

Sentencia T-511/07

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Reglas jurisprudenciales

DERECHO A LA SALUD DEL MENOR AUTISTA-Suministro de medicamentos excluidos del POS y ordenado por el médico tratante

No es admisible la posición de Salud Total S.A., de sustituir de manera experimental medicamentos no POS prescritos por el médico tratante, por un tratamiento incluido en el POS. La aplicación de esta sub-regla implica la certeza de que el medicamento de reemplazo cumple exactamente los mismos efectos en el paciente que el prescrito por el médico tratante. No resulta constitucionalmente admisible que se realicen experimentos con los pacientes, ya que esto en sí mismo constituye un atentado a su dignidad. En el presente caso, el Comité Técnico Científico, sustituyó el tratamiento sin que se demostrara que cumplía los mismos efectos que el prescrito por el médico tratante.

DERECHO A LA SALUD DEL MENOR AUTISTA-Incapacidad económica de la madre para sufragar el costo de los medicamentos

ACCION DE TUTELA-Suministro de medicamentos ordenados por el médico tratante y excluidos del POS

Referencia: expediente T-1585420

Acción de tutela de Martha Mónica Oliva Rodríguez en representación de su hijo Omar Hernando Gómez Oliva en contra de la EPS Salud Total S.A.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, DC., el seis (6) de julio de dos mil siete (2007)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Jaime Córdoba Triviño, Rodrigo Escobar Gil y Marco Gerardo Monroy Cabra, en ejercicio de sus

competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del trámite de revisión del fallo dictado en el asunto de la referencia por el Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal de Bogotá D.C.

I. ANTECEDENTES

De los hechos y la demanda.

1. Martha Mónica Oliva Rodríguez presentó acción de tutela en contra de la EPS Salud Total S.A., por considerar que esta entidad está vulnerando los derechos a la vida, la integridad física, la igualdad y la seguridad social de su hijo Omar Hernando Gómez Oliva con base en los siguientes antecedentes fácticos:

1. Afirma que el seis (6) de enero de dos mil siete (2007), en razón a un “episodio donde hubo un comportamiento altamente agresivo e incontrolable (...) con las personas que convive”, su hijo fue atendido por el médico general de la EPS, Hernando Gómez Oliva, quien decidió remitirlo inmediatamente al psiquiatra de la misma institución.

1. Manifiesta que el once (11) de enero de dos mil siete (2007), su hijo fue atendido por el médico psiquiatra adscrito a Salud Total S.A., Dr. Nicolás Solano Medina, quien después de valorar a su hijo, decidió prescribirle el medicamento Risperidona 2 mgs. con el fin de tratar el cuadro psiquiátrico que presentaba.

1. Sostiene que Salud Total S.A. se negó a autorizar la entrega del medicamento prescrito, argumentando que éste no hacía parte del Plan Obligatorio de Salud (en adelante POS). No obstante, realizó una solicitud al Comité Técnico Científico de Salud Total EPS, encaminada a

obtener la autorización para el suministro de este medicamento.

1. Afirma que el veintiséis (26) de enero de dos mil siete (2007), el Comité Técnico Científico decidió rechazar su solicitud, por considerar que existen otras alternativas médicas dentro del POS que no han sido agotadas por el médico tratante.

1. Indica que nuevamente acudió donde el médico especialista, quien le señaló que los medicamentos propuestos por el Comité Técnico Científico, no son aptos para su hijo en razón a su edad.

1. Señala que dado que el medicamento prescrito no está incluido en el POS, ella debe asumir el valor total del mismo, sin embargo debido a sus escasos ingresos, no está en condiciones económicas de asumir este costo. Teniendo en cuenta esta situación, la accionante acudió al Juez de tutela con el fin de solicitar se protejan los derechos a la vida, la integridad física y la seguridad social de su hijo y en consecuencia, se ordene a Salud Total EPS el suministro del medicamento Risperidona 2mg en los términos y condiciones indicados por el médico tratante.

1. La demanda fue admitida el trece (13) de febrero de dos mil seis (2007), por el Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal de Bogotá.

Intervención de Salud Total S.A.

1. No existe obligación legal de Salud Total S.A. para con la accionante ni para con sus beneficiarios, en razón a que ésta aparece en las bases de datos de la entidad con la

novedad de “Retiro Laboral sin que hasta la fecha se haya reportado un cambio de calidad de trabajador dependiente a independiente o un nuevo ingreso laboral”.

1. Sostiene el representante judicial de Salud Total S.A., que (i) el medicamento no hace parte del POS, por lo cual no existe obligación legal de la EPS para suministrarlo. Adicionalmente, (ii) el suministro de este medicamento fue negado por el Comité Técnico Científico de la entidad por considerar que existen alternativas dentro del POS que no han sido agotadas.

1. En consecuencia el representante de Salud Total S.A. solicita se ordene a la Secretaría Distrital de Salud, garantizar la prestación de los servicios de salud del hijo de la accionante “en calidad de vinculado al sistema teniendo en cuenta lo establecido en los artículos 31 y 32 del Decreto 806 de 1998”¹

De la decisión judicial objeto de revisión.

1. El Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal de Bogotá, en providencia del primero (1º) de marzo de dos mil siete (2007), decidió negar el amparo solicitado por la actora, argumentando que no es procedente conceder la tutela en el presente asunto, debido a que ésta lo que pretende es que se ordene un tratamiento integral de los servicios de salud de su hijo. Según el juez, esta solicitud no puede concederse dado que hace referencia a hechos inciertos y la acción de tutela fue diseñada, para prosperar en aquellos casos donde se evidencie una vulneración concreta de los derechos fundamentales.

Actuación surtida ante la Corte Constitucional.

1. Mediante Auto del quince (15) de mayo de dos mil siete (2007), por considerar que se requerían elementos de juicio adicionales para mejor proveer en el presente asunto, el

Magistrado Sustanciador ofició a Salud Total S.A., con el objeto de que informara:

“(…) [S]i la señora Martha Mónica Oliva Rodríguez se encuentra vinculada a esta entidad en calidad de cotizante.”

“¿Cuál es el costo del medicamento Risperidona 2mg?”

“¿Cuáles fueron las razones de carácter médico por las cuáles el Doctor Nicolás Solano Medina prescribió un tratamiento a Omar Hernando Gómez Oliva, a base de Risperidona 2mg? ¿Frente a qué eventos médicos este procedimiento es diagnosticado y cuáles son las consecuencias de no llevarse a cabo?”

“¿Cuáles fueron las razones de carácter médico por las cuáles el Comité Científico Técnico de SALUD TOTAL EPS, consideró que el tratamiento prescrito por el médico tratante a base de Risperidona 2mg, no debía ser autorizado?”

“Teniendo en cuenta la negativa del suministro del medicamento Risperidona 2mg ¿cuál es el tratamiento que se le está brindando actualmente a Omar Hernando Gómez Oliva? ¿Este tratamiento sustituye o mejora los efectos pretendidos con el tratamiento prescrito por el médico tratante al hijo de la actora a base de Risperidona 2mg?”

1. Igualmente, en el mismo Auto se ofició a la accionante con el objeto de que informara al despacho:

-“¿Cuál es el monto discriminado de sus ingresos y estos de dónde provienen?”

-“Además de su hijo, ¿cuántas personas dependen económicamente de ud?”

-“¿Cuál es la relación de gastos mensuales que tiene a su cargo?”

-“¿Actualmente, reside en vivienda tomada en arriendo, familiar o propia?”

1. En respuesta a este Auto, Salud Total S.A., mediante comunicación del veintidós (22) de

mayo de dos mil siete (2007), reiteró los argumentos dados en la contestación de la demanda, por los cuales solicita se declare improcedente la solicitud de la accionante:

1. Indicó que el hijo de la accionante padece de autismo, lo cual implica que sufre de “un trastorno del desarrollo que persiste a lo largo de toda la vida. Este síndrome (...) da lugar a diferentes grados de alteración del lenguaje y la comunicación, de las competencias sociales y la imaginación.”

1. Adicionalmente, informó que el valor mensual del medicamento prescrito al menor es de doscientos siete mil ochocientos cincuenta y cinco pesos (\$207.855).

1. Señaló que el veintitrés (23) de enero de dos mil siete (2007), el Comité Técnico Científico de Salud Total S.A rechazó la solicitud de la accionante en razón a que no se demostró que se hubieran agotado las alternativas médicas ofrecidas por el POS “para el manejo del paciente (haloperidol, Clorpromazina, clozapina, tiorodazina)”

1. Finalmente, sostuvo que el hijo de la accionante ha recibido el tratamiento con haloperidol, clorpromazina, clozapina, tiorodazina. Según señala, en la última consulta se aumentó la dosis de haloperidol. Según el representante de la EPS “[l]os reajustes de la dosis del paciente son demasiado recientes para poder determinar si el tratamiento formulado sustituye al planteado relacionado con el suministro de Risperidona” [subraya fuera de texto].

1. Por su parte, en comunicación recibida por la Secretaría de esta Corporación el veintiuno (21) de junio de dos mil siete (2007), la accionante informó lo siguiente:

1. Trabaja en un sitio de comidas rápidas devengando un salario mínimo.

1. De este salario dependen su subsistencia y la de sus dos hijos (18 y 14 años de edad respectivamente), así como la cuota de arrendamiento mensual equivalente a ciento veinte mil pesos (\$120.000) y sus gastos de transporte, que según ella, equivalen a cien mil pesos (\$100.000).

1. Adjunta certificado del veinte (20) de junio del año en curso, emitido por Salud Total S.A. en el cual se indica que actualmente se encuentra afiliada en calidad de cotizante, dado que su empleador se encuentra al día en sus aportes, habiendo realizado el último pago el siete (7) de junio de dos mil siete (2007).

1. Finaliza sosteniendo que su hijo “permanece muy alterado y deprimido a falta del medicamento y sigue con sus ideas de suicidio”.

Competencia.

Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 inciso 2 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Problema jurídico.

Con base en los antecedentes expuestos, corresponde a la Sala establecer si la negativa de la EPS Salud Total S.A., de suministrar el medicamento Risperidona 2 mgs. en las dosis indicadas por el médico tratante, vulnera los derechos constitucionales a la salud y a la seguridad social en conexidad con la vida y/o integridad personal del hijo de la accionante. Para ello se analizarán para el caso concreto cada una de las sub-reglas definidas por la jurisprudencia constitucional para el otorgamiento de medicamentos no incluidos en el POS.

Sin embargo al momento de realizar el estudio del caso concreto, con el fin de mantener coherencia analítica en el examen del presente asunto, previamente la Sala determinará, con base en el material probatorio obrante en el expediente cuál es el estado de la afiliación de la accionante y en consecuencia de su hijo en el sistema de seguridad social en salud.

Derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida. Inaplicación de las normas relacionadas con exclusiones del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia.

1. Esta Corporación ha precisado que la acción de tutela se consagró en la Constitución Política de 1991 con el fin de garantizar a toda persona la defensa inmediata y efectiva de sus derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares en determinadas circunstancias. Sin embargo, reiteradamente también ha reconocido que si bien el derecho a la salud no fue nominado como derecho fundamental en el texto constitucional, puede llegar a ser protegido por vía de tutela, para evitar el quebrantamiento de un derecho fundamental como la vida o cualquier otro que responda a esta naturaleza.²

Particularmente, en cuanto a la atención en salud, la jurisprudencia constitucional no sólo ha aceptado la procedencia de la tutela para tal efecto, sino incluso, ha ordenado la inaplicación de las normas referentes a las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud y/o la aplicación directa de las normas constitucionales, en aras de proteger efectivamente los derechos fundamentales de las personas.

2. En este sentido, esta Corte ha determinado que por vía de tutela se puede ordenar la prestación de servicios médicos excluidos del POS cuando se reúnen los siguientes requisitos:

(i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado o beneficiario, lo cual se presenta no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte, sino también cuando se afectan con dicha omisión las condiciones de existencia digna;

(ii) Que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la entidad de seguridad social a la cual esté afiliado el accionante.

(iii) Que el medicamento o tratamiento excluido no pueda ser reemplazado por otro que figure dentro del POS, o el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el incluido en el plan; y

(iv) Que el paciente no tenga capacidad de pago para sufragar el costo de los servicios médicos que requiera.³

En virtud de lo anterior, corresponde al juez de tutela verificar el cumplimiento de cada uno de estos requisitos al momento de evaluar la procedencia de ordenar un servicio médico o medicamento no incluido en el POS y, de encontrarlos debidamente acreditados, debe conceder el amparo de los derechos fundamentales invocados.

Del caso concreto.

Con base en las consideraciones anteriormente expuestas, entra la Sala a determinar si el amparo solicitado es procedente:

1. En el presente asunto al hijo de la accionante le fue prescrito el medicamento Risperidona 2mgs. para el tratamiento del cuadro psiquiátrico que padece. Sin embargo Salud Total S.A. argumenta que (i) no puede suministrar dicho medicamento dado que la accionante al momento de la interposición de tutela no se encontraba afiliada, por lo tanto los servicios médicos no pueden prestársele a su hijo en calidad de beneficiario; igualmente, (ii) sostiene que el medicamento no hace parte del POS y que el Comité Técnico Científico decidió no autorizar el suministro del mismo en el entendido que la Risperidona puede ser reemplazada por otros compuestos que sí hacen parte del POS. Por este motivo, recomienda (iii) que sea atendido como vinculado al sistema de seguridad social en salud⁴.

2. La primera controversia que deberá dirimir la Sala es la relativa al estado de afiliación de la accionante y en consecuencia de su hijo Omar Hernando Gómez Oliva.

2.1. De acuerdo al material probatorio allegado en sede de revisión a esta Corporación, encuentra la Sala que la propia EPS, mediante la respuesta a una solicitud de información, certificó el veinte (20) de junio del año en curso, que la accionante se encuentra con estado de afiliación vigente a la fecha de la presente sentencia. Por este motivo, a pesar de que con anterioridad Salud Total S.A. sostuvo que la accionante se encontraba por fuera de la

cobertura del servicio, es claro que dicha situación ya no se presenta, al encontrarse la accionante a paz y salvo con sus aportes, razón por la cual ella y sus beneficiarios cuentan con los servicios médicos a que tienen derecho como pertenecientes al régimen contributivo de seguridad social en salud.

2.2. Por otro lado, para la Sala es importante precisar que, a pesar de que Omar Hernando Gómez Oliva, cumplió dieciocho (18) años de edad, reúne los requisitos legales establecidos en el artículo 163 de la Ley 100 de 19935, para ser considerado beneficiario de los aportes de su accionante, esto es, dadas las características de su enfermedad, la cual está certificada, puede ser considerado como una persona con una incapacidad permanente.

3. Precisada la situación de la accionante y su hijo frente al sistema de seguridad social en salud, la Sala entrará a examinar si se reúnen los requisitos jurisprudenciales definidos para la entrega de medicamentos no incluidos en el POS:

3.1 El primer requisito, exigido por la jurisprudencia hace referencia a que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico constituya una amenaza o una vulneración a los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado o beneficiario.

En el presente caso, resulta demostrado que el hijo de la accionante, según la respuesta del propio médico de la EPS, padece autismo. Esta enfermedad se manifiesta a través de síntomas que dificultan el desempeño social y personal del hijo de la accionante. (Ver supra I/8/8.1). De la misma manera según la información dada por la actora, constantemente padece de cuadros depresivos que incluso lo han acercado al suicidio. El medicamento prescrito permite disminuir la agresividad del joven, así como “mejora los síntomas positivos de esquizofrenia, produce menor depresión de la actividad motora e inducción de catalepsia que los neurolépticos clásicos”. Esto demuestra cómo la ausencia del medicamento atenta contra la vida del joven, dado que la vulneración al derecho a la vida, como ya se indicó, se afecta no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte, sino también cuando se afectan con dicha omisión las condiciones de existencia digna de una persona, como ocurre en este caso con el hijo de la accionante.

3.2 El segundo requisito está relacionado con la vinculación entre la entidad promotora de salud y el médico tratante. Sobre este particular, se tiene acreditado que el médico que prescribió los medicamentos, Dr. Nicolás Solano Medina, cumple con la condición de estar

adscrito la EPS Salud Total S.A.

3.3 El tercer requisito hace referencia a que el medicamento o tratamiento excluido no pueda ser reemplazado por otro que figure dentro del POS, o el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el incluido en el plan.

Al respecto, luego de estudiar el material probatorio, la Sala encuentra dos afirmaciones en virtud de las cuales concluye que el tratamiento a base de haloperidol, clorpromazina, clozapina, tiorodazina, sugerido por el Comité Técnico Científico a pesar de encontrarse incluido en el POS, no tiene el mismo nivel de efectividad que el medicamento Risperidona 2mg: por un lado, en el escrito allegado a esta Corporación (FI 21) La EPS sostuvo que el medicamento Risperidona 2mgs. “es un antagonista monoaminérgico selectivo con propiedades únicas” [ver supra II./3/3.1]. Por otro lado, sostiene la EPS en relación al tratamiento sustituto que “[l]os reajustes de la dosis del paciente con plan prescripción de los medicamentos son muy recientes para poder determinar si el tratamiento formulado sustituye al planteado por relacionado con el suministro de Risperidona”.

Así las cosas, para la Sala no es admisible la posición de Salud Total S.A., de sustituir de manera experimental medicamentos no POS prescritos por el médico tratante, por un tratamiento incluido en el POS. La aplicación de esta sub-regla implica la certeza de que el medicamento de reemplazo cumple exactamente los mismos efectos en el paciente que el prescrito por el médico tratante. No resulta constitucionalmente admisible que se realicen experimentos con los pacientes, ya que esto en sí mismo constituye un atentado a su dignidad.

En el presente caso, el Comité Técnico Científico, sustituyó el tratamiento sin que se demostrara que cumplía los mismos efectos que el prescrito por el médico tratante. Sobre este punto en específico, es importante insistir en que el concepto del médico tratante prevalece sobre el dictamen del Comité Técnico Científico de la EPS. Al respecto ha dicho esta Corporación que:

“es posible concluir que el Comité Técnico Científico es un órgano de carácter administrativo, (...) y pese a su nombre, no es en estricto sentido un órgano de carácter técnico. No se trata, por ejemplo, de un grupo de médicos que tienen como función someter a revisión científica las autorizaciones de medicamentos o tratamientos excluidos del POS. La exigencia de que

tan sólo uno de los miembros del Comité sea médico, muestra que no se trata de un tribunal profesional interno de la E.P.S. en el que se someten a consideración las decisiones de carácter médico, sino de un órgano administrativo que debe asegurar que las actuaciones de la entidad y sus procedimientos, se adecuen a las formas preestablecidas, así como también garantizar el goce efectivo de un adecuado servicio de salud.”⁶

Por este motivo, la Corte ha precisado la prevalencia del dictamen del médico tratante por las siguientes razones: (i) tiene conocimientos médicos de la especialidad correspondiente, (ii) dispone de información específica del caso del paciente que requiere el medicamento y (iii) está formalmente vinculado a la E.P.S.⁷

En conclusión, dado que en el presente caso no existe certeza de que los medicamentos sustitutos surten los mismos efectos que los medicamentos prescritos inicialmente y que además se insiste en la prescripción del medicamento Risperidona por parte del médico tratante, se determinará que se reúne el tercer requisito para ordenar la entrega del medicamento a pesar de no estar incluido en el POS.

3.4 Finalmente, es evidente que en este asunto la accionante no cuenta con la capacidad económica para sufragar el costo de este medicamento, ya que devenga un salario mínimo mensual legal vigente y el medicamento tiene un costo mensual que supera los doscientos mil pesos. Así las cosas, se configura el cuarto requisito.

4. Verificado el cumplimiento de cada uno de los requisitos establecidos por la regla jurisprudencial para el suministro de medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la Corte ordenará a la Salud Total S.A., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de la notificación del presente fallo, suministre el medicamento Risperidona 2mgs. al joven Omar Hernando Gómez Oliva, en las dosis establecidas por el médico tratante.

III. DECISIÓN

Con fundamento en las consideraciones expuestas en precedencia, la Sala Cuarta 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 Treinta y Tres Civil Municipal de Bogotá, el primero (1°) de marzo de dos mil siete (2007), y en su lugar, TUTELAR los derechos a la salud y a la seguridad social en conexidad con la vida digna de Omar Hernando Gómez Oliva.

Segundo. ORDENAR al representante legal de Salud Total S.A., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contado a partir de la notificación de la presente sentencia, autorice el suministro del medicamento Risperidona 2mgs. a Omar Hernando Gómez Oliva de acuerdo con las prescripciones que para el efecto realizó su médico tratante.

Tercero: SEÑALAR que a la EPS Salud Total S.A., le asiste el derecho de repetir lo que pague en cumplimiento de este fallo y que exceda de las prestaciones y beneficios del plan obligatorio de salud del régimen contributivo, ante la Subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Fosyga).

Cuarto. DÉSE cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 DECRETO 806 DE 1998, Diario Oficial No. 43.291, del 5 de mayo de 1998. ARTICULO 32. "VINCULADOS AL SISTEMA. Serán vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud las personas que no tienen capacidad de pago mientras se afilian al régimen subsidiado."

ARTICULO 33. "BENEFICIOS DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL SISTEMA. Mientras se garantiza la afiliación a toda la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado, las personas vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tendrán acceso a los servicios de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado para el efecto, de conformidad con la capacidad de oferta de estas instituciones y de acuerdo con las normas sobre cuotas de recuperación vigentes.

Adicionalmente, tendrán derecho a los beneficios otorgados por concepto de accidente de tránsito y eventos catastróficos de conformidad con las definiciones establecidas por el Decreto 1283 de 1996 o las normas que lo adicionen o modifiquen"

2 Desde sus primeros pronunciamientos, la jurisprudencia constitucional ha señalado que los derechos, económicos, sociales y culturales, deben ser considerados fundamentales en aquellos casos en que su vulneración en conexidad afecte otro derecho fundamental: Sentencia T-406 de 1992 (MP. Ciro Angarita Barón). Esta posición jurisprudencial fue acogida rápidamente por otras Salas de Revisión de la Corte Constitucional especialmente para el caso del derecho a la salud v.gr., Sentencia T-571 de 1992 (MP. Jaime Sanín Greiffenstein). Esta línea ha sido sostenida de manera continua e ininterrumpida hasta el momento. Entre otras, pueden consultarse las siguientes sentencias: T-330 de 2006 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-062 de 2006 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-060 de 2006 (MP. Álvaro Tafur Galvis), T-001 de 2006 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-911 de 2005 (MP. Clara Inés Vargas Hernández), T-1035 de 2005 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-645 de 2004 (MP. Álvaro Tafur Galvis), T-884 de 2004 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T-945 de 2004 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-1019 de 2004 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-138 de 2003 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-747 de 2003 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-696 de 2002 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-755 de 2002 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-406 de 2001 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-489 de 2001 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-1176 de 2000 (MP. Alejandro Martínez Caballero), T-839 de 2000 (MP. Alejandro Martínez Caballero), T-076 de 1999 (MP. Alejandro Martínez Caballero), T-231 de 1999 (MP. Alejandro Martínez

Caballero), T-936 de 1999 (MP. Carlos Gaviria Díaz), T-248 de 1998 (MP. José Gregorio Hernández Galindo), T-489 de 1998 (MP. Vladimiro Naranjo Mesa) entre otras.

3 Estos criterios fueron establecidos en estos términos por la sentencia T-1204 de 2000 (MP. Alejandro Martínez Caballero), en el contexto del régimen contributivo de salud; en este caso la Corte ordenó a la entidad encargada de garantizarle al peticionario la prestación del servicio de salud (Colmena Salud EPS) que autorizara la práctica del servicio requerido (examen de carga viral). La Corte tuvo en cuenta que según la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela puede ordenar “(...) la prestación de los servicios de salud, a los cuales las personas no tienen el derecho fundamental a acceder, cuando sin ellos se haría nugatoria la garantía a derechos constitucionales fundamentales como la vida y la integridad personal, pues frente a estos derechos, inherentes a la persona humana e independientes de cualquier circunstancia ajena a su núcleo esencial, no puede oponerse la falta de reglamentación legal (decisión política) o la carencia de recursos para satisfacerlos.”. La línea de precedentes donde se ha acudido a estos criterios para regular la entrega de medicamentos cuando éstos no están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, es bastante amplia. [Ver al respecto, entre otras, las sentencias T-224 de 1997 (MP. Carlos Gaviria Díaz), SU-480 de 1997 (MP. Alejandro Martínez Caballero), T-236 de 1998 (MP. Fabio Morón Díaz), T-631, T-628 y T-691 de 1998 (MP. Antonio Barrera Carbonell) y SU-819 de 1999 (MP. Álvaro Tafur Galvis), T-289 de 2001 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-627 de 2002 (MP. Álvaro Tafur Galvis), T-178 de 2003 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-239 de 2004 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-795 de 2005 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-810 de 2005 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-976 de 2005 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-1304 de 2005 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-013 de 2006 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-018 de 2006 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-060 de 2006 (MP. Álvaro Tafur Galvis), T-159 de 2006 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto)].

5 LEY 100 de 1993, Diario Oficial No. 41.148, de 23 de diciembre de 1993 ARTÍCULO 163. “LA COBERTURA FAMILIAR. El Plan de Salud Obligatorio de Salud tendrá cobertura familiar. Para estos efectos, serán beneficiarios del Sistema el (o la) cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado cuya unión sea superior a 2 años; los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges, que haga parte del núcleo familiar y que dependan económicamente de éste; los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos que tengan menos de 25 años, sean estudiantes con dedicación exclusiva y dependan económicamente del afiliado. A falta de cónyuge, compañero o compañera

permanente, e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionados que dependan económicamente de éste”

6 Cfr. Sentencia T-344 de 2002 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa)

7 Cfr. Sentencia T-777 de 2004 (MP. Jaime Córdoba Triviño)