

Sentencia T-525/11

(Bogotá D.C, 05 julio)

DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL-Protección constitucional

JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL SOBRE LOS TRATAMIENTOS DE FERTILIDAD

Este tribunal constitucional, al analizar varias acciones de tutela sobre el derecho a la salud, específicamente sobre tratamientos de fertilidad, ha expresado que la acción de tutela no es procedente, debido a que este tipo de tratamientos están expresamente excluidos del POS, por otra parte; (i) el costo excesivo de estos tratamientos supone una disminución en el cubrimiento de servicios de salud prioritarios; (ii) el derecho a la maternidad supone una abstención del estado para incidir en la decisión relativa a la procreación, es decir, de ninguna manera se le podría pedir a una pareja que se realice algún tipo de procedimiento médico encaminado a producir la esterilización, por el contrario, en el caso de la mujer gestante, el Estado tiene la obligación de brindarle una protección especial para lo cual, entre otras razones jurídicas, el derecho a la estabilidad laboral reforzada; (iii) en virtud de la libertad de configuración legislativa, es posible la exclusión del POS de los tratamientos de fertilidad, es decir, que esto es un ejercicio legítimo del desarrollo de dicha facultad.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD Y TRATAMIENTO DE FERTILIDAD-Casos en que procede excepcionalmente por vía constitucional

ACCION DE TUTELA-Procedencia para ordenar cirugía por problema de infertilidad

La Corte ha protegido el derecho a la salud, cuando la persona padece de alguna enfermedad o patología, que al ser tratada, le puede permitir a la mujer, de manera natural, quedar en estado de gestación, es decir, recuperar la condición física para procrear. En estos casos, la protección no está dirigida a autorizar tratamientos de infertilidad propiamente dichos, sino a superar o corregir anomalías físicas u orgánicas que permiten garantizar la integridad física, la salud y la vida en condiciones dignas.

Referencia: Expediente T-2.970.975

Fallo de tutela objeto revisión: Sentencia del Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja, del 16 de Noviembre de 2010.

Accionante: Diana Patricia Sanabria González.

Accionado: Coomeva EPS.

Demanda del accionante -elementos-:

Derechos fundamentales invocados: Dignidad humana, la vida, salud, seguridad social, libre desarrollo de la personalidad y derecho a la familia.

Conducta que causa la vulneración: No autorización de microcirugía reanastomosis tubarica.

Pretensión: Ordenar a Coomeva EPS seccional Barrancabermeja realizar la cirugía reanastomosis tubárica y suministrar los medicamentos y/o procedimientos requeridos dentro del tratamiento, los gastos de traslado y la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

Magistrados de la Sala Segunda de Revisión: Mauricio González Cuervo, Juan Carlos Henao Pérez y Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Magistrado Ponente: MAURICIO GONZALEZ CUERVO.

I. ANTECEDENTES

1. Fundamentos de la demanda de tutela.

1.1 La señora Diana Patricia Sanabria González es afiliada en calidad de cotizante a Coomeva EPS1.

1.2 La accionante tiene 29 años, está casada y asevera que ha tenido problemas para procrear, lo que le ha impedido llevar una plena relación familiar con su pareja2.

1.3 La accionante a través de Coomeva EPS asistió a citas médicas con el fin que se le diagnostique cuál es el problema que presenta en su parte reproductiva. El día 10 de mayo de 2010 le realizaron un examen denominado HISTEROSALPINGOGRAFIA, el cual evidenció que la señora Diana Patricia tiene una OBSTRUCCIÓN TUBÁRICA BILATERAL LATERO DESVIACIÓN DERECHA UTERINA, CERVICITIS PERI OFICIAL (SPECULUM)3.

1.4 La accionante acudió a consulta ginecológica con el Dr. José Antonio Lara Álvarez el día 13 de mayo de 2010, diagnosticándole que tiene una infertilidad femenina de origen tubárico primario4.

1.5 La tutelante asistió a cita médica con el gineco-obstetra, Dr. Rubén Palacio Caláo, el día 16 de junio de 2010, quien la remitió para que se le practicara cirugía tubarica, e indica que este procedimiento no está incluido dentro del POS5.

1.6 Manifiesta la accionante que acudió al comité técnico científico de Coomeva EPS, con el fin de que estudiaran la viabilidad de autorizarle el procedimiento no pos.

1.7 El comité técnico científico, en adelante CTC 6 dio respuesta a la solicitud presentada por la accionante, informándole que el procedimiento solicitado está excluido del POS de acuerdo con la resolución 5261 de 1994 y por el Acuerdo 08 de 2009, por lo tanto, no era susceptible de ser aprobado por parte del CTC.

1. La tutelante asevera que hasta el momento la EPS no le ha dado otra alternativa para solucionar su problema; por otra parte, informa que es una mujer joven, casada y sin hijos, que no tiene capacidad económica para sufragar el procedimiento quirúrgico el cual es necesario para procrear.

1. Respuesta de la entidad accionada Coomeva EPS y del FOSYGA7

2.1 El señor Diego Escobar Perdigón, actuando como asesor de la oficina jurídica y de apoyo legislativo del Ministerio de la Protección Social, mediante escrito de noviembre 10 de 2010, solicitó que la acción de tutela sea negada de acuerdo con las siguientes consideraciones:

Actualmente, el acuerdo No. 008 de 2009 y el 011 de 2010, son las normas que regulan el contenido del POS y determinan que el procedimiento REANASTOMOSIS TUBARICA/TERMINOTERMINAL POR MICROCIRUGIA, solicitado por la accionante está expresamente excluido del POS, según el acuerdo No. 008 de 2009 artículo 10 numeral 1 de la Comisión de Regulación en Salud- CRES.

Adicionalmente, informa que cuando un afiliado que pertenece al régimen contributivo requiere de algún servicio que no este incluido dentro del POS, deberá ser sufragado por el afiliado, y en caso de que carezca de los recursos económicos, podrá dirigirse a la Secretaria de Salud más cercana al lugar donde reside.

Por otra parte, menciona que las exclusiones del POS obedecen a medicamentos, tratamientos e intervenciones que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y, especialmente el artículo 54 del acuerdo 008 de 2009 excluye el diagnóstico y tratamiento para la infertilidad.

2.2 El señor Juan Manuel Jurado González, actuando como analista regional jurídico, zona nororiente de Coomeva EPS, mediante escrito de fecha 10 de noviembre de 2010, solicita que la acción de tutela sea declarada improcedente y en consecuencia se ordene el archivo de la misma, de acuerdo con los siguientes argumentos:

En primer lugar, asegura que Coomeva EPS le ha brindado a la señora Diana Patricia Sanabria González una prestación adecuada del servicio de salud, pues le ha garantizado todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos contenidos en el POS y en el acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud- CRES.

En segundo lugar, afirma que al verificar la historia clínica de la tutelante, se encontró que en efecto el Dr. Rafael Palacio Caláo le diagnosticó en la histerosalpinografía, una obstrucción tubarica bilateral, cervicitis peri oficial, y como consecuencia ordenó realizarle a la paciente el procedimiento denominado como Microcirugía tubarica, el cual no está incluido dentro del POS; sin embargo, dicho procedimiento es tramitado ante el CTC, el cual decidió negar la solicitud al encontrar que está excluido de manera expresa por el POS.

Por último, concluyen diciendo que se encuentran excluidos del POS los tratamientos que están encaminados a superar la infertilidad, debido a que no prestar este tipo de servicios

no pone en riesgo la vida de las personas, por lo tanto Coomeva EPS no está en la obligación de practicar el procedimiento solicitado por la accionante.

3. Decisión de tutela objeto de revisión: Sentencia del Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja, del 16 de Noviembre de 2010. Única instancia⁹:

El Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja, declaró improcedente la acción de tutela de acuerdo con los siguientes argumentos:

Por un lado, indica que acorde con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la exclusión de los tratamientos de fertilidad en el POS no vulneran los derechos fundamentales de las personas que por condiciones genéticas les es imposible procrear; por el contrario, el Estado está en la obligación de garantizar el ejercicio del derecho a la reproducción respecto de las personas que están habilitadas para hacerlo de manera natural; sin embargo, asegura que la Corte ha establecido dos hipótesis en las cuales es posible extender la cobertura del POS a través de la acción de tutela.

La primera hipótesis hace referencia al suministro de medicamentos y/o tratamientos cuando han sido iniciados por parte de la EPS, es decir, que las EPS tienen prohibido suspender un tratamiento en curso, sin importar si está incluido o no dentro del POS, pues la interrupción va en contra del principio de continuidad del servicio de salud; en cambio, la segunda posibilidad es cuando la infertilidad se desprende de otras enfermedades que afectan la integridad personal, la salud o la vida en condiciones dignas, en otras palabras, la persona padece una enfermedad, que tiene como consecuencia causarle infertilidad, pero que al ser tratada la patología la persona queda apta para procrear.

Debido a lo anterior, encuentra el juez de instancia que las circunstancias específicas del caso no se enmarcan en ninguno de los supuestos señalados anteriormente, razón por la cual procedió a declarar la acción de tutela improcedente.

I. CONSIDERACIONES.

1. Competencia

Esta Sala es competente para revisar la providencia de tutela antes reseñada, con base en la Constitución Política, artículos 86 y 241 numeral 9; en el Decreto 2591 de 1991, artículos 33 a 36; y en el auto del veinticinco de febrero de 2011 de la Sala de Selección de Tutela Número Dos de la Corte Constitucional.

1. Problemas jurídicos

Corresponde a la Sala establecer si COOMEVA EPS vulneró los derechos fundamentales a la señora Diana Patricia Sanabria González, al haberse negado a practicarle la micro-cirugía Tubárica con el argumento que es un procedimiento de fertilidad que está excluido del POS.

Para efectos de resolver el anterior problema jurídico la Sala considerará (i) el derecho a la salud en la jurisprudencia constitucional, (ii) la jurisprudencia de la Corte Constitucional respecto de tratamientos de infertilidad y finalmente, (iii) se analizará el caso concreto.

3. El derecho a la salud en la jurisprudencia constitucional.

La Corte Constitucional, en sus inicios, manifestó que como el derecho a la salud era de carácter social, estaba sujeto a un desarrollo progresivo, es decir que en principio no era un derecho del cual se pudiera exigir su aplicación inmediata, sin embargo, el Estado Colombiano estaba en la obligación de proteger el nivel más alto posible de acuerdo a su capacidad institucional y a sus recursos económicos¹⁰.

Con el paso del tiempo esta tesis de cierto modo fue reevaluada, pues el derecho a la salud fue protegido a través de la acción de tutela, pero para ello se recurría a la teoría de la conexidad, pues se consideraba que el derecho a la salud por si solo no podía ser protegido a través de este mecanismo, sino que era necesario demostrar la afectación a un derecho fundamental.

Más adelante, este tribunal constitucional sostuvo que el derecho a la salud, independientemente de su naturaleza de derecho económico social y cultural, ostenta la condición de fundamental, debido a que se relaciona de manera directa con la vida y la

dignidad de las personas, lo que permite que se use la acción de tutela como mecanismo de protección¹¹. En la sentencia T-859 de 2003, la Corte dejó de lado el argumento de la conexidad y dijo que la salud era por sí solo un derecho fundamental: “el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho”¹².

En el mismo sentido, la Corte en la sentencia T-760 de 2008, reiteró lo anotado por la sentencia C-811 de 2007, en el sentido de establecer que “que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presente un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles.” Posteriormente, la T-760 de 2008 concluyó diciendo que de acuerdo a la evolución jurisprudencial del derecho a la salud, no hay duda que en este momento el derecho a la salud es autónomo y por lo tanto fundamental, lo que permite hacerlo exigible de manera directa a través de la acción de tutela.

4. La jurisprudencia de la Corte Constitucional respecto de tratamientos de infertilidad.

Este tribunal constitucional¹³, al analizar varias acciones de tutela sobre el derecho a la salud, específicamente sobre tratamientos de fertilidad, ha expresado que la acción de tutela no es procedente, debido a que este tipo de tratamientos están expresamente excluidos del POS, por otra parte; (i) el costo excesivo de estos tratamientos supone una disminución en el cubrimiento de servicios de salud prioritarios; (ii) el derecho a la maternidad supone una abstención del estado para incidir en la decisión relativa a la procreación, es decir, de ninguna manera se le podría pedir a una pareja que se realice algún tipo de procedimiento médico encaminado a producir la esterilización, por el contrario, en el caso de la mujer gestante, el Estado tiene la obligación de brindarle una protección especial para lo cual, entre otras razones jurídicas, el derecho a la estabilidad laboral reforzada¹⁴; (iii) en virtud de la libertad de configuración legislativa, es posible la exclusión del POS de los tratamientos de fertilidad, es decir, que esto es un ejercicio legítimo del desarrollo de dicha facultad¹⁵.

No obstante lo dicho, la Corte ha señalado que lo anterior no es un criterio absoluto, pues al realizar el estudio de diferentes casos ha determinado conceder el amparo cuando se presenta alguna de las siguientes circunstancias: (a) cuando el tratamiento de fertilidad ya ha sido iniciado por parte de la EPS y ésta lo interrumpe de manera inesperada, es decir, que no hay una razón científica que sustente dicho proceder; (b) cuando lo solicitado por el accionante es la práctica de exámenes con el fin de diagnosticar cuál es la causa de la infertilidad; y por último, (c) cuando la infertilidad es la consecuencia de otra enfermedad¹⁶.

En el primer caso, la Corte ha considerado que en virtud de los principios de confianza legítima y de la continuidad en la prestación del servicio de salud, no es permitido a las EPS suspender los tratamientos de fertilidad ya iniciados, a pesar de que no tengan la obligación de suministrar tratamientos de fertilidad¹⁷.

En cuanto al segundo aspecto, este tribunal ha protegido el derecho al diagnóstico y a la falta de certeza sobre la enfermedad, en estos casos se ha ordenado la práctica de exámenes diagnósticos, con el fin de que la persona tenga pleno conocimiento sobre su estado de salud, lo que en todo caso no implica realizar un tratamiento de fertilidad¹⁸.

Finalmente, al estudiar el último supuesto, se ha dicho que se trata del suministro de medicamentos, o de la práctica de tratamientos o procedimientos encaminados a combatir una enfermedad en el sistema reproductor que tiene como consecuencia la infertilidad. Al respecto la Corte expresó en la sentencia T- 901 de 2004 lo siguiente:

“En el segundo supuesto, en cambio, no se trata exclusivamente del suministro de procedimientos médicos que se encuentran excluidos del P.O.S., para el tratamiento de la infertilidad de personas fisiológicamente ineptas para concebir, sino de la vulneración de derechos fundamentales tales como la integridad física, la salud y la vida en condiciones dignas, debido a falta de provisión de medicamentos, procedimientos o tratamientos necesarios para combatir la existencia de una patología en el sistema reproductor que produce por sí misma una afección de la salud del paciente y que de manera derivada genera la infertilidad. (Subrayado fuera de texto original)

En estos eventos, la Corte ha protegido el derecho a acceder a los tratamientos médicos que enfrenten tales patologías y así mismo, permitan la recuperación de las funciones

reproductoras¹⁹. Por lo tanto, será en el caso concreto en donde habrá de establecerse por el juez constitucional, si el tratamiento solicitado por el paciente, es de aquellos requeridos por personas no aptas para concebir, en donde no se precisa la vulneración de algún derecho fundamental y por lo tanto resulta improcedente la acción de tutela, o si se trata de aquellos tratamientos solicitados para la recuperación de personas con enfermedades del aparato reproductor que afectan sustancialmente la salud y la vida en condiciones de dignidad humana, pero que concomitantemente disminuyen o impiden su capacidad reproductiva, caso en el cual habrá de brindarse la protección tutelar deprecada”.

5. Caso Concreto

5.1 Acorde con lo señalado por la ley y por la jurisprudencia de esta Corte, los tratamientos de fertilidad no están contemplados dentro del POS. Por ende, el Estado y las EPS no tienen la obligación de suministrar este tipo de procedimientos.

Sin embargo, esta regla no es absoluta. Por el contrario, la jurisprudencia ha establecido tres excepciones: la primera, que consiste en la prohibición a las EPS de suspender tratamientos ya iniciados; la segunda, respecto de practicar los exámenes necesarios para obtener un diagnóstico acertado; y la tercera, cuando una patología afecta la salud y la vida digna del paciente e impide la capacidad reproductiva causando la infertilidad.

5.2 En el presente caso, se observa que la demandante padece una obstrucción en su aparato reproductor, específicamente en las trompas de falopio, para lo cual, el médico tratante le prescribió una micro-cirugía²⁰, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la accionante, cirugía que al parecer podrá traer como consecuencia que la tutelante pueda quedar en estado de gestación.

5.3 Este tribunal constitucional en la sentencia T-605 de 2007, estudió un caso similar al que ahora es objeto de examen, pues también se trataba de una mujer que tenía problemas para procrear, y a la cual le diagnosticaron una obstrucción de las trompas de Falopio y adherencias en el ovario izquierdo; en esa oportunidad, la Corte protegió los derechos fundamentales de la accionante y ordenó a la EPS realizar la cirugía de “desobstructiva de las Trompas de Falopio y retiro de adherencias del ovario izquierdo”, con el argumento de que el procedimiento tenía como propósito fundamental lograr la recuperación de la salud de la paciente, sin perjuicio de que el mismo pudiera incidir de forma indirecta, en el mejoramiento

de su función reproductora. Al respecto dijo la Corte en el citado fallo:

“En este caso, la Sala constata que se trata de una cirugía de desobstrucción de las Trompas de Falopio y de retiro de adherencias del ovario izquierdo que tiene directa incidencia en el bienestar general de la paciente y que, si bien, fue prescrita por el médico tratante adscrito a la EPS, dentro del marco de un tratamiento general de infertilidad, este procedimiento no es en sí un tratamiento de este género, simplemente una intervención quirúrgica que busca la recuperación de la salud perdida de la peticionaria y que a la postre, podría incidir de manera positiva en su función procreativa”²¹.

De igual manera, en la sentencia T-901 de 2004, se estudió un caso en el que a la accionante le fue diagnosticado “Miomos Uterinos”, habiéndosele prescrito el suministro de medicamentos y demás procedimientos médicos para el tratamiento correctivo, después de lo cual podría también recuperar su función procreadora. Reiterando la posición sentada en el fallo antes transcrito, la Corte consideró que había lugar a la protección mediante la acción de tutela con el propósito de garantizar el derecho a la salud de la actora, independientemente de que el tratamiento para solucionar el problema de los miomas uterinos pudiera también conllevar a que la accionante quedara en estado de gestación. Sobre el particular se dijo en el citado fallo:

“La Corte Constitucional de manera consistente ha señalado que en principio, la exclusión de los tratamientos de fertilidad del Plan Obligatorio de Salud no vulnera derecho fundamental alguno de personas que genéticamente se encuentran imposibilitadas para procrear, puesto que el Estado sólo se encuentra obligado a garantizar el ejercicio pleno del derecho a la reproducción respecto de aquellas personas funcionalmente habilitadas o aptas para tal propósito. El deber del Estado de propender por el disfrute de este derecho, opera, “siempre que la procreación sea posible e impone el deber de no obstruir o limitar el derecho a engendrar”²²”.

“...”

“...conforme a la jurisprudencia de esta Corporación, se encuentra acreditado que la accionante padece una enfermedad en su aparato reproductor que requiere del

medicamento formulado como parte de su tratamiento para reducir los miomas uterinos, previo a la intervención quirúrgica que requiere para su extracción, lo cual garantizaría su derecho a la salud, y de contera también mejoraría sus “posibilidades” de reproducción”.

Acorde con lo anterior, esta Sala evidencia, que la Corte ha protegido el derecho a la salud, cuando la persona padece de alguna enfermedad o patología, que al ser tratada, le puede permitir a la mujer, de manera natural, quedar en estado de gestación, es decir, recuperar la condición física para procrear. En estos casos, la protección no está dirigida a autorizar tratamientos de infertilidad propiamente dichos, sino a superar o corregir anomalías físicas u orgánicas que permiten garantizar la integridad física, la salud y la vida en condiciones dignas.

5.4 Debido a lo anterior, esta Sala encuentra que Coomeva EPS vulneró los derechos fundamentales a la salud de la señora Diana Patricia Sanabria González al no autorizarle el procedimiento ordenado por el médico tratante, el cual busca corregir la patología que padece la accionante y que eventualmente le permitirá de manera natural quedar en estado de gestación. Por lo expuesto, está Sala revocará el fallo de única instancia que declaró improcedente la acción de tutela instaurada por la señora Sanabria González y en su defecto tutelaré los derechos a la salud y la vida digna de la accionante y ordenaré a Coomeva EPS para que le realice la microcirugía tubaria ordenada por el médico tratante.

No obstante, en caso de que una vez realizada la cirugía la señora Diana Patricia Sanabria González no pueda quedar embarazada de manera natural y que para tal fin necesite de un tratamiento de fertilidad, se entenderá que el Estado ya hizo todo lo posible para garantizarle sus derechos fundamentales, y por ende no estará en la obligación de suministrar tratamientos excluidos del POS.

La protección excepcional que ha otorgado la Corte Constitucional en casos de fertilidad, tiene como objeto esencial sanear o curar la causa que produce la infertilidad o al menos intentar hacerlo, por cuanto lo que se ataca es la patología que afecta la salud, la vida digna o la integridad física de la mujer; eventos éstos, en los cuales se ha concedido el amparo²³. Por el contrario, el antecedente jurisprudencial indica que cuando lo que se pretende es producir la fertilidad de manera externa la protección solicitada ha sido denegada.

La Sala considera que en el presente caso la acción de tutela es procedente, debido a que lo solicitado por la accionante se enmarca dentro de la tercera excepción indicada por la jurisprudencia de este tribunal constitucional, que consiste en autorizar la práctica de procedimientos con el fin de combatir una enfermedad en el sistema reproductor que produce por sí misma una afección de la salud del paciente y que de manera derivada puede ser la causa de la infertilidad.

III. DECISIÓN.

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

RESUELVE:

PRIMERO. REVOCAR el fallo del Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja, del 16 de Noviembre de 2010, dentro de la acción de tutela promovida por la señora Diana Patricia Sanabria González y en su lugar, CONCEDER la tutela de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.

SEGUNDO. ORDENAR a la E.P.S Coomeva que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, inicie los trámites para realizar la micro- cirugía tubárica, ordenada por el médico tratante y suministre los medicamentos requeridos hasta la recuperación de la cirugía que se le realizará a la señora Diana Patricia Sanabria González con ocasión de esta acción de tutela.

TERCERO. AUTORIZAR a Coomeva EPS para que recobre con cargo al FOSYGA, lo gastado en cumplimiento de la orden emitida por esta Sala.

CUARTO. LÍBRESE por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

JUAN CARLOS HENAO PEREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Afirmación de la accionante. A folio 7 del cuaderno 1.

2 Afirmaciones realizadas por la accionante en los hechos de la demanda. Folio 7 del cuad. 1.

3 Afirmaciones realizadas por la accionante en los hechos de la demanda. Folio 7 del cuad. 1. Examen de RX HISTEROSALPINGOGRAFIA realizado en Radiólogos Asociados. Folio 1 cuad. 1.

4 Afirmaciones realizadas por la accionante en los hechos de la demanda. Folio 7 del cuad. 1. Informe de consulta médica, folios 2 y 3 del cuad. 1.

5 Afirmaciones realizadas por la accionante en los hechos de la demanda. Folio 7 del cuad. 1, Solicitud de remisión de pacientes Folio 4 del cuad. 1.

6 Afirmaciones realizadas por la accionante en los hechos de la demanda. Folio 7 del cuad. 1. Concepto del comité técnico científico Folio 7 del cuad. 1

7 Vinculado oficiosamente por el Juzgado Tercero (3) Civil Municipal de Barrancabermeja, mediante oficio del 2 de noviembre de 2010,7 informó a la entidad accionada sobre la acción de tutela y vinculó de manera oficiosa al Ministerio de la Protección Social - Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, con el fin, que dentro del término de un (1) día siguiente al recibo del mismo, se pronunciara sobre los hechos expuestos por la accionante.

8 Oficio presentado por Coomeva EPS Folios 26 al 28 del cuaderno 1.

9 Folios 30 al 37 del cuaderno 1.

10 En el mismo sentido ver las sentencias T-946 de 2007, SU-111 de 1997, SU-225 de 1998, SU-480 de 1997, SU-819 de 1999; el Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Económicos Sociales y Culturales, y del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales y la Observación General Número 14 del Comité de Derecho Sociales, Económicos y Culturales.

11 Sentencia T-176 de 2011.

12 En la sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) se dice al respecto: “Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado -Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas -contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos. || 13 La naturaleza de derecho fundamental que tiene el derecho a la salud en los términos del fundamento anterior, implica que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. No es necesario, en este escenario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de tutela: violación o amenaza de un derecho fundamental.” Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-060 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-148 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

13 Sentencia T- 226 de 2010, T-870 de 2008, T-946 de 2007

15 Sentencia T-752 de 2007: “(...) cuando se trata de tratamientos para la infertilidad, la Corte ha considerado la improcedencia de la acción de tutela por considerar que no existe violación de derechos fundamentales y además porque la exclusión que de dicho tratamiento

se ha hecho de los servicios comprendidos dentro del Plan Obligatorio de Salud constituye el legítimo desarrollo de la facultad de configuración legal, que es totalmente coherente con la necesidad de implementar un Sistema de Seguridad Social en Salud que se atenga al principio de universalidad y a su garantía a todos los habitantes del territorio nacional”.

16 Al respecto ver las sentencias T-226 de 2010, T -870 de 2008, T-572 de 2002, T-636 de 2007, T- 901 de 2004 y T- 946 de 2007.

17 Ver sentencias T- 901 de 2004, T-746 de 2002, T-572 de 2002 entre otras.

18 Ver sentencia T-550 de 2010, T-946 de 2007 citan la sentencia T-471 de 2001 así: “. Derecho de diagnóstico. la Corte revisó el caso de una mujer que presentaba un problema de infertilidad derivado de una enfermedad que la había llevado a la interrupción involuntaria del embarazo en repetidas oportunidades, y que no se encontraba plenamente identificada. La EPS demandada se negó a realizar los exámenes de diagnóstico necesarios, por considerar que se trataba de una prestación asociada a problemas de fertilidad. En esa ocasión, la Corte decidió amparar los derechos a la salud y al diagnóstico de la peticionaria, pues la negligencia en la práctica de los exámenes, impedía determinar el tratamiento a seguir, a la vez que agravaba el estado de vulnerabilidad de la peticionaria, en la medida en que, a falta de diagnóstico, la enfermedad podía agravarse y, eventualmente, tornarse en irreversible.”

19 Sentencia T-946 de 2002.

20 Folio 4 del cuaderno 1

21 Sentencia T-605 de 2007

22 Sentencia T-242/04 M.P. Jaime Córdoba Triviño.

23 Sentencias T- 901 de 2004, T- 946 de 2007, T-226 de 2010 entre otras.