

Sentencia T-262/06

DERECHO A LA SALUD-Práctica de examen de diagnóstico excluido del POS

Referencia: expediente T-1251444

Acción de tutela instaurada por Ever Gregorio Valencia Castillo contra el Seguro Social - Seccional Bolívar-.

Magistrado Ponente:

Dr. ALVARO TAFUR GALVIS

Bogotá D. C., cuatro (4) de abril de dos mil seis (2006).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados, Clara Inés Vargas Hernández, Jaime Araujo Rentería y Álvaro Tafur Galvis, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

En el proceso de revisión del fallo adoptado por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cartagena dentro de la acción de tutela instaurada por Ever Gregorio Valencia Castillo contra el Seguro Social -Seccional Bolívar-.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

El actor instaura acción de tutela contra la EPS del Seguro Social, Seccional Bolívar, pues estima que con la decisión de la entidad accionada de no autorizarle la práctica del examen de diagnóstico denominado “TAC de Tórax de Alta Resolución”, se le están vulnerando sus derechos a la salud a la vida y a la seguridad social.

1. Hechos

1. Precisa el actor que es cotizante de la E.P.S. accionada, como trabajador vinculado a la “Armada Nacional” en calidad de civil.

2. Señala que desde hace un tiempo padece de problemas cardíacos y de tórax por lo que su médico tratante el especialista Dr. Edgar Gutiérrez Puente, le formuló un “TAC de Tórax de

Alta Resolución". Con dicha orden se presentó a la oficina del Dr. Antonio Barrios Berrío, quien es el funcionario que autoriza dichos exámenes en la E.P.S. accionada.

3. Una vez autorizado el examen, le manifestaron que debía ir donde la Licenciada Mabel Rodríguez, para que le asignaran la I.P.S, que debía practicar dicho procedimiento.

4. El actor sostiene que la mencionada funcionaria quien es la Coordinadora de la Central de Autorizaciones del Seguro Social, procedió a recortar del documento de autorización la firma del Dr. Antonio Barrios Berrío y a comunicarle verbalmente que ese examen de diagnóstico, no se le podía autorizar por no estar contemplado en el POS, violando con ello sus derechos a la salud y la vida y desconociendo la autorización otorgada por el Dr. Barrios Berrío.

5. Por lo expresado, solicita que se tutelen sus derechos a la salud, a la vida y a la seguridad Social y en tal medida se ordene a la entidad demandada practicarle el examen denominado "TAC de Tórax de Alta Resolución", así como la realización de todos los estudios clínicos, la entrega de los medicamentos y laboratorios que se ordenare en el presente y futuro, necesarios para la completa recuperación de su salud.

2. Pruebas

-Copia de la orden N° 1820194, del julio 10 de 2005, expedida por el Dr. Edgar Gutiérrez Puente.

-Copia del Carné de afiliación al Seguro Social.

-Copia de la autoliquidación de aportes correspondiente al mes de agosto de 2005, donde aparece el actor cotizando sobre un salario de \$ 544.187.00.

-Copia de la cédula de ciudadanía del actor.

3. Presunción de veracidad en materia de tutela cuando el demandado no rinde el informe solicitado por el juez.

La acción de tutela fue notificada al Seguro Social por el Juzgado que entró a conocer del asunto mediante oficio del 24 de octubre de 2005, sin embargo, la entidad pública mencionada no rindió el informe requerido.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

4. Decisión judicial que se revisa.

El Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cartagena en decisión adoptada el 9 de noviembre de 2005, negó el amparo impetrado al estimar que si bien es cierto que está acreditado que el señor Valencia Cantillo es afiliado a la EPS accionada y que el examen solicitado fue ordenado por un médico al servicio del ISS EPS -Seccional Bolívar-, no está demostrado que la vida del actor se ponga en peligro por la no realización del mismo.

De igual manera señala que el accionante no acreditó la carencia de recursos económicos necesarios para sufragar los costos de la práctica del referido examen, pues en su solicitud ni siquiera manifestó esa circunstancia.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia.

La Corte Constitucional, a través de esta Sala, es competente para revisar la anterior providencia proferida dentro del proceso de tutela de la referencia, en desarrollo de las facultades conferidas en los artículos 86 y 241, numeral 9o. de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33 al 36 del Decreto 2591 de 1.991.

2. Problema jurídico

Corresponde a esta Sala establecer, si al actor se le han vulnerado los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social, con la negativa de la EPS accionada de autorizarle a través de una IPS, la práctica del examen denominado “TAC de Tórax de Alta Resolución”, para tratar los problemas cardíacos y de tórax que padece, aduciendo para ello que dicho procedimiento no se encuentra comprendido dentro del Plan Obligatorio de Salud.

Para resolver el asunto sometido a consideración, la Sala estima procedente referirse

previamente a la jurisprudencia adoptada por esta Corte, en decisiones judiciales anteriores, que versan sobre temas relacionados con el asunto sub-exámine.

3. Reiteración de jurisprudencia. El derecho a la salud y la conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas dentro de un Estado Social de Derecho.

El derecho a la vida humana está establecido desde el preámbulo mismo de la Constitución Política, como un valor superior que debe asegurar la organización política, pues tanto las autoridades públicas como los particulares deben propender por garantizar y proteger la vida humana y con mayor razón, si prestan el servicio de seguridad social.

Igualmente en los artículos 11 y 13 Superiores, se establece el derecho a la vida como inviolable y se consagra como deber del Estado el de protegerlo, en especial, el de aquellas personas que por su condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, y en el mismo sentido, ordena sancionar los abusos y maltratos que contra ellos se cometan.

En armonía con lo expresado, el artículo 48 de la Carta, proclama que la seguridad social debe sujetarse a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establece la ley, y el artículo 365 ibídem, señala que los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado y que como tal, tiene el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.

De igual manera, esta Corporación en diferentes providencias¹ ha destacado la importancia del derecho a la vida, como el más trascendente y fundamental de todos los derechos y ha indicado que éste debe interpretarse en un sentido integral de “existencia digna” conforme

con lo dispuesto en el artículo 1º Superior, que establece que la República se funda “en el respeto de la dignidad humana.”

4. La procedencia excepcional de la acción de tutela para ordenar el suministro de medicamentos, exámenes o procedimientos no incluidos dentro del P.O.S. -Reiteración de jurisprudencia-

Ahora bien, para que el Sistema General de Seguridad Social en Salud sea viable financieramente, se ha previsto un régimen de exclusiones dado que los recursos del sistema son escasos y que el hecho de asumir todas las necesidades que depara la población en salud resultan altamente onerosas, tanto para las entidades públicas como privadas que los prestan.

Lo anterior implica, que los recursos con los que cuenta el sistema de salud, deben destinarse de conformidad con reiterada jurisprudencia de esta Corporación,² prioritariamente, a lo más urgente e indispensable, para hacer posible el cumplimiento de los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad e integridad que lo rigen, excluyéndose así los tratamientos, que de no ser autorizados, no afectan los derechos fundamentales de quien los solicita, pues si se prescinde de éstos no se derivan consecuencias negativas para la salud del afiliado o beneficiario.

Sin embargo como lo ha manifestado esta Corporación³ en ocasiones anteriores, cuando aparezca que con la aplicación del Plan Obligatorio de Salud, se causa un perjuicio a quienes requieren de los procedimientos excluidos, a tal punto, que de ellos dependan sus derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la dignidad de las personas, la Corte ha dispuesto que en tales circunstancias, se inaplique la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, ordenando su suministro para evitar de ese modo que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de las

garantías constitucionales, pues en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia de tratamientos comprobados, no existe norma legal que ampare la negativa de prestar un servicio, pues por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema.⁴

De otra parte, cabe igualmente señalar que la Corte Constitucional⁵, ha establecido que la exclusión de ciertos tratamientos y medicamentos de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud -POS-,⁶ no puede ser analizada por el juez de tutela, simplemente desde la perspectiva de lo que la normatividad legal prevé sin consultar el ordenamiento Superior, ello en razón de que prima la norma superior que protege el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna.

En ese entendido, la Corte ha puesto de presente que para que la acción de tutela proceda para el suministro de medicamentos, tratamientos o diagnósticos excluidos del Plan Obligatorio de Salud -POS-⁷, se debe cumplir con unos requisitos, los cuales deben verificarse previamente a la concesión del amparo, ellos son:

i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o a la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de ellos afecta las condiciones de existencia digna.

ii) Que se trate de un procedimiento, tratamiento o medicamento que no pueda ser sustituido por otro previsto en el POS, o que existiendo éste no tenga la misma efectividad que el excluido y sea necesario proteger el mínimo vital del paciente.

iii) Que la orden del tratamiento, procedimiento o suministro del medicamento provenga de un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud -EPS- a la que se encuentre afiliado el accionante.

iv) Que el enfermo acredite que no puede sufragar el costo del procedimiento, tratamiento o medicamento y, además, no tenga acceso a otro sistema o plan de salud para conseguirlo, v. gr. contrato de medicina prepagada o planes de salud ofrecidos por determinadas empresas a sus empleados.⁸

En consecuencia, cuando un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud que cumple los anteriores requisitos requiere que le sea proporcionado un procedimiento, una intervención o un medicamento excluido del Plan Obligatorio de Salud, la E.P.S debe prestarle los servicios requeridos.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

De la misma manera y con el objeto de preservar un equilibrio financiero, las EPS están en la posibilidad de repetir contra el Estado a través del Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA) para obtener el reintegro de los gastos en los que incurra.⁹

5. Análisis del caso.

En el presente caso, al actor le fue ordenado el examen denominado “TAC de Tórax de Alta Resolución”, para tratar los problemas cardíacos y de tórax que padece.

El Dr. Antonio Barrios Berrío, funcionario que autoriza los exámenes médicos a nombre de la E.P.S. accionada, le autorizó al accionante el procedimiento formulado, para lo cual lo remitió

donde la Licenciada Mabel Rodríguez, para que dicha funcionaria le asignara la I.P.S, que debía realizar dicho estudio.

Según asevera el señor Valencia Castillo, la citada funcionaria quien se desempeña como Coordinadora de la Central de Autorizaciones del Seguro Social, procedió a “recortar” de la orden de autorización la firma del Dr. Antonio Barrios Berrío y a comunicarle verbalmente que ese examen no se le podía autorizar por no estar contemplado en el POS.

Ante la negativa de la entidad accionada de autorizarle el procedimiento que requiere y que le fue formulado por el especialista que lo atiende aduciendo para ello que está fuera del POS, el actor recurre a la tutela pues estima que con dicha actuación se le vulneraron sus derechos fundamentales a la vida a la salud y a la seguridad social.

Admitida la demanda el Juez de conocimiento ordenó correr traslado de la misma al Seguro Social, sin que dicha entidad se haya pronunciado sobre el asunto.

De igual manera cabe mencionar que el Juzgado de única instancia que conoció del asunto celebró audiencia pública con el fin de oír el testimonio de la señora Mabel Rodríguez, quien además de enfermera es la Coordinadora de la Central de Autorizaciones del Seguro Social.

En esa oportunidad el A quo le solicitó a la señora Rodríguez, que hiciera un relato de los hechos que originaron la acción de tutela a lo que respondió: “No se nada, supongo que debe ser por una orden de servicio de un procedimiento.”

Preguntada luego, sobre si conocía al señor EVER GREGORIO VALENCIA CANTILLO?.
CONTESTO: “No lo conozco.”

Interrogada sobre si: ¿Tiene usted conocimiento de la orden dada por el médico Edgar Gutiérrez Puente, para practicar a EVER GREGORIO VALENCIA un Tac de Tórax de Alta Resolución, contestó: “He tenido tantos TAC en mis manos y quizás éste lo haya tenido en mis manos, he tenido tantos que precisar el de EVER VALENCIA, no recuerdo.”

Preguntada sobre si: ¿Es práctica del Seguro Social que personal de enfermería (Licenciado u/o auxiliares) destruyan, mutilen o de alguna forma alteren las órdenes para la realización de procedimientos y exámenes clínicos ordenados por los médicos adscritos a esta institución?. CONTESTO: “Yo primero que todo quisiera saber cuál es el documento que manifiesta el demandante que se rompió. Claro que no.”

A la pregunta sobre si: ¿Ha usted destruido, mutilado o alterado alguna orden emitida por el servicio médico del Seguro social relacionada con un TAC de Tórax que habría de practicársele a EVER GREGORIO VALENCIA. CONTESTO: “No.”

Interrogada sobre si: Recortó usted en el original del documento que obra a folio 5 del expediente (orden expedida por el médico Edgar Gutiérrez Puente para la práctica de un TAC de Tórax a EVER VALENCIA CANTILLO) la parte del documento en la que aparecía la firma del médico, tal como lo afirma el accionante en su solicitud de tutela?. CONTESTO: “Eso me parece muy extraño, porque no tengo la costumbre de responder en forma agresiva, de quitar o romper o recortar los documentos u orden médica de los usuarios.”

Preguntada sobre si: ¿En alguna oportunidad manifestó usted al accionante que dicho TAC no podía practicarse por no estar incluido en el POS? CONTESTO: “No todos los TAC están dentro del POS, este debe ser que no está dentro del POS, tendría que comprobar o corroborar con el manual 135.”

- El Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cartagena en providencia del 9 de noviembre de 2005, negó el amparo impetrado al estimar que no está demostrado que la vida del señor Valencia Castillo se ponga en peligro si no se realiza el examen médico ordenado.

De igual manera sostiene que el actor no acreditó que no posee los recursos económicos necesarios para sufragar los costos de la práctica del referido examen, pues en la solicitud de tutela ni siquiera manifestó esta última circunstancia.

-Ahora bien, en el presente caso la Sala encuentra acreditado, lo siguiente:

1. El actor es afiliado, en calidad de cotizante a la EPS, accionada.
2. El médico tratante del señor Valencia Castillo, en efecto le ordenó el “TAC de Tórax de Alta Resolución”, según la orden N° 1820194 de fecha julio 10 de 2005, el cual se encuentra excluido del POS.
3. En el expediente no aparece acreditado que el procedimiento prescrito pueda ser reemplazado por otro que se encuentre contemplado en el P.O.S., además tal circunstancia no fue alegada por la EPS accionada, pues dicha entidad se abstuvo inclusive de dar respuesta a la demanda de tutela impetrada.

En este punto se estima procedente recordar que:

i) El médico tratante es la persona idónea para determinar el procedimiento médico a seguir frente a una patología concreta, pues es el profesional que cuenta con el conocimiento científico para prescribir en uno u otro sentido al enfermo, de forma tal que únicamente éste es quien se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.¹⁰

ii) La orden de prestación del servicio de salud expedida por el médico tratante¹¹, adscrito a la EPS, prevalece respecto de la que niega la entrega, de suerte que no basta que se señale que el medicamento tiene sustitutos, pues en todo caso es necesario que el médico tratante sea el que determine dentro de las posibilidades de servicio, la que más convenga a la salud del paciente.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

4. Por último se observa, que en el caso sub exámine, el juzgado que conoció en única instancia del asunto negó el amparo, al estimar que para el caso no se cumple con los presupuestos fijados por la jurisprudencia constitucional para inaplicar las normas legales o reglamentarias que regulan las exclusiones del P.O.S., específicamente aquel que alude a la incapacidad de pago del actor.

A continuación, la Sala analizará específicamente este punto, para determinar si frente al caso concreto, es procedente el amparo tutelar para ordenar la práctica del examen de diagnóstico que demanda el actor, bajo el entendido que los demás presupuestos que ha fijado la jurisprudencia de la Corte para el caso sí se cumplen.

En lo que atañe a la capacidad económica del tutelante, debe tenerse presente la doctrina de

la Corte donde se ha afirmado en relación a la prueba de la incapacidad económica de los accionantes,¹² que la labor probatoria y de análisis del juez es de gran importancia al momento de determinar si existe o no la presunta capacidad económica.

Así mismo esta Corporación ha advertido que aún en el evento de encontrar que la persona cuenta con ciertos recursos, el juez deberá verificar si al destinar los mismos para el gasto médico que depara su salud (por estar fuera del POS), no se menoscaben “aquellos destinados a vivienda, educación, seguridad social (aportes para salud y pensiones), y demás elementos que permitan asegurar una subsistencia digna, como la alimentación y el vestuario.”

Al respecto en la Sentencia T-744 de 2004¹³, esta Corporación afirmó:

“1. No existe una tarifa legal en materia probatoria, respecto a la prueba de la incapacidad económica del accionante. Si bien en la SU-819 de 1999¹⁴ se afirmó que, en el caso que se estaba revisando, el accionante debía aportar un balance certificado por contador o su declaración de renta o un certificado de ingresos y salarios, para probar la incapacidad económica que alegaba, en fallos posteriores, esta Corporación ha aclarado que en la acción de tutela, no existe tarifa legal para que el accionante (sic) pruebe la incapacidad económica que alega.

La Corte Constitucional ha precisado que los medios probatorios señalados en la sentencia SU-819 de 1999 no son taxativos, y que el accionante dispone de completa libertad para utilizar otros medios probatorios que estén a su alcance, para demostrar que no tiene los medios económicos suficientes para pagar el valor que se le exige, para acceder a un servicio médico determinado.

2. La carga probatoria de la incapacidad económica se invierte en cabeza de la EPS o ARS demandada, cuando en el proceso solamente obre como prueba al respecto, la afirmación que en este sentido haya formulado el accionante en el texto de demanda o en la ampliación de los hechos¹⁵.

Esta Corporación ha establecido que, en la medida que las EPS o ARS tienen en sus archivos, información referente a la situación socioeconómica de sus afiliados, estas entidades están en la capacidad de controvertir las afirmaciones formuladas por los accionantes referentes a su incapacidad económica. Por tal razón, su inactividad al respecto, hace que las afirmaciones presentadas por el accionante se tengan como prueba suficiente¹⁶.

3. Los jueces de tutela tienen el deber de decretar pruebas mediante las cuales se pueda comprobar la incapacidad económica alegada por el accionante. Su inactividad al respecto, no puede conducir a que las afirmaciones del accionante al respecto, sean tenidas como falsas, y se niegue por tal razón, la protección de los derechos fundamentales solicitada¹⁷.

4. Ante la ausencia de otros medios probatorios, hechos como el desempleo, la afiliación al sistema de seguridad social en salud en calidad de beneficiario y no de cotizante¹⁸, pertenecer al grupo poblacional de la tercera edad y tener ingresos mensuales equivalentes a un salario mínimo legal mensual, pueden ser tenidos en cuenta como prueba suficiente de la incapacidad económica del accionante, siempre y cuando tal condición no haya sido controvertida por el demandado.”

En igual sentido la Corte en la Sentencia T-883 de 2003¹⁹, indicó: “la función del juez

constitucional no concluye con la comprobación de la existencia del recurso económico percibido por el actor, sino que es su deber verificar, con base en las condiciones particulares de aquél, si el pago de los gastos relacionados con el suministro del medicamento o la práctica del procedimiento médico resulta compatible con el mantenimiento de los requerimientos materiales destinados a la subsistencia en condiciones aceptables y armónicas con el principio de dignidad humana.”

Y en la Sentencia T-683 de 2003,²⁰ se afirmó:

“(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (...) (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad”.

De igual manera cabe recordar que la jurisprudencia constitucional ha sido constante en afirmar que el derecho a la salud en conexidad con la vida e integridad personal se vulnera, entre otras circunstancias, cuando una entidad encargada de prestar el servicio de salud decide negar la práctica de un tratamiento o el suministro de medicamentos poniendo en riesgo los precitados derechos de las personas. 21

En igual sentido el juez constitucional para proteger el derecho a la salud en conexidad con la vida, puede considerar no sólo aquellas circunstancias que pongan en riesgo la existencia biológica de la persona, sino también las que atenten contra una vida en condiciones dignas, es decir, aquéllas que le permiten al individuo el desarrollo de su proyecto de buen vivir en la sociedad en condiciones adecuadas.²²

De igual manera la Corte recientemente en la Sentencia T-085 de 2006,²³ al tratar el tema sobre la incapacidad económica de los actores que reclaman a través de la acción de tutela la prestación de un servicio de salud, lo siguiente: “...De cara a la incapacidad económica del accionante, encuentra la Sala que el juez de tutela no puede abstenerse de conceder el amparo, argumentando simplemente que no se demostró la incapacidad económica de los accionantes, pues su deber es garantizar los derechos fundamentales, para lo cual podrá hacer uso de la facultad oficiosa que le es reconocida. En tal sentido, la Corte ha sostenido que: “es deber del juez de tutela decretar de oficio las pruebas pertinentes al caso y de otro, que la inactividad del juez al respecto no puede constituirse en una razón para la negación de la protección de un derecho fundamental, más aún cuando se ha reiterado constantemente que la declaración o afirmación del accionante en ciertos casos, es suficiente para probar tal incapacidad.”

Ahora bien, en el presente caso se observa que el actor no aportó con la demanda pruebas encaminadas a demostrar su carencia de recursos, pero si se tiene en cuenta el costo del examen ordenado,²⁴ el salario que recibe y la situación de salud del tutelante, la cual se puede agravar, si no se le realiza el examen solicitado y frente a la negligencia de la entidad accionada de no dar respuesta a la acción de tutela impetrada en la cual, bien podría haber entrado a referirse a la capacidad económica del actor, la Sala concluye, que se encuentran cumplidos los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha desarrollado para que por medio de la acción de tutela se pueda ordenar la realización de un examen de diagnóstico no contenido en el P.O.S.

En ese orden de ideas, se estima que para el caso los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social del señor Valencia Castillo se encuentran vulnerados, pues al no asignarle una IPS para que se le practique el procedimiento solicitado, el cual fue ordenado por el médico tratante y que cuenta además con el visto bueno del funcionario encargado de conceder dichas autorizaciones, no puede ser desconocido por un funcionario de menor categoría.

Por último llama la atención de la Sala, la circunstancia de que en las actuaciones y procedimientos adelantados por algunos funcionarios del Seguro Social y en particular en la conducta asumida por la señora Mabel Rodríguez, quien como Coordinadora de la Central de Autorizaciones, puede haberse incurrido en algunas irregularidades. Por lo anterior se ordenará compulsar copias del presente proceso a la Superintendencia Nacional de Salud para que ésta a la mayor brevedad posible, tome las medidas administrativas que le correspondan dentro del marco de su competencia.

De igual manera, se ordenará compulsar copias del presente proceso y de esta decisión a la Procuraduría General de la Nación a fin de que dicha entidad determine, si hay lugar o no a investigar disciplinariamente a la señora Mabel Rodríguez, quien es Coordinadora de la Central de Autorizaciones del Seguro Social de la Seccional Bolívar.

En ese orden de ideas la Sala ordenará revocar el fallo dictado para en su lugar conceder el amparo solicitado.

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

RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia proferida el 9 de noviembre de 2005, por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cartagena, dentro de la acción de tutela instaurada por Ever Gregorio Valencia Castillo contra el Seguro Social -Seccional Bolívar-.

Segundo. ORDENAR a la EPS Seguros Sociales -Seccional Bolívar-, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo si aún no lo ha hecho, autorice la práctica del examen denominado “TAC de Tórax de Alta Resolución” al señor Ever Gregorio Valencia Castillo, indicando además, la fecha en que se realizará tal procedimiento y si dicha entidad asume directamente todo lo relativo a la práctica del mismo o cuál institución hospitalaria pública o privada lo hará de aquellas instituciones hospitalarias con las cuales tiene suscrito el correspondiente contrato.

Tercero. ADVERTIR a la EPS Instituto de Seguros Sociales -Seccional Bolívar, que tiene derecho a repetir contra el Ministerio de Salud – Fondo de Solidaridad y Garantía, los costos que eventualmente puedan llegar a producirse con ocasión del cumplimiento de este fallo y que no estén contemplados dentro del POS.

Cuarto. ORDENAR compulsar copias del presente proceso y de esta decisión a la Superintendencia Nacional de Salud para que ésta a la mayor brevedad posible, tome las medidas administrativas que le correspondan dentro del marco de su competencia.

Quinto. ORDENAR compulsar copias del presente proceso y de esta decisión a la Procuraduría General de la Nación a fin de que dicha entidad determine, si hay lugar o no a investigar disciplinariamente a la señora Mabel Rodríguez, quien es enfermera del Instituto del Seguro Social y Coordinadora de la Central de Autorizaciones.

Sexto. Por Secretaría, líbrese la comunicación de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

CLARA INES VARGAS HERNANDEZ

Magistrada

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Secretaria General

1 Ver entre otras, las Sentencias T-082, T-060 de 2006, T-085 de 2005 M.P. Alvaro Tafur Galvis, T-085 de 2006 M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-706 de 2004 M.P. Jaime Araujo Rentería.

2 Ver entre otras las Sentencias T-616, T- 377 de 2005 M.P. Alvaro Tafur Galvis.

3 Ver entre muchas otras, las sentencias T-582 de 2005 M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-342 de 2005 M.P. Jaime Araujo Rentería, T-05 de 2005 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa T-270 de 2003 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-414 de 2001 M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-706 de 2003 y T-421 de 2001 M.P. Alvaro Tafur Galvis.

4 Ello por cuanto, dentro de un Estado Social de Derecho que se funda en el respeto de la dignidad humana (art. 1º C.P.), la conservación del valor de la vida es concebida como una garantía de existencia en condiciones dignas y justas -art. 11 y 12 C.P.- y no como una mera

posibilidad de subsistencia.⁴

5 Ver Sentencia T-1312 de 2005, M.P. Alvaro Tafur Galvis.

6 De conformidad con lo establecido en el artículo 7° del Decreto 806 de 1998, se entiende por Plan Obligatorio de Salud -POS-: “El conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al Régimen Contributivo que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto y que está obligada a garantizar a sus afiliados las Entidades Promotoras de Salud, EPS, y Entidades Adaptadas EAS, debidamente autorizadas, por la Superintendencia Nacional de Salud o por el Gobierno Nacional respectivamente, para funcionar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Sus contenidos son definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud e incluye educación, información, y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, en los diferentes niveles de complejidad así como el suministro de medicamentos esenciales en su denominación genérica.

A través de este plan integral de servicios y con sujeción a lo establecido en el artículo 162 de la Ley 100 de 1993, se debe responder a todos los problemas de salud conforme al manual de intervenciones, actividades y procedimientos y el listado de medicamentos definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud y las Adaptadas podrán incluir el tratamiento con medicinas alternativas autorizadas para su ejercicio en Colombia., de conformidad con su eficacia y seguridad comprobada.

Por su parte, el artículo 162 de la Ley 100 de 1993 dispone que se han de suministrar a todos los afiliados al sistema los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud en consonancia con la tecnología

apropiada disponible en el país y las condiciones financieras del sistema, sin olvidar, que los derechos individuales son relativos, en cuanto prima el bien común y la satisfacción del interés general, y que la solidaridad debe prevalecer como principio base de la salud y la seguridad social.

7 Ver al respecto, entre otras las sentencias T-1032 de 2001 y T-956 de 2004.

8 Al respecto, se pueden consultar entre otras las sentencias T-500/94, SU-819/99, T-523/01, T-586/02 y T-990/02.

9 Ver las sentencias T-869/05, T-805/5, T-065/04, T-190/04, T-202/04, T-221/04, T-239/04, T-253/04, T-268/04, T-271/04, T-326/04, T-341/04, T-342/04, T-343/04, T-367/04.

10 En el mismo sentido, se puede consultar la sentencia T-616 de 2004, M. P. Jaime Araujo Rentería, donde la la Corte señaló lo siguiente:

“[E]l criterio al cual se debe remitir el juez de tutela en estos casos es la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente (conocimiento científico médico), que atiende directamente al paciente (conocimiento específico del caso), en nombre de la entidad que le presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad). Esa es la fuente, de carácter técnico, a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué medicamentos o qué procedimientos requiere una persona. El dictamen del médico tratante es necesario, pues si no se cuenta con él, no es posible que el juez de tutela, directamente, imparta la orden, así otros médicos lo hayan señalado, o estén dispuestos a hacerlo.”

11 En ese sentido se puede consultar la sentencia T-828 de 2005 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

12 Ver entre otras las Sentencias T-1312 de 2005, M.P. Alvaro Tafur Galvis, T-145 de 2005 M.P. Rodrigo Escobar Gil, T-744 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

13 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

14 SU-819 de 1999 MP: Álvaro Tafur Galvis.

15 Al respecto, ver entre otras las siguientes sentencias: T-1019 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-906 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández), T-861 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández), T-699 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-447 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-279 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett), T-113 de 2002 (MP: Jaime Araujo Rentería).

16 Al respecto, en la Sentencia T-260 de 2004 (MP: Clara Inés Vargas Hernández) se señaló lo siguiente: “El accionante también afirma en su demanda no tener capacidad económica para cubrir los gastos que supone el examen recomendado, lo que no fue controvertido por la entidad accionada, a pesar de que es sabido que estas entidades poseen archivos con información suficiente de sus usuarios para desvirtuar la incapacidad económica que estos aleguen”. En el mismo sentido, ver también la sentencia T-861 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández) y la T-523 de 2001 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa), entre otras.

17 Al respecto, en la Sentencia T-279 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett) se señaló lo siguiente: “Como se ha dicho en ocasiones pasadas (T-1120 de 2001) si el solicitante del amparo aduce en la demanda no contar con la capacidad económica para sufragar el costo de la prueba de laboratorio, de las medicinas o el procedimiento excluido del P.O.S., lo conducente es requerirlo para que aporte prueba que demuestre esa situación o decretar la práctica de pruebas que apunten a desvirtuar su dicho. Pero no es justo concluir que no se reúne uno de los requisitos indispensables para acceder a la tutela demandada por la ausencia de pruebas para demostrarlo, como lo señala la sentencia que se revisa, atribuyendo esa falencia al actor, quien en la mayoría de los casos no sabe qué ni cómo puede probar un hecho determinado, dejando de lado que el juez constitucional de tutela como director del proceso debe hacer uso de la facultad oficiosa que la ley le confiere para decretar

la práctica de pruebas que estime necesarias para dictar fallo de fondo ajustado a derecho resolviendo el asunto sometido a su conocimiento (T-018 de 2001)”.

En el mismo sentido ver las siguientes sentencias: T-699 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-447 de 2002 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-1120 de 2001 (MP: Jaime Córdoba Triviño), T-1207 de 2001 (MP: Rodrigo Escobar Gil), entre otras.

18 Al respecto, ver las siguientes sentencias: T-867 de 2003 (MP: Manuel José Cepeda) y T-861 de 2002 (MP: Clara Inés Vargas Hernández).

19 M.P. Jaime Córdoba Triviño.

20 M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

21 T-988 de 2005 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

22 En la Sentencia T-913 de 2005 M.P. Clara Inés Vargas Hernández, reiteró lo dicho en la Sentencia T-1344 de 2001 M.P. Dr. Alvaro Tafur Galvis , cuando en torno a la protección del derecho a la vida en condiciones dignas y justas, manifestó lo siguiente: “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.”

23 M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

24 Consultadas varias Clínicas y Centros de Diagnósticos de Bogotá, el valor del examen ordenado oscila entre \$ 250.000 y \$ 401.000.