

Sentencia T-512/14

LEGITIMACION POR ACTIVA EN TUTELA Y AGENCIA OFICIOSA-Si del escrito de tutela se desprende la imposibilidad del titular del derecho de acudir en su propio nombre para su defensa, el juez puede hacer la interpretación que se acude como agente oficioso

DERECHO A LA SALUD-Doble connotación al ser un derecho fundamental y al mismo tiempo un servicio público

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Naturaleza y contenido

DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL-Protección constitucional

DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL-Reiteración de jurisprudencia sobre protección por tutela

REGLAS JURISPRUDENCIALES SOBRE PROCEDENCIA DE ACCION DE TUTELA PARA OBTENER PRESTACIONES EXCLUIDAS DEL POS-Reiteración de jurisprudencia

OBLIGACIONES EXIGIBLES A LAS EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS POS-S Y NO POS-S Y ENTES TERRITORIALES RESPONSABLES-Alcance

Se ha reconocido por parte del ordenamiento jurídico que las E.P.S-S., en los casos en que se evidencie que el suministro o procedimiento excluido del P.O.S. es requerido con urgencia, o por parte de un sujeto de especial protección a quien se estima desproporcionado obligarle a ejercer el dispendioso trámite administrativo ordinario, deben asumir la garantía de la prestación del servicio que se necesita, sin perjuicio de que puedan solicitar el reembolso de los gastos en que incurran ante la autoridad de salud departamental.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Suministro de medicamentos y elementos esenciales para sobrellevar un padecimiento o enfermedad que afecte la calidad y la dignidad de la vida

Esta Corporación ha indicado que en aras de garantizar la efectiva protección de los

derechos de las personas a la salud, integridad personal, vida y dignidad humana, resulta necesario que cuando estos sean requeridos con necesidad, se autorice el suministro de elementos, que aunque no ostenten el carácter de medicamentos, sean necesarios o esenciales para permitir la existencia en condiciones dignas de un individuo.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS-Orden a EPS-S suministrar silla de ruedas y colchoneta anti-escaras ordenados por médico tratante

Referencia: expediente T-4.278.666

Acción de tutela presentada por la ciudadana Alba Luz Espinosa Suarez en calidad de agente oficiosa de su hijo Jefferson Vargas Espinosa en contra de COMFAMILIAR E.P.S-S. y la Secretaría Departamental de Salud del Huila.

Magistrado Ponente:

ALBERTO ROJAS RÍOS

Bogotá, D.C., dieciséis (16) de julio de dos mil catorce (2014).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Luis Ernesto Vargas Silva, María Victoria Calle Correa y Alberto Rojas Ríos, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, así como en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo proferido en primera instancia, el siete (07) de enero de dos mil catorce (2014) por el Juzgado Primero Penal Municipal de Pitalito -Huila-, dentro de la acción de tutela instaurada por la ciudadana Alba Luz Espinosa Suarez en calidad de agente oficiosa de su hijo Jefferson Vagas Espinosa, en contra de COMFAMILIAR E.P.S-S. y la Secretaría Departamental de Salud del Huila.

El expediente de referencia fue escogido para revisión mediante Auto del treinta y uno (31) de marzo de dos mil catorce (2014), proferido por la Sala de Selección Número Tres.

I. ANTECEDENTES

El dieciséis (16) de noviembre de dos mil trece (2013), la ciudadana Alba Luz Espinosa Suarez en calidad de agente oficiosa de su hijo Jefferson Vagas Espinosa, interpuso acción de tutela por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas en virtud de la negativa de la E.P.S-S. accionada de suministrar los utensilios recomendados por el médico tratante para hacer que su vida pueda desarrollarse en condiciones más dignas. A través de la acción de amparo pretende que se ordene a la accionada otorgar los suministros ordenados.

De acuerdo con la solicitud de tutela y las pruebas obrantes en el expediente, la peticionaria sustenta su pretensión en los siguientes:

Hechos:

1.- El joven Jefferson Vargas Espinosa, de 19 años, se encuentra vinculado a la E.P.S-S. COMFAMILIAR en el régimen subsidiado de salud y ha venido recibiendo con normalidad la atención que requiere.

3.- Asevera que a raíz de la patología que le afecta, su médico tratante le recetó una colchoneta anti-escaras que impide la formación de úlceras por presión y una silla de ruedas que le permite movilizarse con mayor facilidad, de forma que le sea posible asistir a los diversos controles que debe realizarse a efectos de dar tratamiento a su patología.

4.- Mediante derecho de petición, la accionante solicitó a nombre de su hijo el suministro de la silla de ruedas y del colchón anti-escaras ordenados, pero mediante respuesta del 30 de septiembre y del 22 de octubre de 2013 estos le fueron negados por encontrarse excluidos “tácitamente” del P.O.S.

5.- Afirma que en virtud de su precaria condición económica le es imposible asumir el valor de los suministros ordenados.

Material probatorio obrante en el expediente:

1.- Cédula de Ciudadanía de joven Jefferson Vargas Espinosa.

2.- Justificación de uso de medicamentos fuera del P.O.S. suscrita por el médico tratante, que determina la necesidad del agenciado de tanto una silla de ruedas, como de una colchoneta anti-escaras.

3.- Respuesta del 30 de septiembre de 2013 de la E.P.S-S. COMFAMILIAR a la solicitud de autorización de la silla de ruedas ordenada.

4.- Respuesta del 22 de octubre de 2013 de la E.P.S-S. COMFAMILIAR a la solicitud de autorización de la colchoneta anti-escaras ordenada.

5.- Carnet de afiliación del joven Jefferson Vargas Espinosa al régimen subsidiado a través de COMFAMILIAR E.P.S-S.

Fundamentos jurídicos de la solicitud de tutela:

La accionante considera vulnerados los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de su hijo, de quien actúa en calidad de agente oficioso, en cuanto la entidad accionada ha desconocido los numerosos desarrollos jurisprudenciales de esta Corporación al respecto del derecho a la salud y las exclusiones del P.O.S., ocasionándole un grave deterioro a su salud, una gran afectación a su proceso de recuperación y obstaculizándole el efectivo goce de sus derechos subjetivos fundamentales.

Respuesta de la entidad accionada:

COMFAMILIAR E.P.S-S.

En su escrito de contestación a la presente acción de tutela destaca que los suplementos solicitados por la accionante han sido “taxativamente” excluidos del “Plan Obligatorio de Salud –Subsidiado–”, por lo que su representada no se encuentra obligada a asumirlos.

Adicionalmente, resalta que esto no significa que el agenciado no tenga derecho a las prestaciones que reclama, pues, en su criterio, la entidad responsable de asumirlos es la Secretaría Departamental de Salud del Huila, razón por la que solicita sea vinculada.

Secretaría Departamental de Salud del Huila

El juzgado de primera instancia certifica que una vez transcurrido el término otorgado para

dar contestación a la presente acción de tutela, la accionada omitió realizar pronunciamiento alguno al respecto.

II. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN

Fallo de primera instancia:

El siete (07) de enero de 2014, el Juzgado Primero Penal Municipal de Pitalito -Huila-, decidió denegar el amparo a los derechos fundamentales invocados por la accionante, en cuanto consideró que si bien el agenciado tiene derecho a las prestaciones que reclama, en el presente caso se evidencia que la accionante, a pesar de haber presentado una solicitud dirigida tanto a la E.P.S-S. accionada como a la Secretaría Departamental de Salud del Huila, ésta no fue radicada ante las oficinas de la segunda de las entidades mencionadas, razón por la cual, la accionante debe radicar primero su solicitud ante la mencionada secretaría a efectos de obtener la autorización de los implementos ordenados.

1. Competencia.

La Corte Constitucional es competente para pronunciarse en sede de revisión en relación con el presente fallo de tutela, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Política Colombiana, así como en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

2. Problema jurídico y planteamiento del caso.

En el presente caso se plantea la situación del joven Jefferson Vargas Espinosa en virtud de la cual, a pesar de que le fue ordenado por su médico tratante el suministro de una silla de ruedas y de una colchoneta anti-escaras, estos han sido denegados por parte de la E.P.S-S. por encontrarse excluidos del P.O.S. y porque, en su criterio, es la Secretaría Departamental de Salud del Huila la responsable de cubrir esos gastos.

Con el objeto de resolver el caso concreto, esta Corporación deberá dar respuesta a los siguientes problemas jurídicos: ¿Se vulnera el derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones dignas del agenciado, por la negativa de la accionada de autorizar el suministro de los implementos ordenados por el médico tratante, excusándose en que los mismos se encuentran excluidos del P.O.S.? y ¿Se vulneran estos mismos derechos con la

conducta de la E.P.S-S. accionada de omitir sus responsabilidades con respecto a la prestación de servicios NO P.O.S., cuando se evidencia que el actor ostenta la condición de sujeto de especial protección constitucional?

Para dar solución a esta interrogante, la Sala procederá a realizar un análisis de la jurisprudencia constitucional sobre: (i) legitimación para incoar una acción de tutela en nombre de terceros; (ii) el derecho a la salud, su naturaleza y protección constitucional; y (iii) el suministro de medicamentos y procedimientos excluidos del Plan Obligatorio de Salud; (iv) responsabilidad compartida entre el Estado y las E.P.S-S. en la prestación de servicios excluidos del plan de beneficios establecido en el régimen subsidiado; (v) el suministro de elementos que a pesar de no ostentar la calidad de medicamentos, se estiman esenciales para el desarrollo digno de la existencia del paciente, de forma que con posterioridad sea posible entrar a resolver el caso en concreto.

3. Legitimación para incoar una acción de tutela en nombre de terceros. Reiteración de jurisprudencia.

A pesar de la informalidad que caracteriza la acción de tutela, la jurisprudencia de esta Corporación ha reconocido la existencia de unos requisitos mínimos de procedibilidad que deben encontrarse satisfechos a efectos de que el juez constitucional pueda entrar a resolver el caso que ante él fue planteado.

En este orden de ideas, la efectiva acreditación de la legitimación para actuar de las partes, ya sea del accionante (legitimación por activa) o del accionado (legitimación por pasiva) es uno de los requerimientos que en este sentido se han establecido y que deben ser siempre verificados por el juez de tutela frente a cada solicitud que le sea planteada.

En relación con la legitimación por activa, esta Corporación ha sido enfática en resaltar que se trata de un requisito que solo puede verse satisfecho a partir de la materialización de dos supuestos de hecho en concreto, estos son: (i) cuando la persona acude directamente a la jurisdicción a efectos de lograr la protección de sus garantías ius-fundamentales; o (ii) cuando de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente una persona se encuentra facultada para actuar en nombre de un tercero.

Ahora bien, en lo que respecta a las actuaciones directas del interesado, resulta evidente

que se trata de un fenómeno que no genera mayores inconvenientes en su comprensión, siempre y cuando se tengan en cuenta los presupuestos generales para actuar en los distintos procedimientos jurisdiccionales.

En lo relacionado con la habilitación legal o jurisdiccional para actuar por otros, el derecho ha desarrollado tres figuras generales que la permiten, estas son: (i) la agencia oficiosa, un cuasicontrato que se configura, en sede de tutela, cuando una persona se abroga, a “motu proprio”, la protección de los intereses de otra que se encuentra en la imposibilidad para hacerlo por sí misma; (ii) el mandato, definido en el código civil como un contrato en virtud del cual, una persona confía la gestión de uno o más negocios -o, en el caso de la tutela, intereses jurídicos de rango ius-fundamental- a otra, que se hace cargo de ellos por cuenta y riesgo de la primera; y (iii) la representación legal, que es la potestad otorgada a una persona, ya sea por la ley o a través de una orden judicial, para ejecutar acciones en nombre de otra. Adicionalmente, resulta necesario destacar que en virtud de los especiales intereses que se encuentran en juego durante el desarrollo de este especial tipo de acción, en el decreto 2591 de 1991 se contempló la posibilidad de que tanto el defensor del pueblo, como el personero municipal puedan interponer acciones de tutela en representación de los intereses de rango fundamental que estimen vulnerados o desconocidos.

En relación con la agencia oficiosa como mecanismo a través del cual se ha legitimado la injerencia de terceros en los intereses de otros, esta Corporación en su jurisprudencia, fundamenta su validez a partir de tres principios constitucionales en concreto: (i) el principio de la eficacia de los derechos fundamentales, que impone a la administración la flexibilización de los mecanismos institucionales, con el fin de realizar efectivamente este tipo de derechos; (ii) el principio de prevalencia del derecho sustancial sobre las formalidades, que impide que por circunstancias meramente procedimentales, se vulneren los derechos fundamentales; y finalmente, (iii) el principio de solidaridad, que obliga a la sociedad colombiana a velar por la defensa de los derechos ajenos, cuando su titular se encuentre imposibilitado para promover, por sí mismo, su defensa.[1]

No obstante lo anterior, esta figura requiere que el agente oficioso afirme que actúa como tal y, además, que demuestre que el agenciado no se encuentra en la posibilidad de promover por sí mismo, la defensa de sus intereses.

4. El derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional. Reiteración jurisprudencial.

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece en cabeza del Estado la obligación de garantizar a todas las personas, la atención en salud que requieran y, para ello, lo ha encargado tanto del desarrollo de políticas públicas que permitan su efectiva materialización, como del ejercicio de la correspondiente vigilancia y control sobre las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad el Estado.

En virtud de la dicotomía anteriormente enunciada, resulta pertinente entrar a conceptualizar lo que se ha entendido por “salud” en cada una de sus facetas, de forma que sea posible esclarecer y delimitar su alcance, así como facilitar su comprensión.

En este orden de ideas, la salud, entendida como un derecho fundamental, fue inicialmente concebida por la Organización Mundial de la Salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”[2], pero, a partir de la evolución que ha tenido este concepto, se ha reconocido por esta Corporación que la anterior definición debe ser más bien asociada con el concepto de “calidad de vida”[3], pues, en razón a la subjetividad intrínseca del concepto de “bienestar” (que depende completamente de los factores sociales de una determinada población), se estimó que ésta generaba tantos conceptos de salud como personas en el planeta.

Ahora bien, en pronunciamientos más recientes, esta Corporación ha expresado que la salud debe ser concebida como “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”[4], de forma que la protección en salud no se limite únicamente a las afectaciones que tengan implicaciones en el cuerpo físico del individuo, sino que, además, se reconozca que las perturbaciones en la psiquis, esto es, aquellas que se materializan en la mente del afectado, también tienen la virtualidad de constituirse en restricciones que impiden la eficacia de los demás derechos

De ahí que, la protección constitucional del derecho a la salud tome su principal fundamento en su inescindible relación con la vida, entendida ésta no desde una perspectiva biológica u orgánica, sino como “la posibilidad de ejecutar acciones inherentes al ser humano y de ejercer plenamente los derechos fundamentales, de donde se concluye que si una persona sufre alguna enfermedad que afecta su integridad física o mental impidiéndole continuar con sus proyectos personales y laborales en condiciones dignas, su derecho a la vida se encuentra afectado, aun (SIC) cuando biológicamente su existencia sea viable”[5]

En atención a lo expuesto, el goce del derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada y parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos, procedimientos concurrentes de manera armónica e integral para mejorar hasta el máximo posible las condiciones de salud de sus destinatarios.[6]

En síntesis, todas las personas pueden acudir a la acción de tutela para lograr la protección de su derecho fundamental a la salud, pues no solamente se trata de un derecho autónomo sino que también comporta el goce de distintos derechos, en especial la vida y la dignidad humana, derechos que deben ser garantizados por el Estado colombiano de acuerdo a los mandatos internacionales, Constitucionales y jurisprudenciales.[7]

5. El suministro de medicamentos y procedimientos excluidos del Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.). Reiteración de jurisprudencia.

En principio, el derecho fundamental a la salud es exigible por vía de tutela solamente respecto de los contenidos consagrados en el P.O.S.[8] De forma que por regla general, en virtud de la asistencia en salud que se deriva del Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S.), todo ciudadano puede acceder a cualquier tratamiento o medicamento, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos: “(i) se encuentre contemplado en el POS, (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio,[9] (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud”.[10]

A pesar de lo expuesto en el primero de los numerales anteriormente enunciados, esta Corporación ha admitido como constitucionalmente admisible el que con el objetivo de salvaguardar el equilibrio financiero del S.G.S.S.S., se establezca un régimen de limitaciones y exclusiones en la cobertura del P.O.S., de forma que los contenidos en él no contemplados, deban ser sufragados, en principio, por los particulares y, solo en ocasiones excepcionales, por el Estado, quien en virtud del principio de solidaridad queda obligado a garantizar la efectiva concreción del derecho a la salud, proporcionando los servicios no cubiertos por el POS con cargo a recursos públicos.[11]

En otras palabras, como ya se indicó, la regla en comento no es absoluta, pues jurisprudencialmente la Corte Constitucional ha sido enfática y reiterativa en señalar que, con el fin de atender a mandatos de orden constitucional de mayor jerarquía, en ciertos eventos es posible amparar prestaciones no incluidas en el plan de beneficios, siempre y cuando se materialicen los siguientes supuestos de hecho:

“a) la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, debe amenazar los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado; b) debe tratarse de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente; c) que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.); y finalmente, d) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.”[12]

A partir de lo anterior, resulta necesario concluir que todas las personas en Colombia tienen derecho a recibir el tratamiento médico que requieran siempre y cuando éste se encuentre contenido en el plan de beneficios establecido y, en el caso en que no sea así, podrán acceder a él ante la materialización de los anteriores supuestos de hecho que permitan inferir la necesidad de que el Estado se involucre más allá de sus responsabilidades básicas y autorice el procedimiento requerido con necesidad y permita

que las E.P.S. obtengan, por parte del F.O.S.Y.G.A. o de las autoridades departamentales de salud, el reembolso de los servicios no cubiertos por el P.O.S.[13]

6. Responsabilidad compartida entre el Estado y las E.P.S-S. en la prestación de servicios excluidos del plan de beneficios establecido para el régimen subsidiado.

En relación con el suministro de servicios no incluidos en el P.O.S. que sean necesitados por un determinado paciente, tanto la jurisprudencia de esta Corporación[14], como el ordenamiento jurídico vigente[15], han sido enfáticos en resaltar que, en estos casos, la responsabilidad de asumir su cubrimiento radica principalmente en el Estado, pues es éste quien tiene el deber de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud a través de las entidades o instituciones prestadoras de salud de naturaleza pública o privada con las que tenga convenio y, en todo caso, asumir el costo que estos servicios puedan generar en caso de no ser él quien los sufrague.

Ahora bien, lo anterior no quiere decir que las E.P.S-S., con respecto a la prestación de los servicios excluidos del P.O.S. se encuentren completamente carentes de responsabilidades, pues se ha indicado en forma reiterativa que si bien éstas, en principio, no tienen el deber de suministrar los servicios ordenados, sí cuentan con la obligación de orientar y acompañar al afiliado en el proceso de reclamación del suplemento o procedimiento requerido, hasta el momento en que se verifique la efectiva y oportuna atención médica, pues, después de todo, el paciente sigue siendo su afiliado y, por tanto, su recuperación se encuentra bajo su responsabilidad.

En adición a lo expuesto, resulta pertinente destacar que se ha reconocido por parte del ordenamiento jurídico que las E.P.S-S., en los casos en que se evidencie que el suministro o procedimiento excluido del P.O.S. es requerido con urgencia, o por parte de un sujeto de especial protección a quien se estima desproporcionado obligarle a ejercer el dispendioso trámite administrativo ordinario, deben asumir la garantía de la prestación del servicio que se necesita, sin perjuicio de que puedan solicitar el reembolso de los gastos en que incurran ante la autoridad de salud departamental.[16]

A pesar de lo anterior, la jurisprudencia también ha indicado que aun cuando la obligación

de las E.P.S-S. es excepcional y solo aplica ante la materialización de circunstancias especiales, es posible que el juez constitucional, en aras de garantizar la efectiva prestación de los servicios médicos requeridos con necesidad, ordene que, a través de la E.P.S-S. se presten directamente los servicios excluidos del P.O.S. que han sido previamente ordenados al paciente, los cuales podrán ser recobrados ante la Secretaría Departamental de Salud correspondiente. De forma que dicho servicio sea otorgado con la mayor diligencia y celeridad posible y, así, se asegure la efectiva garantía de los derechos fundamentales de las personas.[17]

7. El suministro de elementos que a pesar de no ostentar la calidad de medicamentos, se estiman esenciales para el desarrollo digno de la existencia del paciente.

Esta Corporación ha indicado que en aras de garantizar la efectiva protección de los derechos de las personas a la salud, integridad personal, vida y dignidad humana, resulta necesario que cuando estos sean requeridos con necesidad, se autorice el suministro de elementos, que aunque no ostenten el carácter de medicamentos, sean necesarios o esenciales para permitir la existencia en condiciones dignas de un individuo.

En este sentido, la sentencia T-565 de 1999 señaló que:

“La Corte, en numerosa jurisprudencia, ha establecido que la exclusión de ciertos tratamientos y medicamentos de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, no puede ser examinada por el juez de tutela, simplemente desde la perspectiva de lo que dice la normatividad, y, en virtud de ello, aceptar la negativa, por no violar las disposiciones respectivas. Se ha reiterado, una y otra vez, que corresponde al juez constitucional examinar el caso concreto, y, de acuerdo con el examen al que llegue, estimará si la negativa de la entidad pone o no en peligro el derecho fundamental a la salud o a la vida del interesado, o algún otro derecho fundamental, que tenga relación con ellos. (negrilla por fuera del texto original.)

De esta manera, ha sido reconocido en forma insistente por parte de esta Corporación, que el suministro de pañales, sillas de ruedas, cremas o colchones anti-escaras, si bien no pueden ser concebidos strictu sensu como servicios médicos o que tienen una relación directa con la recuperación del estado de salud de los pacientes, se constituyen en elementos indispensables para preservar el goce de una vida en condiciones dignas y justas

de quien los requiere con urgencia y, en este sentido, permiten el efectivo ejercicio de los demás derechos fundamentales.

IV. CASO CONCRETO

1. Recuento fáctico

La presente providencia centra su análisis en el caso que circunscribe al joven Jefferson Vargas Espinosa, quien fue diagnosticado con mielitis dorsal, patología que actualmente lo tiene en estado de postración y, en virtud de la cual, su médico tratante le recetó una colchoneta anti-escaras y una silla de ruedas a efectos de que pudiera desarrollar su vida en condiciones más dignas y su salud no se siguiera viendo afectada como consecuencia del estado de inamovilidad en el que se encuentra.

En el presente caso, la actora no cuenta con los medios para procurarle a su hijo los suplementos ordenados y, por tanto, ha solicitado a la E.P.S-S. accionada su suministro, pero estos le han sido negados en razón a que se encuentran excluidos del plan de beneficios.

Por lo anterior, en la actualidad el joven Jefferson Vargas no ha podido obtener los elementos ordenados por el galeno tratante y usarlos conforme a las sugerencias por él dadas.

2. Estudio de la legitimidad para actuar

En el presente caso la Sala evidencia que la solicitud objeto de estudio fue incoada por la señora Alba Luz Espinosa en calidad de agente oficioso de su hijo, mayor de edad, Jefferson Vargas Espinosa quien en virtud de la especial afectación en salud que padece se encuentra en estado de postración y no puede acudir a solicitar por sí mismo la protección de sus garantías fundamentales. En ese orden de ideas, resulta diáfano que la actora se encuentra legitimada por activa para acudir a este excepcional mecanismo jurisdiccional de protección constitucional y, por ello, se procederá en el estudio del caso planteado.

3. Análisis de la vulneración ius-fundamental.

De acuerdo con los lineamientos legales y jurisprudenciales expuestos, así como con los

supuestos fácticos que circunscriben la Litis objeto de análisis, se procederá a estudiar el caso particular del agenciado con el objetivo de determinar si existe o no, la presunta vulneración ius-fundamental alegada.

Como se expuso en la parte considerativa de la presente providencia, la jurisprudencia ha sido enfática en resaltar que si bien la cobertura del S.G.S.S.S. se encuentra en principio limitada a la garantía de los servicios y tratamientos médicos que se encuentran incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, esto no es óbice para que en el excepcional caso en el que se evidencie que un servicio excluido es requerido con necesidad, esto es, un caso en el que se materialicen los cuatro supuestos de hecho establecidos en el numeral quinto de la parte considerativa, es procedente que el Estado, en su condición de garante de los derechos fundamentales de la población, asuma la prestación del suplemento o tratamiento requerido.

Por lo anterior, como primera medida, la Sala entrará a verificar la concurrencia de los requisitos anteriormente señalados y determinará la viabilidad de las pretensiones de la accionante.

En el presente caso se evidencia que el joven Jefferson Vargas Espinosa padece de una patología denominada mielitis dorsal y en virtud de ella, actualmente se encuentra en un estado de postración que le impide, entre otras cosas, su autónoma movilidad y le dificulta el desplazamiento a los distintos controles que debe realizarse a efectos de lograr el efectivo tratamiento de su patología. Asimismo, resulta posible percibir que, tal y como se lo recomendó su médico tratante, esta misma condición de postración hace necesario el suministro de una colchoneta especializada que impida la formación de las denominadas “escaras” o “ulceras por presión” que se constituyen en una consecuencia natural de este estado.

Por lo anterior, resulta diáfano que la ausencia de los suplementos ordenados no solo impiden la correcta movilización del agenciado, la cual le permitiría desenvolverse en forma más digna y autónoma en el medio que lo circunscribe, sino que en adición ello, se ve afectada su salud en stricto sensu, pues la omisión en el suministro de la colchoneta anti-escaras está permitiendo el desarrollo de este especial tipo de úlceras que terminan comprometiendo su sistema muscular y se constituirían en una nueva patología que tiene la

virtualidad de afectarlo.

Como segunda medida, se destaca que los suministros recetados no cuentan con un sustituto dentro del Plan Obligatorio de Salud que permita obtener un nivel de efectividad siquiera similar al que producirían los ordenados, de forma que ante dicha ausencia, resulta mandatorio que sean estos los implementos que se suministren al agenciado y así, no solo se evite un detrimento mayor a su salud, sino que en adición a ello, se le permita vivir en forma más digna y ejercer de mejor manera sus derechos subjetivos fundamentales.

En relación con el tercero de los requisitos establecidos, se evidencia que el núcleo familiar de la accionante se encuentra vinculado al régimen subsidiado de salud, por lo que es posible presumir que si actualmente no cuentan con una fuente de ingresos fija de la que puedan derivar su sustento diario, tampoco tienen la posibilidad de sufragar el valor de suplementos como sillas de ruedas o colchones especializados que demandan elevadas cantidades de dinero para su adquisición.

Por último, resulta mandatorio destacar que los servicios médicos objeto de controversia fueron efectivamente ordenados por el médico tratante del joven Jefferson Vargas Espinosa y, por tanto, la totalidad de los requisitos establecidos se encuentran satisfechos.

Ahora bien, una vez verificado que en el caso del ahora agenciado se cumplen a cabalidad los requisitos jurisprudencialmente establecidos para entender como procedente una solicitud de suministro de un servicio médico no incluido en el P.O.S., la Sala estima que la E.P.S-S. tenía la responsabilidad de haber: (i) atendido la solicitud incoada con la mayor diligencia posible; y (ii) cumplido su obligación de guiar a la accionante en el proceso de reclamación de los suministros ordenados, de forma que si estimó que no era la responsable de reconocerlos, ejerciera el efectivo acompañamiento que le permitiera al agenciado obtener materialmente los suplementos que necesita.

En este orden de ideas, la Sala estima que la posición tomada por la E.P.S-S. accionada resulta absolutamente desconocedora de las garantías fundamentales del joven Jefferson Vargas Espinosa en cuanto omite por completo el acatamiento de las obligaciones que tiene frente al suministro de servicios médicos excluidos del P.O.S. y, de esa forma, incumple con su deber de permitir el nivel más alto de disfrute del derecho a la salud de las personas, del cual depende la efectividad de sus demás derechos.

Lo anterior, pues si bien del estudio del expediente se evidencia que la negativa se sustenta principalmente en que como se trata de un servicio excluido del P.O.S. no es competencia de la E.P.S-S. prestarlo, también resulta diáfano el que una vez se dio respuesta de esta manera a la solicitud, se desentendieron sin más del asunto, incluso omitiendo el hecho de que la solicitud también iba dirigida ante la Secretaría Departamental de Salud que se tilda de responsable de asumir dicho suministro, sin que se evidenciara la materialización de la remisión que correspondía, ni mucho menos el acompañamiento que debía otorgar a objeto de permitir la autorización de los suministros ordenados.

Conforme a lo expuesto, la Sala estima que en el presente caso el trámite de autorización de los servicios médicos requeridos se ha dilatado en forma excesiva por una razón que es atribuible a la E.P.S-S. accionada y, por ello, se considera necesario que, a efectos de poner fin al desamparo constitucional en el que se encuentra el agenciado, dicha entidad asuma la prestación de la silla de ruedas y la colchoneta anti-escaras ordenadas, de forma que estos le sean suministrados a la actora con la mayor celeridad posible. Esto, sin perjuicio de que la E.P.S-S. pueda efectuar el recobro, ante la Secretaría Departamental de Salud del Huila, de los gastos que no se encuentra obligada a asumir.

Como corolario de todo lo anterior, la Sala REVOCARÁ la sentencia proferida el siete (07) de enero de 2014, por el Juzgado Primero Penal Municipal de Pitalito -Huila- y, en su lugar, concederá el amparo al derecho fundamental a la salud y vida en condiciones dignas del joven Jefferson Vargas Espinosa. Por esta razón, se ordenará al representante legal de la COMFAMILIAR E.P.S-S., que, si aún no lo ha hecho, en el término de cuarenta y ocho horas contadas desde el momento en que se notifique de la presente providencia, suministren tanto la silla de ruedas, como la colchoneta anti-escaras que fueron ordenadas por el médico tratante y que son requeridos por el agenciado.

V. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia proferida el siete (07) de enero de 2014, por el Juzgado Primero Penal Municipal de Pitalito -Huila- que denegó el amparo a los derechos fundamentales del joven Jefferson Vargas Espinosa en contra de la E.P.S-S. COMFAMILIAR.

SEGUNDO.- CONCEDER el amparo a los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas del Jefferson Vargas Espinosa y en consecuencia ORDENAR al representante legal de la E.P.S-S. COMFAMILIAR, que, si aún no lo ha hecho, le SUMINISTRE en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, tanto la silla de ruedas, como la colchoneta anti-escaras que requiere y le fueron ordenadas.

TERCERO.- FACULTAR a la E.P.S-S. COMFAMILIAR para recobrar ante la Secretaría Departamental de Salud del Huila, los gastos en que incurra por el suministro de la silla de ruedas y de la colchoneta anti-escaras que fueron objeto de esta acción constitucional y que no tiene la obligación legal ni constitucional de asumir.

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

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

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1] Corte Constitucional, Sentencia T-531 de 2002. Magistrado Ponente: Eduardo Montealegre Lynett.

[2] Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, tal y como fue adoptada en la Conferencia Internacional de la Salud que se llevó a cabo entre el 19 y 22 de junio de 1946 en Nueva York; firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de los 61 Estados (Registros Oficiales de la Organización Mundial de la Salud, no.2, Pág. 100.) y con entrada en vigencia el 07 de abril de 1948.

[3] Corte Constitucional. Sentencia T-201 de 2014. Magistrado Ponente: Alberto Rojas Ríos.

[4] Ver sentencias T-355 de 2012 y T-201 de 2014.

[5] Corte Constitucional. Sentencia T-814 de 2008. Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

[6] Corte Constitucional. Sentencia T-201 de 2014. Magistrado Ponente: Alberto Rojas Ríos.

[7] Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008. Magistrado Ponente: Clara Inés Vargas Hernández.

[8] Entendido como el conjunto de prestaciones expresamente delimitadas que deben satisfacerse y garantizarse por parte de las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.). Sentencia T-613 de 2012.

[9] “Sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.”

[10] Corte Constitucional. Sentencia T-613 de 2012. Magistrado Ponente: Jorge Ignacio Pretelt.

[11] Corte Constitucional. Sentencia T-662 de 2006. Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

[12] Corte Constitucional. Sentencia T-1083 de 2006. Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil. Igualmente, se sugiere ver las sentencias: T-1204 de 2000, T-760 de 2008 y T-613 de 2012 entre otras.

[13] Corte Constitucional. Sentencia T-613 de 2012. Magistrado Ponente: Jorge Ignacio Pretelt.

[14] Ver entre otras sentencias las T-864 de 2010 y T-020 de 2013.

[15] Resolución 005334 del 26 de diciembre de 2008, artículo 2 y Decreto 806 del 30 de abril de 1998, artículo 31.

[17] Corte Constitucional. Sentencia T-020 de 2013. Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva.