

T-418-13

Sentencia T-418/13

PROTECCION CONSTITUCIONAL DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Reiteración de jurisprudencia

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Obligación de las EPS y EPS-S de prestar los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios

La prestación del servicio de salud debe efectuarse con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario. Esto es, con la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia. El cumplimiento de estos presupuestos es obligación del Estado y de las entidades prestadoras del servicio de la salud. No obstante, ante el incumplimiento de estos parámetros, es función del juez constitucional restablecer el derecho conculcado, en este caso la salud, para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y de cualesquiera otros derechos que se vean afectados por la acción u omisión de las entidades obligadas a prestar dicho servicio de conformidad con los fines del Estado Social de Derecho.

PRINCIPIOS DE CONTINUIDAD, INTEGRALIDAD Y CONFIANZA LEGITIMA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-Caso en que EPS suspendió tratamiento con toxina botulínica por no contar con especialista para la aplicación del medicamento

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Orden a EPS continuar con tratamiento para la aplicación de toxina botulínica

Referencia: expediente T- 3.850.379

Acción de tutela instaurada por Ángela Sánchez Saldarriaga contra Nueva EPS.

Magistrado Ponente:

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Bogotá, D.C., ocho (8) de julio de dos mil trece (2013).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada María Victoria Calle Correa, y los magistrados Mauricio González Cuervo y Luis Ernesto Vargas Silva, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Tercero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Medellín el 21 de febrero de 2013 en única instancia, en el trámite de la acción de tutela interpuesta por la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga contra Nueva EPS.

I. ANTECEDENTES

La ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga, presentó acción de tutela contra Nueva EPS, tras considerar que esa entidad vulneró sus derechos fundamentales a la vida y la salud con base en los siguientes:

1. Hechos

1.1 Ángela Sánchez Saldarriaga de 76 años de edad, actualmente afiliada al régimen contributivo en salud administrado por la entidad Nueva EPS, padece de movimientos discnéticos faciales de etiología inespecífica[1] desde el año 2009, y en la actualidad el tratamiento de su enfermedad es efectuado en el Instituto Neurológico de Antioquia. Debido a factores desconocidos, su patología presentó cambios que agravaron su estado de salud, entre ellos, movimientos involuntarios en el rostro, tensión de los músculos faciales, imposibilidad de ingerir alimentos y tomar líquidos, y ulceraciones en la lengua, como consecuencia de no poder controlar sus movimientos y mordérsela constantemente. Manifiesta la accionante que esa enfermedad, a pesar de ser de carácter permanente, tiene etapas críticas en las cuales los síntomas se tornan más visibles y la tensión producida por la tensión muscular se vuelve más aguda.

1.2 Con ocasión a sucesivos períodos críticos[2], la accionante acudió a Nueva EPS y solicitó valoración con especialista, quien el 30 de octubre de 2009 determinó que debía suministrársele Toxina Botulínica[3] con aguja de electromiografía[4], cada 3 meses.

Debido a la complejidad en el suministro del medicamento, la aplicación del mismo debía ser realizada por un profesional de la salud, especializado en ese tipo de patologías. Así las cosas, el medicamento se aplicó en varias oportunidades[5] a la actora, siendo la última el 1 de septiembre de 2011[6].

1.3 La accionante asevera que a partir de septiembre de 2011, no ha podido acceder a cita con especialista para la aplicación del medicamento referido, razón por la cual el tratamiento le fue suspendido. De la misma manera, afirma que la entidad accionada siempre le responde que no hay agenda para la asignación de citas. Por tanto, a partir de esa fecha, a la ciudadana Sánchez Saldarriaga no se le ha suministrado el medicamento prescrito por su médico tratante, pues a pesar de existir prescripción sobre: i) la medicación, ii) la dosis, iii) la periodicidad y iv) el procedimiento, no hay orden médica para que éste le sea aplicado.

1.4 La actora manifiesta que debido a su enfermedad tiene calambres y congestión muscular incontrolable en su rostro. Tiene problemas de desnutrición porque debido a los movimientos involuntarios en su cara y lengua no puede ingerir alimentos de manera regular. Aunado a ello, afirma que tiene un marcapaso, puesto que padece problemas del corazón, los cuales han aumentado debido al estrés ocasionado, por su actual estado de salud y la suspensión del tratamiento demandado. En la actualidad, la accionante presenta un cuadro clínico de depresión y deterioro en su personalidad, razón por la cual está siendo tratada por médico psiquiatra.

2. De la acción de tutela.

2.1 Pretensiones y fundamentos.

Sobre la base de lo expuesto, la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga interpuso acción de tutela manifestando que la actuación de Nueva EPS le está ocasionando un perjuicio cierto que de no cesar puede traerle consecuencias irremediables, pues está en peligro su vida, su integridad y su dignidad. También expone que la actitud negligente de la accionada afecta a su familia, porque la falta de tratamiento de su enfermedad le ha impedido compartir momentos con ella, aunado a la vergüenza que le produce presentarse en tal estado ante la misma. Por último, asevera que no tiene recursos económicos para sufragar la medicina prescrita por su médico tratante ni para su aplicación. Así las cosas, la accionante solicitó

que se ordenara a Nueva EPS, que le prestara de manera inmediata los servicios médicos a que hubiere lugar para la aplicación del medicamento Toxina Botulínica.

A fin de sustentar su solicitud, argumentó que Nueva EPS, está desconociendo el artículo 11 (derecho a la vida) de la Constitución Política, así como normas de derecho internacional, concretamente el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos[7], el artículo 6° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos[8], y el artículo 4° de la Convención Americana de Derecho Humanos[9]. Además, aportó material probatorio con el propósito sustentar las afirmaciones expuestas en la acción de tutela. Para ello aportó su historia clínica, las autorizaciones que con anterioridad expidió Nueva EPS, para que la Fundación Instituto Neurológico de Antioquia le aplicara el medicamento prescrito por su médico tratante, al igual que la solicitud por parte del médico tratante para que se prestara un servicio y medicamento excluido del Plan Obligatorio de Salud (en adelante POS).

2.2 Intervención de la entidad accionada.

Por medio de oficio del 15 de febrero de 2013, la entidad Nueva EPS, se pronunció respecto de los hechos expuestos por la peticionaria en la acción de tutela. Expuso que la única orden médica que acreditó la paciente fue prescrita “el día 09 en el año 2009” (sic), en la cual se autorizó la aplicación del medicamento prescrito (Toxina Botulínica) el 9 de noviembre de 2010, procedimiento que se llevó a cabo el 11 de noviembre, en el Instituto Neurológico de Antioquia.

Expuso que con posterioridad a esa fecha, a la accionante se le han prestado los siguientes servicios:

- a) Consulta especializada por neurología, el 16 de marzo de 2011.
- b) Medicamento Clostridium Botulinum Tipo A, solución inyectable, el 26 de marzo de 2011.
- c) Consulta especializada por neurología, el 11 de julio de 2011.
- d) Medicamento Clostridium Botulinum Tipo A, solución inyectable, el 26 de julio de 2011.

- e) Inyección de material Miorelajante (Toxina Botulínica), el 1 de septiembre de 2011.
- f) Consulta especializada por neurología, el 29 de enero de 2013.

Afirma que después de su última cita con especialista, la actora no ha solicitado servicio alguno autorizado por ese profesional de la salud. Del mismo modo, la entidad accionada manifiesta que la peticionaria no acreditó vulneración alguna de sus derechos fundamentales toda vez que no allegó como prueba: i) historia clínica, ii) orden médica vigente expedida por el médico tratante, y iii) respuesta de negación de servicios por parte de Nueva EPS.

Con base en esos argumentos, la entidad accionada solicitó que se declarara improcedente el amparo solicitado y en consecuencia librara a esa entidad de la prestación del servicio que se pretende. De manera subsidiaria solicitó que, en caso que se tutelaran los derechos invocados por la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga, se le facultara para repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía (en adelante FOSYGA), por la totalidad del valor que Nueva EPS incurra en la prestación de los servicios ordenados.

2.3 Del fallo de tutela

Correspondió al Juzgado Tercero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Medellín decidir sobre la acción de tutela interpuesta por la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga. En un primer momento, expuso que era competente para resolver la cuestión de conformidad con el inciso 2°, numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000.[10] Luego determinó que el problema jurídico a resolver era, analizar si “Nueva EPS ha omitido el cumplimiento de sus obligaciones legales y constitucionales o contrario sensu, establecer si dicho ente accionado ha actuado conforme los lineamientos de ley”[11]

Con base en ese planteamiento, expuso que la orden para la aplicación del medicamento solicitado data del 9 de noviembre de 2010 y que a partir de ese momento se puede evidenciar que se aplicó el mismo, cada 3 o 4 meses, de conformidad con la historia médica de la accionante. Igualmente, manifestó que la entidad accionada aportó material probatorio suficiente para demostrar diligencia en el tratamiento, máxime si hay una orden reciente, esto es, del 29 de enero de 2013, para que la peticionaria fuera examinada por un especialista adscrito a esa entidad.

Del mismo modo, el Juzgado afirmó que no hay certeza sobre el procedimiento clínico a seguir, porque a pesar de la existencia de la historia clínica que indica la aplicación del medicamento cada 3 o 4 meses, no hay un concepto médico que exponga si en la actualidad la accionante necesita de la medicación. Así las cosas, concluyó que al no haber soporte sobre algún medicamento, tratamiento o procedimiento, negado a la accionante, no existe la vulneración de derechos fundamentales alegada por la actora. Por tanto, en sentencia del 21 de febrero de 2013, el Juzgado Tercero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Medellín negó el amparo solicitado.

Teniendo en cuenta que el fallo de tutela fue debidamente notificado y ejecutoriado, y que el mismo no fue impugnado dentro del término previsto para ello, el Juzgado ordenó el envío de la actuación a esta Corte, para su eventual revisión, de conformidad con lo dispuesto por el inciso segundo del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.[12]

3. Pruebas relevantes contenidas en el expediente.

a. Fotocopia del documento de identidad de la accionante. Cédula de Ciudadanía No. 21.262.809 de Medellín, Antioquia.[13]

b. Certificado de afiliación de la accionante a la entidad Nueva EPS, con estado de afiliación “activa” a la fecha de interposición de esta acción de tutela.[14]

c. Autorización expedida por Nueva EPS en la que autorizó la aplicación del medicamento Toxina Botulínica, en la IPS Fundación Instituto Neurológico de Antioquia.[15]

d. Historia clínica de la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga.[16]

e. Solicitud por parte del médico tratante para autorización de servicios NO-POS.[17]

3. Actuación en sede de revisión

3.1 Solicitud de pruebas

Por medio de Auto del 5 de junio de 2013, el suscrito magistrado sustanciador, con el objetivo de precisar algunos aspectos de orden fáctico y jurídico, dispuso la práctica de pruebas relacionadas a continuación:

“Primero: Por Secretaría comuníquese por vía telefónica con la entidad Nueva EPS, al teléfono 3105900, extensión 40033 de la ciudad de Medellín con el objeto de:

- a. Determinar si esa entidad tiene conocimiento del estado de salud actual de la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga.
- b. Constatar si la entidad Nueva EPS, tiene contrato vigente con la entidad Instituto Neurológico de Antioquia, para la aplicación de la medicina Toxina Botulínica.
- c. En caso de que la respuesta al literal anterior sea negativa, precisar cuáles entidades tienen convenio con la entidad Nueva EPS, para la aplicación de la medicina Toxina Botulínica.”

Para la recepción de las pruebas se dispuso que fueran enviadas al despacho del magistrado sustanciador en un término no superior de tres días, tiempo en el cual fueron allegadas y debidamente integradas al expediente.

3.2 Recepción de la información solicitada a la entidad Nueva EPS.

En cumplimiento del Auto del 5 de junio de 2013, la entidad Nueva EPS, allegó a esta Corporación un informe (cuaderno Corte, folio 11), en el cual expuso que en la actualidad tiene convenio con dos entidades para la aplicación del medicamento “toxina botulínica amp. 100 mg”, las cuales son la Clínica Soma y la Clínica Medellín. De igual manera, manifestó que ambas entidades tienen personal capacitado para llevar a cabo el procedimiento de aplicación.

También expuso, que a la accionante se le han prestado los siguientes servicios:

- “1. Consulta especializada por neurología, 16 de Marzo de 2011
2. Medicamento CLOSTRIDIUM BOTULINUM TIPO A Solución inyectable. 26 de marzo de 2011
3. Consulta especializada por neurología, 11 de Julio de 2011
4. Medicamento CLOSTRIDIUM BOTULINUM TIPO A Solución inyectable. 26 de Julio de 2011

5. Inyección de material miorelajante (toxina botulínica), 1 de Septiembre de 2011

6. Consulta especializada por neurología, 29 de Enero de 2013”[18]

Por último, expuso que con posterioridad a la consulta por neurología, autorizada el 29 de enero de 2013, la actora no ha solicitado servicio alguno ordenado por el especialista.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Competencia

Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para conocer del fallo objeto de revisión, de conformidad con lo determinado en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y en el Auto de la Sala de Selección número cuatro, proferido el 15 de abril de 2013.

2. Planteamiento del caso y presentación del problema jurídico

De conformidad con la situación expuesta, la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga presenta una enfermedad que tiene repercusiones físicas y psicológicas, la cual de conformidad con su historia clínica ha tenido un proceso de evolución crítico en los últimos cuatro años. Con la esperanza de mitigar los impactos negativos, producto de su patología, acudió a los servicios de Nueva EPS, entidad que en ese momento y aún en la actualidad, es la encargada de prestarle el servicio de salud en la modalidad de régimen contributivo.

Durante los dos primeros años, es decir 2009 y 2010, a la accionante le fue suministrado el medicamento Toxina Botulínica, por medio de un procedimiento practicado por médico especialista, el cual fue interrumpido por la entidad accionada sin ningún tipo de justificación, con el argumento según el cual no había agenda para que un médico especializado le aplicara el mismo. Advierte esta Sala que no hay debate sobre la enfermedad que padece la accionante, tampoco sobre la necesidad del medicamento que solicita, su dosis y la periodicidad en la aplicación del mismo. La situación que genera controversia es el hecho de que Nueva EPS, no haya expedido la orden para la práctica del procedimiento de aplicación del medicamento Toxina Botulínica, como lo venía haciendo de manera periódica, de acuerdo con lo acreditado en la historia clínica de la peticionaria.

Así las cosas, la Sala deberá determinar si la decisión de suspender el tratamiento médico a la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga, tuvo fundamento en criterios razonables o, si por el contrario, dicha interrupción no fue debidamente sustentada y vulneró los principios de integralidad y continuidad del servicio de salud protegidos en la Constitución.

Con el propósito de responder a ese cuestionamiento la Sala reiterará su jurisprudencia sobre: i) La protección constitucional del derecho fundamental a la salud; ii) El principio de integralidad en la prestación de servicios médicos; iii) El principio de continuidad en la práctica de tratamientos y procedimientos médicos. Luego, a partir de las reglas que se deriven del anterior análisis, se resolverá el caso concreto.

3. La protección constitucional del derecho fundamental a la salud.

Esta Corte ha defendido en reiteradas oportunidades la fundamentabilidad del derecho a la salud.[19] De manera general ha sostenido la tesis según la cual la salud es “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”[20]. Este entendimiento del derecho a la salud reivindica una concepción susceptible de ser aplicable a las dimensiones física y psicológica del ser humano y le otorga un carácter de medio para la materialización de otros derechos.[21][22]

Sobre este particular, el Estado colombiano ha ratificado tratados de derecho internacional público[23] en los que se comprometió a alcanzar niveles de protección de derechos [para este caso la salud] mínimos para la materialización del ideal del ser humano libre. Estos instrumentos de derecho internacional se incorporan a nuestro ordenamiento al integrar el bloque de constitucionalidad, en tanto la Constitución lo ordena de manera expresa en el artículo 93, [24] el cual debido a su importancia, se transcribe a continuación “Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen [sobre cualquier otra disposición jurídica] en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia”.

Ejemplo de ello es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y

Culturales[25], el cual en su artículo 12, numeral 1°, señala que los Estados partes de ese pacto “reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Ello implica que el Estado colombiano adquirió el compromiso de adoptar un conjunto de medidas para garantizar el derecho a la salud, entre las cuales se encuentran el acceso al servicio, la integralidad en la práctica de tratamientos y procedimientos, y la continuidad en la prestación del servicio, entre otros.

Ese conjunto de prestaciones adquiere especial relevancia cuando el desconocimiento de alguna de ellas, imposibilita la materialización del derecho a la salud. Así, la prestación del servicio de salud debe efectuarse de manera periódica, sin interrupciones injustificadas y sin ningún tipo de barreras que impidan al usuario disfrutar de ese derecho, este conjunto de garantías constituyen el principio de continuidad en la prestación del servicio, el cual se expondrá a continuación.

4. El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia.

De conformidad con el artículo 153, numeral 3.21 de la Ley 100 de 1993[26], toda persona que ingresa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene vocación de permanencia y, de manera general no debe ser excluido del mismo, cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad. Esta garantía es a la que esta Corporación ha identificado con el nombre principio de continuidad en la prestación del servicio de salud[27]. Dicho principio consiste en que el Estado, en conjunto con los particulares, tiene la obligación de prestar el servicio de salud y facilitar su acceso promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991.[28]

Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud (EPS), para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, así:

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o

administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”. [29]

Por tanto, la continuidad en la prestación de servicios de salud responde a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios y a la observancia de los principios de la buena fe y de confianza legítima[30]. Esos principios sirven como fundamento para demandar de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud la continuidad de los tratamientos, esto es, garantizar a los usuarios del servicio de salud que una vez iniciado algún tratamiento éste no puede ser suspendido sin que medie alguna explicación razonable[31]. Así las cosas, el tratamiento médico no puede ser suspendido hasta que el usuario del servicio haya logrado su total recuperación o, en caso de que ello fuera imposible, el tratamiento logre el efecto para el cual se prescribió.

Al respecto la Corte ha considerado que “La garantía de continuidad en la prestación del servicio es parte, por consiguiente, de los elementos definitorios del derecho constitucional fundamental a la salud que no puede ser desconocido sin que con esta actitud se incurra en una grave vulneración del derecho a la salud y de otros derechos que se conectan directamente con él, como son el derecho a la vida en condiciones de dignidad y de calidad y a la integridad física y psíquica. Por consiguiente, no es admisible constitucionalmente abstenerse de prestar el servicio o interrumpir el tratamiento de salud que se requiera bien sea por razones presupuestales o administrativas, so pena de desconocer el principio de confianza legítima y de incurrir en la vulneración del [sic] derechos constitucionales fundamentales”[32]

De la misma manera, esta Corporación ha establecido reglas que deben observar las entidades prestadoras del servicio de salud, para cumplir con la garantía del derecho fundamental a la salud en su componente de continuidad, las cuales debido a su grado de importancia se transcriben in extenso:

“(I) que las prestaciones en salud, como servicio público obligatorio y esencial, tiene que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y de calidad;

(II) que las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, y deben abstenerse de realizar actuaciones ajenas a sus funciones

y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos;

(III) que los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio; y

(IV) que los conflictos de tipo contractual o administrativo que se presenten con otras entidades o al interior de la propia empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos ordenados.”[33]

En conclusión, la jurisprudencia de la Corte Constitucional establece el derecho a que a toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa. Teniendo en cuenta ello, la Sala procederá a reiterar la posición asumida por esta Corporación en relación a la prestación integral de procedimientos, medicamentos, tratamientos, entre otros, que integran el componente prestacional del derecho a la salud, en aras de resolver el problema jurídico materia de esta decisión.

5. El principio de integralidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia.

A partir del estudio de las disposiciones legales vigentes se observa que por mandato expreso del legislador, el derecho a la salud debe prestarse de manera íntegra, esto es, con el debido cumplimiento de los procedimientos, medicamentos y tratamientos prescritos por el médico tratante. La fuente legal del principio de integralidad es el literal c) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, disposición que ordena que “todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales (...)”. Ahora bien, el goce efectivo del principio de integralidad requiere acciones positivas por parte del Estado y de los prestadores del servicio de salud, encaminadas a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación, con plena observancia de los principios de

eficiencia, universalidad y solidaridad.[34]

Esta Sala en una oportunidad anterior[36] expuso que la integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico, sin que haya lugar a acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto. Para ello, el juez de tutela “deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha indicado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología”[37].

En conclusión, la prestación del servicio de salud debe efectuarse con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario. Esto es, con la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia. El cumplimiento de estos presupuestos es obligación del Estado y de las entidades prestadoras del servicio de la salud. No obstante, ante el incumplimiento de estos parámetros, es función del juez constitucional restablecer el derecho conculcado, en este caso la salud, para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y de cualesquiera otros derechos que se vean afectados por la acción u omisión de las entidades obligadas a prestar dicho servicio de conformidad con los fines del Estado Social de Derecho.

6. Estudio del caso concreto.

Conforme a las pruebas que obran en el expediente, esta Sala encuentra acreditados los siguientes hechos:

Ángela Sánchez Saldarriaga, es una ciudadana que debido a sus problemas de salud (supra 1.1) demanda la aplicación del medicamento Toxina Botulínica. Para la aplicación del mismo, es necesaria la valoración por parte del respectivo especialista y la práctica de un procedimiento con instrumentos especializados para tal fin.[38]

La entidad accionada, le prestó los servicios necesarios para la aplicación del medicamento demandado y fue diligente en la asignación de médicos especialistas. No obstante, sin que se

encuentre acreditado algún hecho razonable, Nueva EPS suspendió la asignación de citas para control, la entrega del medicamento necesario para el tratamiento y la asignación de especialista para la aplicación del mismo.[39]

Ante esta situación, la actora desplegó medios idóneos para requerir que el tratamiento del cual era beneficiaria, fuera habilitado nuevamente. Sin embargo a la fecha de interposición de esta acción de tutela, la ciudadana Sánchez Saldarriaga no ha recibido la atención médica demandada.[40]

Respecto a la procedibilidad de esta acción de tutela, la Sala concluye que de conformidad con lo expuesto con anterioridad (Supra, cap. 5) es función del juez constitucional asumir el conocimiento de situaciones que vulneren derechos fundamentales, máxime cuando las entidades accionadas desconozcan abiertamente las disposiciones legales reclamadas por los usuarios del sistema de salud, como lo son el principio de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

Así las cosas, la acción de tutela es un medio idóneo para restablecer los derechos conculcados por la acción de la entidad Nueva EPS. En relación al requisito de la inmediatez, la Sala encuentra importante recordar que la accionante ha acudido de manera recurrente a la entidad accionada, sin que esta se haya pronunciado sobre sus pretensiones. Aunado a ello, la actora tiene la calidad de sujeto de especial protección constitucional, en razón a su edad y estado de salud, por lo cual el examen sobre la inmediatez de la solicitud de amparo debe tornarse flexible, máxime porque la vulneración alegada tiene carácter permanente en el tiempo y a pesar que el hecho que la originó por primera vez es anterior respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable derivada del irrespeto por sus derechos continúa.

Con base en lo expuesto, la Sala concluye que se encuentran debidamente cumplidos los requisitos formales para la procedencia esta acción de tutela. Hecha esta precisión deberá determinarse si la actuación desplegada por la entidad Nueva EPS, esto es, la suspensión del tratamiento de implantación de Toxina Botulínica con aguja de electromiografía, guarda armonía con los principios constitucionales de continuidad e integralidad del servicio de salud, expuesto anteriormente.

Sea lo primero establecer que de conformidad con el material probatorio que reposa en el

expediente, la Sala no encontró justificación alguna para la interrupción del tratamiento demandado por la accionante. Está plenamente demostrado en el proceso que: i) la accionante requiere del tratamiento; ii) que no hay otro procedimiento que pueda suplirlo con iguales resultados; iii) que la falta de implementación del mismo produce consecuencias negativas constatables en la salud de la accionante; iv) que la entidad ha dilatado sin justificación alguna el suministro del medicamento y el procedimiento para la aplicación del mismo.[41] Ahora bien, respecto al argumento expuesto por la EPS, según el cual la actora no ha solicitado citas, esta Corte advierte que ante la situación de debilidad manifiesta en la cual se encuentra la actora, en razón de su edad y condición de salud, la EPS accionada, al igual que cualquier otra entidad que le preste el servicio de salud, está en la obligación de efectuar un seguimiento periódico de su estado de salud, con el propósito de prestar una atención íntegra y continua al usuario. El hecho que la accionante tenga que insistir de manera recurrente la asignación de citas, así como el suministro y procedimiento de aplicación del medicamento prescrito por su médico tratante es inaceptable de conformidad con lo expuesto en esta sentencia.

Por tanto, la Sala concluye que la entidad Nueva EPS, vulneró el principio de de continuidad en la prestación del servicio de salud y como consecuencia proferirá una decisión con el objetivo de restablecer ese derecho.

De otra parte, la Sala evidenció que el 29 de enero de 2013, la accionante fue valorada por médico especialista en neurología, el cual no autorizó la continuidad del tratamiento, sin que emitiera concepto científico alguno al respecto, que demostrara que la actora se encuentra recuperada de la patología identificada como movimientos disicnéticos faciales de etiología inespecífica, o que haya algún otro procedimiento, medicina o tratamiento que produzca igual o mejor resultado. Para esta Corporación no constituye razón suficiente, que la entidad accionada asigne una cita con especialista, luego de diecisiete meses, para que a la demandante le fuera concedida una consulta médica y argumente que, con ello, está cumpliendo con su obligación legal y constitucional de garantizar el derecho a la salud a la actora.

En efecto, la valoración médica (en este caso la consulta especializada) constituye sólo uno de varios factores para que la prestación del servicio de salud se considere integral. Para el caso concreto, otros requisitos serían la autorización del medicamento demandado

(Toxina Botulínica), la práctica del procedimiento de implantación de la misma, y el control periódico cada 3 o 4 meses, como se expuso que se practicó durante los años 2010 y 2011, para controlar el avance de la enfermedad. Así las cosas, la omisión de la entidad Nueva EPS, vulneró el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud, pues no efectuó acciones para restablecer la salud de la ciudadana Sánchez Saldarriaga o para mitigar las dolencias que le impiden materializar su derecho a la vida en condiciones dignas.

7. La decisión que debe adoptar la Sala en el presente caso

En concordancia con lo anterior, esta Corte adoptará medidas con el objetivo de restablecer los derechos conculcados a la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga y en consecuencia revocará la decisión proferida por el juez de instancia, que negó el amparo de los derechos fundamentales a la vida y la salud de la accionante y ordenará a la entidad accionada que preste de manera continua e integra todos los procedimientos y tratamientos necesarios para garantizar el derecho fundamental a la salud a la accionante, inclusive el procedimiento para la aplicación del medicamento Toxina Botulínica, toda vez que no haya algún impedimento de carácter netamente médico que lo impida. No obstante, si llegase a existir alguna circunstancia científica que impidiera la continuidad del tratamiento demandado, éste deberá sustentarse de manera suficiente, clara y concisa, y comunicarse a la accionante. En dicho concepto deberá exponerse, por qué el medicamento no es apropiado y que otro medicamento, tratamiento o procedimiento es igual o más efectivo para tal fin. Ante este evento, el medicamento, tratamiento o procedimiento que se considere apropiado deberá suministrarse en un plazo que no supere lo contenido en la orden segunda de esta providencia.

III. DECISIÓN

Con fundamento en las consideraciones expuestas en precedencia, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR, el fallo proferido por el Juzgado Tercero de Ejecución de Penas y

Medidas de Seguridad de Medellín el 21 de febrero de 2013 en única instancia, en el trámite de la acción de tutela interpuesta por la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga contra Nueva EPS y, en consecuencia CONCEDER el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas.

SEGUNDO.- ORDENAR a la entidad Nueva EPS, que dentro del término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, asigne una cita de medicina especializada a la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga, la cual deberá efectuarse dentro del término máximo de tres (3) días a partir del momento de su programación, en la cual se ordene continuar con el tratamiento de aplicación de toxina botulínica, toda vez que no existe algún impedimento de carácter netamente médico que lo impida.

En todo caso, el médico tratante podrá determinar otra alternativa terapéutica para atender la enfermedad de la actora, a condición que garantice su recuperación o estabilización. Para ello, deberán hacerse explícitos los argumentos médico científicos que lleven a una decisión en ese sentido.

TERCERO.- ORDENAR a la entidad Nueva EPS, que preste de manera oportuna, eficaz y eficiente, todos los servicios médicos que requiera la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga para el tratamiento de su enfermedad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad en el servicio de salud, expuestos en esta sentencia.

CUARTO.- ORDENAR a la entidad Nueva EPS, que programe un plan de seguimiento al estado de salud de la accionante, el cual incluya fechas para la práctica del procedimiento de aplicación del medicamento ordenado por su médico tratante, de conformidad con la orden segunda de esta decisión, además de indicarse de manera precisa las fechas para control y valoración de su enfermedad.

QUINTO.- LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase,

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

Secretaria

[1] Esta patología se caracteriza por la aparición de movimientos anormales de forma estereotipada, repetitiva e involuntaria que afecta a la región orofacial con mayor frecuencia. Los movimientos descritos son muy variados, como por ejemplo beso sonoro, succión, chasquidos, movimientos de la lengua dentro de la boca con lateralización y protrusión de la misma, etc. En casos graves puede presentar un aumento del parpadeo, elevación de las cejas y movimientos cortos de los globos oculares (1, 2). Blasco, P., y AV “Prevalencia de movimientos anormales (discinesias tardías) entre pacientes tratados con neurolépticos” en: Farm Hosp 1995; 19 (6): 355-361.

[2] Resumen de historia clínica, Fundación Neurológica de Antioquia. Paciente Ángela Sánchez Saldarriaga: Motivo de la consulta: Movimientos en la cara. Enfermedad actual: evolución de movimientos involuntarios de cara consistente en contracción involuntaria de musculatura de cuello y cara con apertura de boca, contracción de platisma, anterocolosis, protusión de lengua. Peor en los últimos dos meses. Se formuló Biperideno sin efecto clínico. No antecedentes de toma de bloqueadores dopa.

[3] El efecto farmacológico de la toxina botulínica tiene lugar a nivel de la unión neuromuscular. En esta región de transición entre el nervio periférico y el músculo se produce la liberación de acetilcolina, un neurotransmisor necesario para producir la contracción muscular. La toxina botulínica actúa de forma local mediante el bloqueo de la liberación de acetilcolina, lo que se traduce en parálisis muscular temporal. El efecto final es una denervación química temporal en la unión neuromuscular sin producir ninguna lesión física en las estructuras nerviosas.

[4] Es un examen que verifica la salud de los músculos y los nervios que controlan los músculos. El médico introducirá un electrodo de aguja muy delgado a través de la piel dentro del músculo. El electrodo en la aguja detecta la actividad eléctrica liberada por los músculos. Esta actividad aparece en un monitor cercano y se puede escuchar a través de un parlante.

[5] De la lectura de la historia clínica de la accionante se concluye que se aplicó Toxina Botulínica en las siguientes fechas: a) 16 de marzo de 2010, b) 11 de noviembre de 2010, c) 23 de julio de 2011, d) 1 de septiembre de 2011 (Cuaderno principal de la demanda, folios 5-20).

[6] Cuaderno principal de la demanda, folio 27.

[7] Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

[8] El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.

[9] Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

[10] “A los jueces del circuito o con categorías de tales, le serán repartidas para su conocimiento, en primera instancia, las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier organismo o entidad del sector descentralizado por servicios del orden nacional o autoridad pública del orden departamental.”

[11] Cuaderno principal de la demanda, folio 42.

[12] “Los fallos que no sean impugnados serán enviados al día siguiente a la Corte Constitucional para su revisión.”

[13] Cuaderno principal de la demanda, folio 22.

[14] Cuaderno principal de la demanda, folio 39.

[15] Cuaderno principal de la demanda, folio 5.

[16] Cuaderno principal de la demanda, folios 7-20.

[17] Cuaderno principal de la demanda, folio 4.

[18] Cuaderno Corte, Folio 11.

[19] Ver sentencia T-859 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett). Para entonces, se acudió a los criterios dogmáticos establecidos en la sentencia T-227 de 2003 para resolver que el derecho a la salud es fundamental. Allí se señaló que son derechos fundamentales: “(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) “todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo””. La tesis del derecho a la salud como fundamental, ha sido considerablemente reiterada en sentencias como la T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-820 de 2008 (MP Jaime Araujo Rentería), T-999 de 2008 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-184 de 2011 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), T-321 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), y T-214 de 2013 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.

[20] Sentencia T-355 de 2012 (M.P Luis Ernesto Vargas Silva).

[21] Sentencia T-355 de 2012 y T-214 de 2013 (MP Luis Ernesto Vargas Silva) entre otras.

[22] El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud.

Numerosos instrumentos de derecho internacional reconocen el derecho del ser humano a la salud. En el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos se afirma que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales contiene el artículo más exhaustivo del derecho internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud. En virtud del párrafo 1 del artículo 12 del Pacto, los Estados Partes reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, mientras que en el párrafo 2 del artículo 12 se indican, a título de ejemplo, diversas “medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho”. Además, el derecho a la salud se reconoce, en particular, en el inciso iv) del apartado e) del artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, de 1965; en el apartado f) del párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979; así como en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989. Varios instrumentos regionales de derechos humanos, como la Carta Social Europea de 1961 en su forma revisada (art. 11), la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, de 1981 (art. 16), y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1988 (art. 10), también reconocen el derecho a la salud. Análogamente, el derecho a la salud ha sido proclamado por la Comisión de Derechos Humanos, así como también en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 y en otros instrumentos internacionales.

[24] La Corte Constitucional ha entendido que los tratados y convenios internacionales a los que hace referencia el artículo 93 superior, integran la Carta Política en la medida en que sus disposiciones tienen la misma jerarquía normativa de las reglas contenidas en el texto constitucional. Tales preceptos internacionales complementan la parte dogmática de la Constitución, conformando el llamado bloque de constitucionalidad, que está constituido por aquellas normas y principios que sin aparecer expresamente en el articulado de la Constitución, han sido integrados a ella por diversas vías, incluyendo el reenvío que la misma Carta realiza a través del artículo 93 superior. El bloque de constitucionalidad no solamente está integrado por las normas protectoras de los derechos humanos, sino también en los casos de conflicto interno o externo, por aquellas que componen el llamado

Derecho Internacional Humanitario (DIH), por lo que la figura ha logrado conciliar en nuestro sistema jurídico el principio de la supremacía de la Constitución con el reconocimiento de la prelación en el orden interno de los tratados internacionales referidos (art. 93 C.P.), y para que opere la prevalencia de tales instrumentos internacionales en el orden interno, es necesario que se den dos supuestos a la vez: de una parte, el reconocimiento de un derecho humano, y de la otra que sea de aquellos cuya limitación se prohíba durante los estados de excepción. Sentencia C-240 de 2009 (MP. Mauricio González Cuervo)

[25] Ratificado por Colombia mediante Ley 74 de 1968.

[26] Continuidad: Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.

[27] Al respecto ver en otras la Sentencia T-214 de 2013, MP Luis Ernesto Vargas Silva.

[28] La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud || Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. || Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

[29] Cfr. Sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), y T-214 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.

[30] Estos se encuentran consagrados en el artículo 83 de la Constitución Política, como se transcribe a continuación: “Las actuaciones de los particulares y de las autoridades

públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”

[31] Ver Sentencia T-214 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva) en la que se ratifica lo considerado en la Sentencias T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez) y T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), respecto a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, y garantiza que a los usuarios del servicio de salud no les sea suspendido su tratamiento una vez haya iniciado.

[32] Sentencia T-586 de 2008 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto).

[33] Entre otras Sentencias T-060 de 1997 (MP. Alejandro Martínez Caballero), T-829 de 1999, T-680 de 2004, T-170 de 2002 y T-380 de 2005.

[34] Cfr. Sentencia T-289 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), en la cual se reitera lo expuesto en Sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa)

[35] Sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa)

[36] Véase Sentencia T-289 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

[37] Ver sentencia T-970 de 2008 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), cuya posición es reiterada en la sentencia T-388 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva)

[38] Estas circunstancias no han sido objeto de debate por parte de la EPS. A partir de la lectura de la historia clínica de la accionante (folios 7-20), se ha establecido que la enfermedad que padece es actual, que no hay otro medicamento que reemplace el solicitado por la actora, y que la suspensión del tratamiento ha producido una disminución notable en la calidad de vida de la ciudadana Ángela Sánchez Saldarriaga.

[39] De conformidad con la información aportada por Nueva EPS (cuaderno Corte, folios 26-33), la accionante presenta un período de carencia de control médico para su patología comprendido entre 1 de septiembre de 2011, hasta el 29 de enero de 2013. En el último control practicado no se le autorizó el suministro de Toxina Botulínica y no se expuso ningún argumento que explicara por qué no se da la continuidad del tratamiento inicialmente prescrito.

[40] La accionante inició el trámite para la reactivación de su tratamiento desde diciembre de 2011 y la EPS le informó en repetidas oportunidades que “no estaba habilitada la agenda” para consulta especializada. Esta afirmación no ha sido objeto de debate por parte de la accionada.

[41] Cuaderno principal de la demanda, folios 4 -21.