

SENTENCIA T-371/2008

(Abril 18 de 2008)

DERECHO A LA SALUD-Inclusión expresa en el POS y POSS de prótesis, órtesis y aparatos que tengan como función mejorar o complementar la capacidad física del paciente

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Vulneración del derecho a la salud cuando las entidades prestadoras de los servicios de salud se niegan a suministrar tratamientos, medicamentos y procedimientos incluidos en el POS o POS-S

DERECHO A LA SALUD-Se convierte en fundamental autónomo por la negativa de las EPS a suministrar tratamientos y medicamentos incluidos en el POS

DERECHO A LA SALUD-Suministro de prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, supresión por válvula importada

Referencia: Expediente T-1.780.046

Accionante: Ossman Roberto Castaño Giraldo quien actúa en representación del señor Rómulo Alberto Aristizábal Pineda

Accionado: Saludvida EPS-S y la Dirección Seccional de Salud Antioquia

Fallo objeto de revisión: sentencia del Juzgado Civil del Circuito del Santuario –Antioquia, del 13 de agosto de 2007 (única instancia)¹

Magistrados de la Sala Quinta de Revisión. Mauricio González Cuervo, Marco Gerardo Monroy Cabra y Nilson Pinilla Pinilla

Magistrado Ponente: Mauricio González Cuervo

I. ANTECEDENTES

1. Pretensión de la accionante.

El señor Rómulo Alberto Aristizábal Pineda, por intermedio de Ossman Roberto Castaño Giraldo, Personero Municipal de Cocorná, Antioquia, interpone acción de tutela² para solicitar

la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida digna, la igualdad y la seguridad social, vulnerados por la entidad accionada al negarse a suministrarle la prótesis modular³, ordenada por el médico especialista, la cual que requiere para la rehabilitación de la rodilla de su pierna derecha ⁴, bajo el argumento de que se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado⁵.

Por lo anterior, el accionante solicita que se le suministre la prótesis mencionada, además de los medicamentos, exámenes y tratamientos necesarios para el restablecimiento completo de su salud en lo que tenga que ver con su patología. Asimismo, solicita que se le autoricen los recobros que fueren necesarios en el caso de que se condene a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

1. Respuestas de los accionados

2.1. Respuesta de Saludvida E.P.S.

En el escrito de contestación, presentado de forma extemporánea⁶, la entidad accionada manifestó que no ha vulnerado los derechos del accionante, toda vez que, “según el Acuerdo 306 de 2005 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que define el Plan de beneficios de los afiliados por SUBSIDIOS TOTALES, LO SOLICITADO PARA LA PATOLOGÍA MENCIONADA NO está incluido en el Plan de Beneficios POS Subsidios Totales”.

Dentro del mismo escrito, señaló que verificada la base de datos, se comprobó que el accionante se encuentra afiliado a SALUDVIDA S.A. E.P.S. en el régimen subsidiado. Sin embargo, indicó que, la atención para lo no asegurado con la A.R.S. debe ser suministrada por los entes territoriales con cargo a los recursos provenientes del sistema general de participación en salud, por lo tanto “la atención requerida por el señor ROMULO ALBERTO ARISTIZÁBAL ESTA PRESUPUESTADA POR EL ENTE TERRITORIAL”.

En relación con el tratamiento integral, destacó que el POS aún no es integral, razón por la cual los tratamientos, medicamentos y su formulación dentro del régimen subsidiado deberán ser los necesarios y requeridos para el tratamiento de las patologías que se encuentren incluidas de forma explícita en el POS-S y en los casos en que se requiera de

servicios NO POS-S su complementación estará a cargo de los subsidios a la oferta, en este caso, en cabeza de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

Agregó que tanto el régimen contributivo como el subsidiado tienen planes obligatorios de salud POS-C y POS-S, inicialmente distintos y con diferencias prestacionales; mientras el contributivo cubre casi todas las enfermedades y problemas, el subsidiado deja por fuera un gran número de patologías y procedimientos. En el mencionado régimen el FOSYGA les devuelve una cantidad de dinero por cada afiliado, cuya cuantía se fija anualmente, en este sistema los intermediarios son las ARS quienes reciben fondos de la cuenta del FOSYGA, manejada por el consorcio FISALUD e instituciones oficiales.

Para concluir resaltó que, “la obligación de garantizar la salud y la vida es una obligación compartida entre el Estado y la ARS, en donde el Estado responde por los servicios no incluidos en el POS-S y la ARS RESPONDE por los servicios incluidos en el POS-S”.

Con base en lo anterior, solicitó que: i) se ordene a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, con recargo al subsidio a la oferta el cubrimiento de dicho servicio, teniendo en cuenta la normatividad vigente y, ii) que en el evento, en que llegara a ser condenada esta entidad a reconocer el servicio que requiere, le conceda expresamente el derecho a Saludvida E.P.S., ARS, para recobrar o repetir contra el Estado, con cargo a los recursos del FOSYGA y/o Secretaria de Salud Distrital.

2.2. La Dirección Seccional de Salud de Antioquia

Mediante oficio No. 582 de 23 de Agosto de 2007 el Juzgado Civil del Circuito del Santuario - Antioquia, comunicó al Representante Legal de la Dirección Seccional de Salud, Antioquia la admisión de la tutela y concedió el término de ley para que emitiera un pronunciamiento respecto de los hechos demandados y solicitara pruebas en su favor si así lo estimaba pertinente, sin que diera respuesta alguna en el trámite propio de la acción tutelar.

3. Hechos relevantes y medios de prueba.

3.1. El señor Aristizábal Pineda, de 36 años de edad, es beneficiario del sistema de seguridad social en salud del régimen subsidiado, afiliado a Saludvida EPS-S, desde el año 2007, y está clasificado en el nivel II del SISBEN. 7

3.2. El actor sufrió un accidente ofídico severo (mordedura de serpiente) que le ocasionó la pérdida de la pierna derecha, motivo por el cual requiere para su rehabilitación de una “prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por válvula importada”. 8

3.3. Una vez el actor solicitó la prótesis en Saludvida EPS-S ésta se la negó, porque estos tratamientos no estaban incluidos dentro del POS, a través de un formato de negación de servicios de salud⁹. Al solicitar estos procedimientos ante la Dirección Seccional de Salud de Antioquia vía telefónica por medio de un funcionario del Hospital San Juan de Dios de Cocorná, le manifestaron que no había presupuesto y que debía esperar hasta que hubiese recursos para atender su problema de salud. 10

3.4. La entidad accionada niega al actor el suministro de la “prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por válvula importada” con base en que este aparato se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud de Régimen Subsidiado. 11

4. Decisión objeto de revisión

4.1. Primera Instancia sin impugnación.

4.1.1. El Juzgado Civil del Circuito del Santuario, Antioquia, denegó el amparo impetrado por el accionante. Consideró que “si bien es cierto el paciente se encuentra afiliado al Régimen Subsidiado lo cual se probó mediante el Carné (...), no se probó uno de los aspectos indispensables a que se hizo referencia de esta sentencia para que prospere la acción de tutela en salud, consistente en que el procedimiento sea ordenado por médicos adscritos a la entidad con la que la E.P.S.S o la D.S.S.A, tenga suscrito contrato, toda vez que el accionante se limitó a aportar copias de cotizaciones realizadas por entidades particulares sobre el valor de la prótesis aquí solicitada”.

En este orden de ideas, sostiene el fallador que es el paciente quien debe asumir el costo de la prótesis solicitada.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

La Sala es competente para la revisión del caso, con fundamento en los artículos 86 y 241.9

de la Constitución Política y 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991, en cumplimiento del Auto del catorce (14) de diciembre de 2007, proferido por la Sala de Selección de Tutelas Número Doce de la Corte Constitucional.

5. El Problema Jurídico.

Corresponde a esta Sala de Revisión establecer si la E.P.S. Saludvida A.R.S y la Dirección Seccional de Salud Antioquia están vulnerando o no los derechos fundamentales a la salud, a la igualdad y a la seguridad social del peticionario al negarle el suministro de una “prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por válvula importada”, al considerar que ésta no está dentro del POS-S, cuando sí se encuentra cubierta por éste.

Para responder al problema jurídico planteado, la Sala se ocupará de examinar preliminarmente los siguientes temas reiterados por la Corte: (i) la inclusión en el POS y POSS de las prótesis ortopédicas para extremidades a fin de complementar la capacidad física del paciente; (ii) vulneración al derecho fundamental autónomo de salud por negar algún servicio de los incluidos expresamente en el POS o POSS; y (iii) la procedencia de la acción de tutela para reclamar la práctica de procedimientos incluidos dentro de los Planes Obligatorios de Salud.

5.1 Reiteración jurisprudencial sobre la inclusión en el POS y POSS de las prótesis ortopédicas para extremidades a fin de complementar la capacidad física del paciente

Esta Corte en varias ocasiones ha analizado el contenido de los planes obligatorios de salud, tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, establecido en las diferentes disposiciones que ha proferido el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y el Gobierno. Es así que del estudio que esta Corporación hizo del Acuerdo N° 72 del 29 de agosto de 1997 y del artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, concluyó que no se excluyen del POS o del POS-S, el suministro de prótesis ortopédicas para extremidades a fin de complementar la capacidad física del paciente. En consecuencia, las entidades de salud correspondientes deben proveer dichos aparatos a quien, a juicio del médico tratante, los requiera para recuperar la función anatómica de una extremidad perdida¹².

Al respecto, la sentencia T-314 del 1° de abril de 2005 M. P. Jaime Córdoba Triviño, reiteró el

criterio jurisprudencial en el que se estableció que “(l)a interpretación del artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, expedida por el Ministerio de Salud, no puede ser otra distinta que se incluyen las prótesis de extremidades inferiores dentro de la estructura del POS y POS-S a fin de complementar la capacidad física del paciente. En efecto, nótese no sólo que esa interpretación es la que resulta acorde con lo prescrito en el artículo en mención respecto a la definición de lo que implican estas prótesis, su importancia y su naturaleza, sino que concuerda claramente con las exclusiones que muy bien define la administración en el artículo 18 de la misma resolución. En efecto, la Resolución 5261 de 1994, en el artículo 18 aclara la razón de ser de las exclusiones, y expresamente consagra que serán en general aquellas que no tengan por objeto contribuir con el diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad y aquellas que sean consideradas cosméticas, estéticas o suntuarias”.

En suma, las prótesis, órtesis y aparatos que tengan como función mejorar o complementar la capacidad física del paciente están expresamente incluidas en el POS y POS-S, según el estudio del artículo 18 de la mencionada Resolución y a la luz de lo prescrito por el artículo 12 del referido acuerdo. Este criterio se refuerza al constatar que estos ‘aparatos’ tienen el cargo de apoyar de manera efectiva a la rehabilitación de la enfermedad, o de la discapacidad. “Es entonces el argumento funcional el que da cuenta de la necesidad de incluir estos aparatos en el P.O.S. Es decir, el aparato en sí mismo no tiene relevancia como factor condicionante del mejoramiento de la salud y de la calidad de vida del paciente, es fundamentalmente la función de reemplazo del miembro cercenado, lo que hace a aquél objeto una prestación obligatoria en el sistema de salud colombiano. La negativa de la entidad prestadora de salud a autorizar el cubrimiento del cargo económico de dicho procedimiento, vulnera el derecho fundamental a recibir la atención en salud definida en el Plan Básico de Salud y en el Plan Obligatorio de Salud de manera autónoma –sin necesidad de probar la vulneración del 13 derecho a la vida digna”.

5.2 La negación de procedimientos que están expresamente señalados en el Plan Obligatorio de Salud -POS- o en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado -POS-S- vulnera el derecho a la salud autónomo.

En relación con los procedimientos, tratamientos y medicamentos que se encuentran incluidos en el POS o POS-S, esta Corporación ha considerado que frente a la negación de dichos servicios por las EPS o EPS-S el derecho a la salud adquiere igualmente la condición

de derecho fundamental autónomo, pues se trata de derechos subjetivos que están previstos en el ordenamiento positivo, que se deben prestar en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia.

En suma, al definirse los contenidos precisos del derecho a la salud, se genera un derecho subjetivo a favor de quienes pertenecen a cada uno de los regímenes, contributivo y subsidiado. Por lo tanto, cuando las entidades prestadoras de los servicios de salud se niegan a suministrar tratamientos, medicamentos o procedimientos incluidos en el POS o POS-S, vulneran el derecho a la salud, el cual como se ha reiterado adquiere la condición de derecho fundamental autónomo¹⁴.

5.3. Procedencia de la acción de tutela para reclamar la práctica de procedimientos incluidos dentro de los Planes Obligatorios de Salud

Como ha sido señalado por esta Corporación, cuando una persona afiliada a cualquiera de los regímenes de salud previstos por la Ley 100 de 1993 reclama mediante el ejercicio de la acción de tutela la protección de su derecho a la salud y, en consecuencia, que se ordene a la respectiva EPS o EPS-S la práctica de procedimientos o tratamientos médicos, o el suministro de medicamentos incluidos dentro del respectivo Plan Obligatorio de Salud, no existe discusión sobre el carácter fundamental de su derecho ni es necesario que acredite que se encuentra en riesgo su vida.

Ciertamente, como ha sido precisado en sentencias como la T-859 de 2003¹⁵, uno de los eventos en los que es indiscutible la naturaleza fundamental del derecho a la salud es respecto de los mínimos prestacionales previstos dentro de los planes obligatorios de cada uno de los regímenes de salud -contributivo y subsidiado-, razón por la cual cuando tales mínimos son reclamados mediante la acción de tutela, no es necesario que el actor demuestre que existe conexidad entre la vulneración de su derecho a la salud con otro derecho respecto del cual no exista debate sobre su carácter fundamental, como el derecho a la vida.

No obstante lo anterior, para que proceda la acción de tutela en tales hipótesis, es en todo caso necesario que el tutelante demuestre que el procedimiento o medicamento cuya práctica o suministro reclama ha sido formulado por su médico tratante inscrito a la respectiva EPS o EPS-S, y que esta última ha negado su práctica o suministro.

En suma, para que proceda la acción de tutela para reclamar medicamentos o tratamientos médicos incluidos dentro de los planes obligatorios de salud, no es necesario acreditar que su no práctica o suministro afecta el derecho a la vida del actor. Sin embargo, esto no significa que éste no deba demostrar que el medicamento o procedimiento que demanda le fue ordenado por su médico tratante de la respectiva EPS o EPS-S, y que su práctica o suministro fue negado por la misma.

6. Análisis del caso concreto.

6.1. Se encuentra probado que, el señor Rómulo Alberto Aristizábal Pineda, de 36 años de edad, se encuentra adscrito al Régimen Subsidiado y clasificado en el nivel II de pobreza del SISBEN16, sector de la población respecto del cual la Corte ha establecido una presunción de pobreza que resulta fundamental para determinar la capacidad de pago del servicio, medicamento o tratamiento por parte del afiliado.

En este orden de ideas, podemos concluir que el accionante no cuenta con recursos económicos para cubrir el valor del aparato formulado¹⁷, presunción no desvirtuada ni controvertida por las entidades accionadas¹⁸.

6.2. Se encuentra acreditado el cumplimiento de las condiciones exigidas para proteger el derecho fundamental a la salud del señor Aristizábal Pineda, así:

- En cuanto a la exigencia de que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito, encuentra la Sala que las entidades demandadas no adujeron nada respecto de esta situación, por lo que no podría entonces exigírsele a la demandante que demostrara la calidad del médico especialista cuando se trata de un asunto que no fue discutido por éstas, ni alegado como razón para negar la entrega de la prótesis. En este orden de ideas, no es acertada la decisión del Juez de instancia y por ningún motivo comparte la Sala los argumentos por él expuestos, al considerar que “no se probó uno de los aspectos a que se hizo referencia (...) para que prospere la acción de tutela en salud, consistente en que el procedimiento sea ordenado por médicos adscritos”, toda vez que se considera, que el requisito exigido por la jurisprudencia constitucional se encuentra cumplido. 19

6.3. Ahora bien, para esta Sala el derecho a la salud presuntamente vulnerado por la entidad accionada al señor, tiene carácter de derecho fundamental autónomo, pues como se anotó

en la parte considerativa de esta sentencia, la prótesis que le ha sido negada al actor sí se encuentra dentro del POS-S.

En efecto, en el Acuerdo 72 suscrito por el 29 de agosto de 1997, por medio del cual se define el Plan Obligatorio del Beneficios del Régimen Subsidiado, establece en su artículo 1º que: “[el] suministro de Prótesis y Ortesis se hará en sujeción a lo dispuesto en el artículo 1220 de la Resolución No. 5261 de 1994 y demás normas que la adicionen o modifiquen”.

Entre tanto, así como lo ha sostenido la doctrina constitucional citada²¹, resulta claro que el aditamento ordenado por el médico tratante, al ser una prótesis ortopédica de extremidad, se encuentra incluido en el artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994²² y, en consecuencia, hace parte del POS-S, así:

“... respecto a prótesis, órtesis y aditamentos o aparatos ortopédicos o para alguna función biológica, en el POS, tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, debe entenderse que se incluyen:

1) De acuerdo con lo establecido en el artículo 12 de la Res. 5261/94:

a) prótesis ortopédicas:

- Prótesis de extremidades, parciales o totales, externas o exoprótesis

- Prótesis articulares...”

En virtud de todo lo anterior, para la Sala es claro que no le asiste razón a la demandada al afirmar que el aditamento que permite adaptar a las necesidades particulares de una persona una prótesis, se encuentra fuera del plan de beneficios del POS-S. Basta sólo recordar las características definitorias y la finalidad misma que la normatividad ha prescrito respecto de las prótesis, para corroborar que el objetivo de recuperación de la situación motora no se satura sin la hermenéutica funcional del término “prótesis” -aditamento encargado de empatar en cada caso el muñón del miembro cercenado y el aparato ortésico-.

La entidad accionada al negarse a suministrar una prótesis y procedimientos que se encuentran en el POS-S, está vulnerando el derecho a la salud, que, adquiere carácter

fundamental respecto de las prestaciones que deben ser obligatoriamente brindadas por los entes que prestan este servicio, del accionante.

En este orden de ideas, La Sala de Revisión considera en el caso objeto de estudio que, con base en los hechos esbozados y las pruebas obrantes en el expediente, la conducta asumida por Saludvida EPS-S está vulnerando el derecho fundamental autónomo a la salud del señor Rómulo Alberto Aristizábal Pineda, toda vez que le negó el suministro de una prótesis incluida en el POS, adquiriendo subjetivamente el actor, por tal motivo el derecho a recibir las prestaciones definidas en esta normatividad.

Establecido entonces que la “prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por válvula importada”, es necesaria para que el señor Aristizábal Pineda pueda movilizarse, y el no cuenta con los recursos para financiar el implemento ortopédico, medicamentos, exámenes y demás tratamientos que necesita para recuperar su capacidad funcional y disfrutar de la calidad de vida que merece y que injustificadamente le fue negada por Saludvida EPS-S , toda vez que se encuentra, como ya se manifestó en la parte motiva de esta providencia se encuentra incluida en el POS-S .

En consecuencia, con el fin de proteger los derechos vulnerados, se ordenará a Saludvida EPS-S, que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y suministre la “prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por válvula importada”, y demás tratamientos, exámenes y medicamentos ordenados por el fisiatra tratante, necesarios para el restablecimiento de la movilidad del señor Rómulo Alberto Aristizábal Pineda, que con ocasión de la discapacidad que padece se ha visto afectada, y así evitar la continuidad del perjuicio que se ha venido causando, el cual le impide desarrollarse normalmente como individuo en la sociedad. En todo caso, la prótesis debe ser suministrada y adaptada a la paciente en un término no mayor a 30 días corridos.

Además, en consideración a la negativa injustificada de la EPS-S accionada, la Superintendencia Nacional de Salud deberá ser informada de lo ocurrido, con miras a que adelante las investigaciones pertinentes y adopte los correctivos del caso.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE:

Primero. REVÓCASE la sentencia proferida el día 30 de agosto de 2006, por el Juzgado Civil del Circuito del Santuario - Antioquia, dentro de la acción de tutela instaurada por el señor Ossman R. Castaño G. en representación de Rómulo Alberto Aristizábal Pineda. En consecuencia, CONCÉDASE la protección del derecho fundamental a la salud del señor Rómulo Alberto Aristizábal, de conformidad con las consideraciones expuestas en el presente fallo.

Segundo: ORDÉNASE a la entidad Saludvida EPS-S. regional Antioquia, a través de su representante legal o de quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a adelantar los trámites para que autorice y suministre la “prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por válvula importada”, y adopte las medidas necesarias para brindar el tratamiento integral, indicado por el fisiatra tratante hasta el restablecimiento completo de la salud del actor que tenga que ver con la discapacidad que padece. En todo caso, la prótesis debe ser suministrada y adaptada al paciente en un término no mayor a 30 días corridos.

Tercero: PREVENIR a Saludvida EPS-S para que en el futuro aplique todas las normas vigentes que regulan el Plan Obligatorio de Salud y se abstenga de negar el suministro de los servicios de salud expresamente allí contenidos.

Cuarto: DISPONER que se remita copia de esta providencia a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante la investigación y adopte los correctivos que considere, respecto de la negativa de Saludvida E.P.S.-S de suministrar al actor, la “prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por válvula importada”, prescrita por el médico tratante, prevista en el Plan Obligatorio de Salud. Ofíciase por Secretaría General y remítase copia de esta providencia.

Quinto: Por Secretaria General, LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado Ponente

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Folios 17 a 21 Cuaderno # 1.

2 Acción de tutela presentada el 10 de agosto de 2007 por Ossman Roberto Castaño Giraldo, en representación de Alberto Aristizábal Pineda, contra la E.P.S. Saludvida A.R.S. y la Dirección Seccional de Salud Antioquia, Folios 1 al 4 .

3 Prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por

válvula importada; aparato que tiene un costo de 1.421.300 según cotización expedida por ORTHOPRAXIS Ltda., Folio 6 y /o \$1.274.000 según cotización expedida por TAO Ortopédica, Folio 7.

4 La prótesis modular sobre rodilla, articulación nacional y pie sach importado, suspensión por válvula importada, que le permitiría la rehabilitación del accidente ofídico severo (mordedura de serpiente) que le ocasiono la pérdida de su pierna derecha.

5 Formato de negación de servicios de salud, de conformidad con el Acuerdo No. 306 de 2005 y que por lo tanto le correspondía a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia su suministro. (folio 5).

6 Folios 25 a 26 Cuaderno # 1.

7 Cédula y Carnet. Folios 5 y 8.

8 Acción de tutela Folios 1 al 4.

9 Folio 5.

10 Acción de tutela Folios 1 al 4

11 Formato de negación de servicios y / o medicamentos Folio 5.

12 El artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 dice: “UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS, ÓRTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA: Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente. Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial. PARÁGRAFO: Se suministran prótesis, órtesis y otros: marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis, siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministrarán: muletas y estructuras de soporte para caminar, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados.”

13 Ver sentencia T-314 del 1° de abril de 2005 M. P. Jaime Córdoba Triviño

14 Sentencia T-1185 de 2005.

15 M.P. Eduardo Montealegre Lynett. Ver también la sentencia T-219 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

16 Ver folio 5 del expediente.

17 Aparato cuyo valor asciende a \$ 1.421.300, con base en las cotizaciones aportadas por el actor. Folio 6 y 7.

18 Ver Sentencia T-314 de 2005. MP Jaime Cordoba Triviño

19 En el mismo sentido, T-710 de 2006 M. P. Rodrigo Escobar Gil.

20 ARTICULO 12. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA. “Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente. Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario debe restituirlos en dinero por su valor comercial.”

21 En la sentencia T-078 del 3 de febrero de 2005 la Corte reiteró nuevamente la interpretación del artículo 12 en comentario y sostuvo que la norma mencionada incluye las prótesis articulares de extremidades, es decir, la prótesis exomodular bajo rodilla con pie Sach IMP. Mediante Sentencia T-314 de 2005 esta Sala de Revisión ordenó a la A.R.S. Ecoopsos adelantara los tramites necesarios para el suministro de la prótesis articular de bajo de codo con gancho en acero y adaptación de mano y guante cosmético prescrita a la peticionaria. Conforme a lo anterior, no hay duda que la prótesis de miembro inferior derecho se encuentra incluida en el P.O.S.S. y que la misma, en caso de que el galeno determine la necesidad de adaptar una nueva, debe ser suministrada por la A.R.S. demandada. Si bien no existe prueba de que la demandante haya acudido ante la A.R.S. para solicitar la adaptación respectiva, lo cierto es que la propia entidad manifestó al Juzgado de primera instancia que ello no podía hacerlo justamente con el argumento de que se encontraba excluida del

P.O.S.S.

22 Por el cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.