

Sentencia T-452/08

DERECHO A LA SALUD-Atención integral a persona que padece hemofilia identificada como enfermedad ruinosa o catastrófica

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Se encuentran incluidos los medicamentos para tratar la enfermedad de hemofilia

DERECHO A LA SALUD-Vulneración por omisión en el suministro de medicamentos para enfermedad ruinosa o catastrófica de hemofilia

Referencia: expediente T-1796805

Acción de tutela instaurada por Nelys Sofía Mejía Guillen en representación de su tío Rafael Antonio Guillén de la Cruz contra la Secretaría de Salud Departamental del Atlántico y otros.

Magistrado Ponente:

Bogotá, D.C., nueve (9) de mayo de dos mil ocho (2008)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados, Manuel José Cepeda Espinosa, Jaime Córdoba Triviño y Rodrigo Escobar Gil, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo proferido en primera instancia por el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Barranquilla, dentro de la acción de tutela iniciada por Nelys Sofía Mejía Guillen en representación de su tío Rafael Antonio Guillén de la Cruz contra la Secretaría de Salud Departamental del Atlántico.

El expediente de la referencia fue escogido para revisión por medio del auto de enero treinta y uno (31) de dos mil ocho (2008) proferido por la Sala de Selección Número Uno.

Teniendo en cuenta que el problema jurídico que suscita la presente acción de tutela ya ha sido objeto de otros pronunciamientos por parte de esta Corporación, la Sala Segunda de

Revisión de la Corte Constitucional decide reiterar lo dispuesto por la jurisprudencia para este tipo de casos. Por tal razón, de acuerdo con sus atribuciones constitucionales y legales, la presente sentencia será motivada brevemente.<sup>1</sup>

## I. ANTECEDENTES

1. Nelys Sofía Mejía Guillen actuando como agente oficioso de su tío Rafael Antonio Guillén de la Cruz interpuso acción de tutela contra la Secretaría de Salud Departamental del Atlántico por considerar que dicha entidad ha vulnerado sus derechos a la salud, la seguridad social, la dignidad humana y la vida. Relata que Rafael Antonio Guillén de la Cruz tiene 55 años y fue clasificado en el Nivel I del SISBEN. Actualmente padece: “Hemofilia tipo B severa, paciente postrado en cama, hermatrosis severa en ambas rodilllas, hermatrosis en articulaciones, úlceras y escaras en el cuerpo, riesgo de sangrado en múltiples partes del cuerpo, riesgo de muerte por sangrados.”

Indica que según la historia clínica el accionante requiere “meciamiento factor IX ampollas X 600 UI para detener, controlar y prevenir los sangrados; manejo especializado domiciliario de enfermería y consultas médicas para aplicación del medicamento factor IX, curación de escaras y tratamiento integral; medicamento íroxel crema; medicamento antibiótico ciprofloxacina tabletas 500 M.G.; valoración por odontólogo; valoración X hematología; valoración por ortopedia; traslado en ambulancia para toma de exámenes, consultas, hospitalizaciones y urgencias. Requiere igualmente de manera permanente: “medicamento factor IX ampollas X 600 UI el cual debe ser suministrado en la cantidad y periodicidad indicada por los médicos tratantes para detener los sangrados; debe ser aplicado de manera inmediata en las urgencias y en las hospitalizaciones; debe ser aplicado como medio profiláctico en la cantidad y periodicidad indicada por los médicos tratantes”, así como “manejo permanente y especializado por médico hematólogo, manejo permanente y especializado por ortopedia y traumatología; manejo permanente por odontología especializada en pacientes hemofílicos, terapias de estimulación, mantenimiento y rehabilitación, medicamentos que se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud; exámenes médicos que se encuentran por fuera del Plan Obligatorio de Salud, etc.”

La Secretaría de Salud Departamental del Atlántico se niega a suministrar los anteriores tratamientos y medicamentos por cuanto “no están en el SISBEN” y, con ello, pone en riesgo

de muerte al paciente por sangrado severo. No obstante, el medicamento factor IX ampollas si se encuentra en el POS contributivo, con lo cual se vulnera el derecho a la igualdad.

Los costos de los tratamientos y medicamentos son millonarios e imposibles de asumir por la familia, pues según lo ha aceptado la Corte Constitucional la hemofilia es una enfermedad de alto costo. Por lo anterior, los servicios de salud requeridos deben ser asumidos por la Secretaría de Salud Departamental del Atlántico, quien luego debe recobrar los costos al FOSYGA.

Solicita en consecuencia que se ordene a la accionada el suministro de los medicamentos “factor IX ampollas X 600 UI, ciprofloxacina X 500 M.G., íroxel”, sin importar si están incluidos o no en el POS-S, la asignación de una ARS y la prestación integral de todos los servicios médicos requeridos.

2. La acción de tutela fue inicialmente admitida por el Juzgado Once Civil del Circuito de Barranquilla, ante quien intervino la Secretaría Departamental del Atlántico manifestando que no estaba obligada a garantizar los servicios de salud requeridos, en virtud de que el actor se encontraba identificado como beneficiario de programas sociales del Distrito de Barranquilla -SISBEN- e inscrito en la base de datos del Régimen de Seguridad Social en Salud Subsidiado a la E.P.S. Humana Vivir S.A.

2.1. La acción de tutela fue remitida por competencia<sup>2</sup> y posteriormente admitida por el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Barranquilla, ante quien intervino Coosalud ARS, manifestando que el actor no tenía ningún vínculo legal para con ella, por cuanto era afiliado de la E.P.S. Humana Vivir.

2.2. Por su parte, la Secretaría de Salud de Barranquilla afirmó que no estaba obligada a asumir los costos de los tratamientos y medicamentos requeridos, en la medida en que el actor había manifestado que se encontraba afiliado a la A.R.S. Coosalud, quien es la obligada a garantizar el acceso a la salud del paciente.

3. En providencia del 27 de septiembre de 2007, la Juez Dieciséis Civil Municipal de Barranquilla declaró improcedente la acción de tutela por falta de legitimación en la causa por pasiva, en la medida en que las entidades vinculadas a la acción de tutela no tenían ninguna responsabilidad en la prestación de los servicios médicos requeridos y el actor debía

identificar su ARS o el municipio obligado a prestarle los servicios médicos e intentar una nueva acción de tutela.

Después de proferida la anterior decisión, Humana Vivir EPS-S interviene manifestando que se encuentra obligada a suministrar los servicios médicos contemplados en acuerdo 306 de 2005, que reglamenta el plan de beneficios del régimen subsidiado, por lo que los servicios requeridos deben ser asumidos por la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, con quien debe integrarse el litisconsorcio. En consecuencia, solicita declarar improcedente la acción de tutela frente a ella; se ordene a la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla que asuma el suministro de los procedimientos no POS-S requeridos o; de impartirse la obligación de suministrar los servicios médicos pretendidos, se otorgue la facultad de recobro ante el FOSYGA.

## II. CONSIDERACIONES

### Competencia

Esta Sala es competente para revisar las decisiones proferidas dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 y 241 numeral 9, de la Constitución Política.

### Problema jurídico

4. De conformidad con las consideraciones atrás expuestas, la Corte Constitucional se ocupará de resolver los siguientes problemas jurídicos: i) ¿la acción de tutela resulta improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva, en tanto no fueron vinculadas las entidades obligadas a prestar el servicio de salud al señor Rafael Antonio Guillen?; ii) ¿Se vulneran los derechos fundamentales de una persona que padece hemofilia tipo B severa al omitir el suministro de tratamiento y medicamentos para atender su enfermedad?; iii) dada la naturaleza de la enfermedad que padece el actor, ¿se reúnen las condiciones para que el juez constitucional ordene tratamiento integral? y; iv) ¿los servicios de salud requeridos se encuentran incluidos en el POS-S? y, en dicha medida, ¿quién ostenta la responsabilidad de prestarlos?

### Falta de legitimación en la causa por pasiva

5. Respecto al primer problema planteado, se revocará la sentencia del juez de primera instancia, en consideración a que en el trámite de la acción de tutela fueron vinculadas las entidades obligadas a prestar el servicio de salud al actor y, en ese orden, se encuentra dado el presupuesto de legitimación en la causa por pasiva.

En efecto, tanto la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico como la ARS Coosalud, informaron que el señor Rabel Antonio Guillen se encuentra identificado como beneficiario de programas sociales del distrito de Barranquilla y afiliado a la EPS-S Humana Vivir. En igual sentido obra la consulta a la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social<sup>3</sup>, que lleva el Ministerio de la Protección Social, en donde se registra al señor Rafael Guillen de la Hoz con el mismo número de identificación que se anota en el escrito de la acción de tutela - C.C. 8663624 - como residente del distrito de Barranquilla, departamento de Atlántico y afiliado activo a Humana Vivir, en el régimen subsidiado.

Por otra parte, la EPS-S Humana Vivir aceptó la vinculación del señor Rafael Guillen, sólo que manifestó que no prestaba los servicios de salud requeridos por no estar incluidos en el POS-S.

Adicional a lo anterior, no podía el juez constitucional adoptar una actitud pasiva y limitarse a declarar una falta de legitimidad en la causa - que no existía -, pues por el contrario estaba obligado a buscar por todos los medios la protección de una persona que como el actor estaba en grave peligro, máxime cuando las demás entidades le habían informado que se encontraba afiliado a Humana Vivir EPS-S.<sup>4</sup>

En el anterior orden de ideas, la Secretaría de Salud del distrito de Barranquilla, la Secretaría de Salud del departamento de Atlántico y Humana Vivir EPS-S, que fueron vinculadas al trámite de la acción de tutela, son las obligadas a prestar los servicios de salud requeridos, de conformidad con el análisis de responsabilidad que se hará con posterioridad, y que se encuentra mediado básicamente por la inclusión o no de los servicios médicos requeridos en el POS-S y el nivel de complejidad de la enfermedad tratada.

Protección de los derechos fundamentales a la salud, la vida y la integridad física del actor

6. De acuerdo con los hechos narrados en el escrito de tutela y los documentos obrantes a folios 17 a 19, el señor Rafael Guillen padece Hemofilia Tipo B Severa, con escasas, que

requiere los medicamentos ciprofloxacina Tab. 500 ml., factor IX amp. 600 VI, iroxel crema, además de manejo domiciliario<sup>5</sup>.

La omisión en el suministro de los medicamentos y procedimientos descritos vulnera los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y la integridad física del señor Rafael Guillen, en la medida en que la hemofilia es una enfermedad grave que requiere tratamiento oportuno, especial, permanente y cuya omisión en su tratamiento pone en riesgo constante de muerte a la persona.<sup>6</sup> Lo anterior debe sumarse al hecho de que el actor es un paciente en cama con escaras que requiere tratamiento domiciliario y que, en consecuencia, debe ser asumido como una persona puesta en estado de indefensión e indignidad manifiestos, que requiere la pronta atención y protección del Estado.<sup>7</sup>

Esta Corporación<sup>8</sup> ha determinado por otra parte que la hemofilia puede ser catalogada “como enfermedad ruinosa, cuya característica principal es la cronicidad de los síntomas, la necesidad de otorgar tratamientos especializados y, el alto costo de los medicamentos, así como de los procedimientos que pueden ser implementados para enfrentarla.<sup>9</sup>” De forma tal que el tratamiento permanente de la hemofilia resulta imperioso a fin de preservar la vida de quienes la padecen.

De acuerdo con lo anterior no pueden ser de recibo las afirmaciones de Humana Vivir EPS-S, pues por la omisión de la prestación de los tratamientos y medicamentos requeridos no solo se sacrifica el derecho a la salud, sino también la vida en condiciones dignas y la integridad física, en virtud de que la enfermedad que padece el señor Rafael Guillen es de suma gravedad.

Necesidad de ordenar tratamiento integral.

7. Ahora bien, respecto a la necesidad de tratamiento integral, esta Corporación ha sostenido en numerosas ocasiones que en virtud del principio de integralidad propio del Sistema de Seguridad Social, las órdenes del Juez constitucional que procuran proteger el derecho a la salud deben proveer todas las acciones necesarias para el reestablecimiento pleno de la salud del afectado y la rehabilitación de todas las afecciones que padece, de conformidad con lo que ordene el médico tratante.<sup>10</sup>

Teniendo en cuenta que la hemofilia es una enfermedad que puede identificarse como

ruinosa o catastrófica y que dentro de sus características cuenta la cronicidad de los síntomas y la necesidad de brindar tratamiento permanente, la Sala considera necesario impartir la orden de prestación integral de todos los servicios médicos que requiera el actor para el tratamiento de su enfermedad y que sean formulados por el médico tratante, sin que sean condicionados a una nueva orden del juez de tutela.<sup>11</sup> Lo anterior atendiendo a la naturaleza de la enfermedad y de su tratamiento, así como al estado en el que se encuentra el actor, postrado en cama y con escaras que representan un riesgo constante de sangrado y, en consecuencia, un peligro inminente para la preservación de su vida.

Inclusión de los servicios médicos requeridos en el POS-S y responsabilidad en su prestación.

8. En cuanto a la responsabilidad en la prestación de los servicios médicos, encuentra la Sala que los medicamentos ciprofloxacina y factor IX, que requiere el actor para tratar su enfermedad, contrario a lo sostenido por la EPS-S Humana Vivir, se encuentran previstos en el POS-S de conformidad con el acuerdo 228 de 2002, modificado por el acuerdo 236 para el caso del factor IX, por lo que la EPS-S se encuentra en la obligación de tratar al paciente sin excusa alguna. En cuanto al manejo domiciliario de dichos medicamentos, debe tenerse en cuenta que la Corte Constitucional en reiteradas oportunidades ha señalado que cuando un procedimiento, actividad o intervención se encuentra incluida en el POS, se entienden incluidos los insumos necesarios para practicarla.<sup>15</sup> En el anterior orden de ideas, el suministro de los medicamentos que requiere el actor debe contar con todas las medidas necesarias para su aplicación, teniendo en cuenta que el paciente se encuentra postrado en cama.

8.1. Adicional a lo anterior, como ya se anotó en líneas anteriores, la hemofilia cumple con las condiciones para ser catalogada como una enfermedad ruinosa o catastrófica de alto costo (sentencia T 754 de 2005 M.P. Jaime Araujo Rentería<sup>16</sup>) enfermedades que de conformidad con el numeral 3, literal B del artículo 2, así como el artículo 5 del acuerdo 306 de 2005, se encuentran garantizadas en su tratamiento dentro del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado – POS-S.

En efecto, si bien en las anteriores normas se señalan las enfermedades identificadas como de alto costo,<sup>17</sup> lo cierto es que dichas enfermedades deben ser entendidas en un sentido

enunciativo en el que pueden tenerse por incluidas otras que cumplen con las condiciones para ser catalogadas como tal. Esta conclusión deviene, entre otras razones, de que la hemofilia no se encuentra excluida expresamente por las normas que definen y regulan el POS-S; constituye una enfermedad de extrema gravedad que requiere tratamiento permanente, sin que se incluyan en éste procedimientos estéticos, cosméticos o suntuarios y; por último, atendiendo a la obligación para el juez constitucional de dar aplicación a un criterio finalista, en el que se respeten los principios de dignidad humana e indubio pro homine.<sup>18</sup>

En este orden de ideas, los servicios médicos requeridos por el actor se encuentran incluidos en el POS-S y, en consecuencia, la EPS-S Humana Vivir debe asumir su prestación integral.

8.2 Por último, debe tenerse en cuenta que el señor Rafael Guillen es un paciente en cama inscrito dentro del SISBEN I – dirigido a la población más pobre y vulnerable – y por tal razón es presumible su incapacidad económica<sup>19</sup> para atender los costos del tratamiento de su enfermedad. Por lo anterior y en virtud del carácter de enfermedad ruinosa o catastrófica de la hemofilia, al actor no le serán oponibles copagos o cuotas de recuperación por la EPS-S Humana Vivir para garantizar el acceso material y efectivo a la prestación de los servicios médicos que requiera.<sup>20</sup>

9. En conclusión, la omisión en el suministro de los medicamentos ciprofloxacina y factor IX vulnera los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y la integridad física del señor Rafael Guillen. Por otra parte, atendiendo a la naturaleza de la hemofilia como enfermedad ruinosa o catastrófica, la EPS-S Humana Vivir se encuentra en la obligación de garantizar la prestación integral de los servicios médicos que prescriba el médico tratante sin que pueda argumentar que se encuentra excluido del POS-S, así como oponer el cobro de copagos o cuotas de recuperación.

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

**RESUELVE**

Primero.- Revocar la sentencia proferida por el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Barranquilla, para en su lugar amparar los derechos fundamentales a la vida en condiciones

dignas y la integridad física del señor Rafael Antonio Guillen, identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.663.624, quien actúa a través de Nelys Sofía Mejía Guillen.

Segundo.- Ordenar a la EPS-S Humana Vivir el suministro inmediato al señor Rafael Antonio Guillen de los medicamentos ciprofloxacina y factor IX, así como garantizar la prestación integral de los servicios médicos que prescriba el médico tratante para el manejo de la enfermedad de hemofilia severa tipo B sin que pueda argumentar que se encuentra excluido del POS-S u oponer el cobro de copagos o cuotas de recuperación.

Tercero.- Para garantizar la efectividad de la acción de tutela, el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Barranquilla, notificará esta sentencia dentro del término de cinco días después de haber recibido la comunicación, de conformidad con el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cuarto.- Líbrense por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

AUSENTE CON PERMISO

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaría General

1 Con base en lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991 (artículo 35), la Corte Constitucional

ha señalado que las decisiones de revisión que se limiten a reiterar la jurisprudencia pueden “ser brevemente justificadas”. Así lo ha hecho en varias ocasiones, entre ellas, por ejemplo, en las sentencias T-549 de 1995 (MP Jorge Arango Mejía), T-396 de 1999 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz), T-054 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-392 de 2004 (MP Jaime Araujo Rentería) y T-959 de 2004 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

2 El Juez Once Civil del Circuito de Barranquilla, mediante auto del 27 de agosto de 2007, invocando el numeral 3 del artículo 1 del Decreto 1382 de 2000, se consideró carente de competencia en virtud de que la acción de tutela se dirigía contra la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla y la EPS Humana Vivir, entidades del orden municipal y particular respectivamente.

3 Fl. 33.

4 Así por ejemplo en la sentencia T 277 de 1999 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra) se concluye que: “Si bien es cierto que para la interposición de la acción de tutela se exigen unos requisitos mínimos contemplados en la propia Constitución y decretos reglamentarios, la exigencia de éstos no puede ser óbice para que el objeto de esta garantía constitucional se desconozca: la protección de los derechos fundamentales. Es obligación del juez de tutela apreciar todos y cada uno de los elementos puestos a su conocimiento, y si de ellos deduce que los derechos fundamentales de personas que, por sus mismas condiciones, se sabe no podrán ejercer su defensa -menores, disminuidos físicos, etc.-, deberá conceder el amparo en su favor, pese a que la acción que le permitió tener conocimiento de la lesión de esos derechos, no se hubiese presentado en nombre de éstos.” En igual sentido pueden verse las sentencias T 594 de 1999 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo), T 1216 de 2005 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T 468 de 2006 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto).

5 Servicios prescritos por el Dr. José Roca Leyva de la Clínica Hemato-Oncológica CEMED Ltda.

6 En la sentencia T 1020 de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero) se concluye que la omisión de suministro del medicamento factor IX - que se requiere en el presente caso - a pacientes hemofílicos es grave y pone en peligro la vida de los mismos.

7 En las sentencias T 1020 de 2000 (Alejandro Martínez Caballero), T 1753 de 2000 (M.P.

Álvaro Tafur Galvis), T 263 de 2003 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), T 1067 de 2005 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), T 583 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T 964 de 2007 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández) se reconoce la gravedad de la hemofilia, el riesgo constante que representa para la vida de quienes la padecen y se insiste en la urgencia y cuidado que debe ser tratada y suministrados los medicamentos que se formulen.

8 Sentencia T 754 de 2005, M.P. Jaime Araujo Rentería.

9 Estos aspectos coinciden con la definición legal prevista en la Resolución 5265 de 1994 Art. 16 según la cual las enfermedades catastróficas son aquellas que “representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento”.

10 Sentencias T 179 de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), T 518 de 2006 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), T 799 de 2006 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T 503 de 2007 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla), T 584 de 2007 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla), T 657 de 2007 (M.P. Jaime Araujo Rentería).

11 A idéntica conclusión se llegó en la sentencia T 1067 de 2005 (M.P. Álvaro Tafur Galvis) y en la T 583 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto) en las que se ordena tratamiento integral a menores con hemofilia.

12 T-459 de 2007.

13 T-1234 de 2004.

14 T 583 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto). Además se concluye allí que el tratamiento integral se debe ordenar en casos en que la salud del paciente es tan precaria e indigna que se requiere la prestación permanente de servicios médicos, como es el caso del actor.

15 Algunas sentencias en las cuales se han resuelto casos similares a los anteriores: T-221 de 2004 (MP Eduardo Montealegre Lynett), en la cual se estudiaba el caso de una persona de la tercera edad a quien le habían ordenado un trasplante de Córnea, procedimiento que se encuentra incluido en el POS, para cuya práctica requería un examen de tejido corneal, procedimiento que no se encuentra expresamente incluido, la Corte señaló: “Que el

procedimiento de transplante de córnea esté expresamente incluido, implica que todos los implementos necesarios para su realización también lo están. Por la razón anterior, mal puede decirse que el tejido corneal, imprescindible para la realización de la cirugía puede ser funcionalmente excluido del “procedimiento” como un todo”.

16 En esta decisión se sostiene la característica de la hemofilia como enfermedad ruinosa o catastrófica a fin de concluir que un menor que padece la enfermedad no está en la obligación de pagar cuotas de recuperación o copagos.

17 Según el numeral 3.1 del literal del artículo 2 del Acuerdo 306 de 2005 se garantiza la atención en enfermedades de alto costo como: “Casos de pacientes con diagnóstico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales, de cualquier etiología y en cualquier grupo de edad que requieran atención quirúrgica, incluyendo actividades y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia para diagnóstico, control y tratamiento en los casos que se requieran, así como la atención hospitalaria de los casos de infarto agudo de miocardio.”. Según el numeral 3.2: “Casos de pacientes que requieran atención quirúrgica para afecciones del Sistema Nervioso Central de cualquier etiología y en cualquier grupo de edad”; Según el numeral 3.3.: “Casos de pacientes que requieran atención quirúrgica para afecciones del Sistema Nervioso Central de cualquier etiología y en cualquier grupo de edad”; Según el numeral 3.4: “Casos de paciente clasificado como Gran Quemado” Según el numeral 3.5: “Casos de infección por VIH.” Según el 3.6: “Casos de pacientes con Cáncer”. Según el 3.7: “Atención de pacientes que requieran reemplazo articular parcial o total de cadera o Rodilla”

18 Al respecto puede observarse, entre otras, la sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynnett) que concluye: “(...) en atención a los principios favor libertatis y de buena fe en el cumplimiento de los tratados, en concordancia con el principio de dignidad humana, debe preferirse la opción que extienda o amplíe el aspecto de goce del derecho fundamental. Visto en sentido contrario, toda restricción a un derecho debe ser expresa y no dejar asomo de duda. (...)” Consideraciones reiterada en sentencia T-860 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynnett) y en la sentencia T 730 de 2006 (M.P. Jaime Córdoba Triviño) en la que se concluye que el trasplante de intestino debe entenderse incluido dentro del POS, atendiendo a que el listado que se consagra en la Resolución 5261 de 1994 es enunciativo, además de la aplicación del indubio pro homine y el principio de progresividad en la

interpretación de las normas del POS.

19 La accionante manifiesta igualmente que la familia no cuenta con los recursos suficientes para atender los costos que representa el tratamiento de la enfermedad, afirmaciones todas que no fueron desvirtuadas por las accionadas, (ver sentencias T 503 de 2007 M.P. Nilson Pinilla Pinilla, T 459 de 2007 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra).

20 Al respecto pueden verse las sentencias T 891 de 2005 (M.P. Jaime Araujo Rentería), T 548 de 2005 (M.P. Jaime Araujo Rentería) en el caso de cobro de cuotas de recuperación a un enfermo de VIH y las sentencias T 1067 de 2005 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), T 583 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T 754 de 2005 (M.P. Jaime Araujo Rentería), T 964 de 2007 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández) para el caso de pacientes con hemofilia.