción de tutela para amparar el derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia.

3.1.La acción de tutela es procedente como mecanismo subsidiario y residual para la protección de los derechos fundamentales, cuando no existen, o no son eficaces otros mecanismos judiciales para garantizar el ejercicio del derecho vulnerado o amenazado.

Aunque no existe una postura unívoca sobre la definición de derecho fundamental, en ocasiones la Corte Constitucional ha sostenido que la naturaleza fundamental de un derecho determinado, depende de “que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”<sup>1</sup>.

3.2.Ahora bien, entre múltiples acepciones, el derecho a la salud puede ser entendido 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.”<sup>2</sup> o, en los términos del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales como “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”

3.3. Sin propósito exhaustivo, es posible diferenciar tres escenarios concretos en los que resulta exigible la justiciabilidad del derecho a la salud por vía de tutela. (i) En aquellos eventos en los que, probada la conexidad del derecho a la salud con un derecho fundamental y verificados ciertos requisitos, se reclaman prestaciones no incluidas dentro del plan obligatorio de salud; (ii) Cuando en consideración a la condición particular en la que se encuentran determinadas personas, como el caso de la infancia<sup>3</sup>, los adultos mayores<sup>4</sup> y las personas discapacitadas,<sup>5</sup> el derecho a la salud deviene un derecho fundamental; y (iii) bajo aquellos supuestos en que las entidades encargadas de prestar los servicios asistenciales de salud, niegan a los usuarios las prestaciones propias del sistema, caso en el cual el derecho a la salud resulta justiciable directamente.

Será descartada del presente análisis el segundo de los supuestos descritos, teniendo en cuenta su inaplicabilidad dentro de la situación fáctica planteada.

3.4. Bajo la primera hipótesis descrita, la jurisprudencia de la Corte ha establecido la necesidad de verificar ciertos requisitos de procedencia de la acción: “(i) que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa o no suministrado por no alcanzar el mínimo de semanas cotizadas, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la integridad personal o la dignidad del interesado; (ii) que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el POS o que, pudiendo ser sustituido, el sustituto 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; (iii) que el paciente realmente no puede sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido y no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.); y (iv) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante”<sup>6</sup>.

Verificados estos requisitos, se ha inaplicado la normatividad vigente con el fin de garantizar el ejercicio del derecho constitucional vulnerado.

3.5. Con respecto al tercer escenario descrito, y bajo el cual centraremos el presente estudio, esta Corporación ha afirmado:

“(…) en el marco de la justiciabilidad de las prestaciones contenidas en el Plan Obligatorio de Salud que son negadas por las entidades del sistema, la Corte ha considerado que existe (…) un derecho constitucional que (i) funcionalmente está dirigido a lograr la dignidad humana, y (ii) se traduce en un derecho subjetivo.”<sup>7</sup>

4. El derecho a la salud. Prestaciones propias del SGSSS.

4.1. De conformidad con el artículo 48 de la Constitución Política, la seguridad social comprende la prestación de los servicios en la forma en que determine la ley.

4.2. Ahora bien, en virtud del Sistema de Seguridad Social Integral (Ley 100 de 1993) y sus normas complementarias, es posible afirmar que el afiliado al régimen contributivo del SGSSS es titular de las prestaciones establecidas en el P.O.S, que deben ser satisfechas por las entidades encargadas de prestar el servicio, previa verificación de los requisitos para acceder al mismo, lo cual se traduce en la existencia de un derecho subjetivo cuya finalidad es garantizar la vida en condiciones dignas.

Al respecto esta Corporación ha sostenido:

“(P)uede 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 -Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias-, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14. 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 naturaleza de 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.”<sup>8</sup>

4.3. Cabe cuestionar, entonces, si la aprobación por parte del Comité Técnico Científico, de medicamentos y/o procedimientos no incluidos dentro del listado del P.O.S., trae como corolario una prestación cierta a favor del afiliado, traducible en un derecho subjetivo.

Pues bien, el acuerdo 228 de 2002 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, por medio del cual se actualiza el Manual de medicamentos del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones, estableció: “Para garantizar el derecho a la vida y a la salud a las personas, podrán formularse medicamentos no incluidos en el manual de que trata el presente Acuerdo, previa aprobación del Comité Técnico Científico.”

Ahora bien, corresponde al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud definir el plan obligatorio de salud para los afiliados según las normas de los regímenes contributivo y subsidiado. Con todo, el Consejo ha establecido la excepción citada.

4.4. Si bien el derecho se predica, en principio, de la posibilidad de reclamar aquellas prestaciones contenidas en el P.O.S., en este caso concreto el derecho aflora de la aplicación y observancia de la normatividad propia del sistema, a saber, la excepción que deja abierta la posibilidad de formular medicamentos no incluidos en el P.O.S., con el fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de la persona.

En los anteriores términos, y tomando en consideración que en el estado actual de las cosas, el ordenamiento jurídico cuenta con postulados normativos que han desarrollado de manera precisa el alcance del derecho a la salud, el estado de imprecisión en torno a las prestaciones que se derivan del derecho a la salud deviene una realidad concreta, y, en ese orden de ideas, adquiere la calidad de derecho fundamental.

En consecuencia, la reticencia de una E.P.S. a suministrar los medicamentos y/o procedimientos contemplados en el P.O.S., y aquellos que no estando contemplados en el mismo sean aprobados de conformidad con la normatividad vigente, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud. <sup>9</sup>

#### IV. El caso concreto

Adicionalmente, la accionante solicita al juez de tutela ordenar el reembolso de los gastos en

que ha incurrido para adquirir los medicamentos por cuenta propia.

De conformidad con la documentación obrante en el expediente, se encuentra probado para esta Corporación que el medicamento Seretide Diskus ha sido formulado y justificado por el médico tratante, y aprobado por el Comité Técnico Científico de la demandada. Con respecto a la droga Berodual Inhalador, no obra prueba alguna en el expediente. En consecuencia, en ausencia de elementos de juicio, esta Corporación se abstendrá emitir un pronunciamiento con respecto a este último medicamento.

El error del ad-quem consistió en considerar que el presente asunto se enmarca dentro de los casos en los que esta Corporación, con el fin de garantizar el ejercicio de un derecho fundamental, ha inaplicado la normatividad vigente, exigiendo, para tal efecto, los requisitos establecidos jurisprudencialmente (fundamento 3.5). En este sentido, el Tribunal consideró que en el presente asunto (i) no se probó la falta de capacidad económica de la accionante se probó y (ii) el derecho a la vida no estaba amenazado.

Llama la atención a esta Corporación el argumento del ad-quem, según el cual el presente caso “no se trata de un asunto en el que actualmente este en juego la vida de la paciente, sí mejores condiciones para la misma, lo que permite detenerse en su capacidad de pago, la cual ante su no acreditación no deja para la sala otro camino que la revocatoria de la providencia impugnada.”

Con respecto al concepto de vida digna, esta Corte reitera:

“[s]upone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu. El ser humano, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías en la salud, aún cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, poniendo en peligro la dignidad personal, resulta válido pensar que el paciente tiene derecho, a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar,

por los medios posibles, la posibilidad de una vida, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.”<sup>10</sup>

Con todo, de conformidad con los argumentos planteados (fundamentos 4.4, 4.5 y 4.6.), dentro del asunto sub-lite no se hace necesario inaplicar la reglamentación vigente, por el contrario, se da plena observancia a las disposiciones normativas en cuanto a medicamentos excluidos en el P.O.S. se refiere. Habiendo sido formulado el medicamento en cuestión por el médico tratante, y autorizado por el Comité Técnico Científico, la EPS está en la obligación de garantizar el medicamento al usuario, como quiera que el alcance del derecho ha sido desarrollado de manera precisa por la normatividad vigente, la cual no establece, para estos efectos, prueba de falta de capacidad económica ni conexidad del derecho a la salud con algún otro derecho fundamental.

Así las cosas, esta Corporación revocará el fallo del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, por medio del cual se revocó la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán.

En relación con la solicitud de reintegro de los gastos en que ha incurrido la demandante con el fin de obtener los medicamentos pretendidos, esta Corporación reitera la posición que al respecto sostenido:

“[l]a tutela sólo procede cuando la acción u omisión de la entidad encargada de prestar el servicio público de salud, amenaza o vulnera derechos fundamentales, en manera alguna para definir obligaciones en dinero, cuyo pronunciamiento corresponde a la jurisdicción ordinaria. En consecuencia, no es posible obtener por vía de tutela el pago de dichas sumas, dado que existe un mecanismo alternativo de defensa judicial, al cual deberá acudir si considera que tiene derecho a dicho reconocimiento” <sup>11</sup>

## V. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la sentencia proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de

Popayán el 20 de septiembre de 2004, dentro de la acción de tutela instaurada por la señora Nelly Nelly Gueche Rivera contra la E.P.S. Seguro Social, seccional Cauca, por medio de la cual se denegó el amparo solicitado.

En su lugar, CONFIRMAR PARCIALMENTE la sentencia proferida el 13 de agosto de 2004 por el Juzgado Cuarto (4º) Civil del Circuito de Popayán.

SEGUNDO: En consecuencia, ORDENAR a la E.P.S. Seguro Social – Seccional Cauca, que dentro del término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, proporcione a su costa el medicamento Seretide Diskus por el período establecido por el médico tratante, medicamento que la accionante requiere para el tratamiento del Asma Severo Persistente.

TERCERO: Los costos del tratamiento seleccionado estarán a cargo de la EPS Seguro Social, empresa promotora de salud que podrá efectuar el recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantías “FOSYGA” de conformidad con la normatividad vigente para recobros por medicamentos no incluidos en el POS y autorizados por el Comité Técnico Científico.

CUARTO: DAR por secretaría cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado Ponente

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

1 Sentencia T-227 de 2003. “De la línea dogmática de la Corte Constitucional no es posible establecer un concepto claro y preciso de derecho fundamental. Ello no quiere decir que esta línea deba ser abandonada, sino que exige su sistematización, pues la Constitución no define qué se entiende como derechos fundamentales y, por otro lado, autoriza reconocer como tales, derechos no positivizados. A partir de dicho análisis es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo.”

2 Sentencia T-597 de 1993.

3 Ver, por ejemplo, sentencia SU - 819 de 1999. “[e]l derecho a la salud en el caso de los niños, en cuanto derivado necesario del derecho a la vida y para garantizar su dignidad, es un derecho fundamental prevalente y por tanto incondicional y de protección inmediata cuando se amenaza o vulnera su núcleo esencial.”

4 En sentencia T-1081 de 2001 esta Corporación afirmó: “El derecho a la salud de los adultos mayores es un derecho fundamental autónomo, dadas las características de especial vulnerabilidad de este grupo poblacional y su particular conexidad con el derecho a la vida y a la dignidad humana.”<sup>4</sup>

5 Ver, por ejemplo, sentencia T-850 de 2002.

6 Ver sentencias SU-480 de 1997, T-283 de 1998, T-328 de 1998 y T-329 de 1998, entre otras.

7 Sentencia T - 828 de 2004.

8 *Ibíd.*

En una línea similar de argumentación, la sentencia T-860 de 2003 sostuvo: “(e)s, en consecuencia, a los beneficios consagrados en estos planes -según se trate del régimen contributivo o del subsidiado- que los ciudadanos tienen un derecho fundamental determinado y exigible. (...) Los contenidos propios del Plan Obligatorio de Salud -bien sea del régimen contributivo o del subsidiado-, devienen en prestaciones vinculantes para los entes encargados de su cumplimiento y en derechos subjetivos, de carácter fundamental autónomo, para los ciudadanos. Si, dado este presupuesto, es negado el acceso a alguno de los beneficios que se erigen en contenido determinado del derecho a la salud, se estaría en presencia de la violación de un derecho fundamental, cuya protección puede ser invocada de manera autónoma y directa”.

9 Al respecto, pueden consultarse las sentencias T-860 de 2003, T-538 de 2004, T-299 de 2004

10 Sentencia T - 099 de 1999.

11 Véase, entre otras, sentencias T- 414/01, T- 385/02, T- 015/03.