

Sentencia T-639/11

(26 agosto)

DERECHO AL DIAGNOSTICO-Reiteración de jurisprudencia sobre el carácter de fundamental/DERECHO AL DIAGNOSTICO-Aspectos que contiene

En múltiples pronunciamientos, esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no sólo incluye la potestad de solicitar atención médica, es decir, tratamientos, procedimientos quirúrgicos o terapéuticos, medicamentos o implementos correspondientes al cuadro clínico, sino, también el derecho a un diagnóstico efectivo. La Corte ha determinado que el derecho al diagnóstico está compuesto por tres preceptos: "(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.

DERECHO AL DIAGNOSTICO-Orden a COSMITET Ltda. para realizar mediante grupo multidisciplinario valoración odontológica y tratamientos adecuados y pertinentes para solucionar problemas de salud oral de la accionante

Fallo de tutela objeto revisión: Sentencia de 4 de abril de 2011 del Juzgado Civil del Circuito de Roldanillo (Valle del Cauca), la cual revoca la sentencia del 14 de marzo de 2011 del Juzgado Civil Municipal de Roldanillo (Valle del Cauca).

Accionante: María de los Ángeles Padilla.

Accionado: Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia. - COSMITET LTDA.

Demanda del accionante -elementos-:

Derechos fundamentales invocados: Salud.

Conducta que causa la vulneración: Negación del tratamiento de injerto óseo preprotésico y rehabilitación dental, al ser un tratamiento excluido del Plan de Atención en Salud del Magisterio.

Pretensión: Se le ordene a COSMITET realizarle el tratamiento de injerto óseo preprotésico y rehabilitación dental ordenado por un médico no adscrito a la entidad accionada.

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

Magistrado Ponente: MAURICIO GONZALEZ CUERVO

I. ANTECEDENTE

1. Demanda de tutela¹

1. Fundamentos de la pretensión

i. La señora María de los Ángeles Padilla se encuentra vinculada al régimen de seguridad social en salud del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (en adelante FNPSM) en calidad de beneficiaria de su cónyuge, Fabián Posso Wilches, quien labora como docente y está afiliado al mismo Fondo en calidad de cotizante.

i. En razón a su vinculación al FNPSM, la señora Padilla se encuentra afiliada a la IPS COSMITET Ltda., siendo esta la entidad encargada de prestar los servicios médico-asistenciales a los afiliados al FNPSM.

ii. Manifiesta la accionante que a principios del año 2011 empezó a presentar “intensos dolores e inflamación” en el lado izquierdo de su cara, razón que la llevó a utilizar los servicios médicos de urgencias del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo. Allí fue atendida por el médico de turno y, tras haberle examinado y formulado antibióticos, anti-inflamatorios y pastillas para el dolor, la remitió al médico maxilofacial. La remisión con el especialista debía ser autorizada por COSMITET y al solicitar dicha autorización en las oficinas de la entidad, le fue informado que primero debía ser revisada por la odontóloga general para que ésta emitiera un diagnóstico.

i. Afirma la accionante que fue atendida el 4 de enero de 2011 por la odontóloga general de COSMITET, la doctora Sandra Chávez, quien le formuló unos medicamentos; y posteriormente, dado que el dolor no cesaba, tuvo que regresar al consultorio de la Dra. Chávez el 7 de enero del mismo año.

i. El 11 de enero de 2011, la accionante acudió de manera particular al consultorio de la Dra. Bertha Lucy Clavijo Alfonso, y ésta le ordenó un “injerto de bloque óseo y rehabilitación dental”².

i. El 12 de enero la accionante presentó una solicitud dirigida a COSMITET Ltda., pidiendo el

diligenciamiento de un formato de negación de servicios de salud³.

i. El 13 de enero, la entidad accionada expidió el formato de negación de servicios de salud y/o medicamentos, en el cual se niega el tratamiento de injerto óseo preprotésico y rehabilitación dental debido a que el mismo está excluido del Plan de Atención en Salud del Magisterio⁴.

i. La accionante, acudió al amparo constitucional al considerar que la entidad accionada vulneró sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la vida, a la salud y a la integridad personal, al negarle el tratamiento de “injerto óseo preprotésico y rehabilitación dental” ordenado de manera particular.

i. En su escrito la peticionaria solicitó ordenar a la entidad accionada realizarle el tratamiento integral por la enfermedad que padece puesto que no puede “morder los alimentos por el dolor tan fuerte que [le] ocasiona el hecho de masticar, [ha] perdido mucho peso y solo [puede] tomar alimentos líquidos o en puré, como tampoco [puede] estornudar” (corchetes fuera del texto); y afirma no contar con los recursos económicos para costear el tratamiento por sí misma.

1. Actuación surtida en primera instancia

Mediante auto del 1 de marzo de 2011, el Juez Civil Municipal de Roldanillo resolvió: i) oficiar al representante legal de COSMITET Ltda., para que remitiera la historia clínica de la accionante; ii) oficiar al médico tratante Dra. Sandra Chávez para que rindiera un informe sobre el procedimiento ordenado a la señora Padilla; iii) vincular a la Fiduciaria La Previsora para que se pronunciara respecto del contrato celebrado con COSMITET Ltda.; y iv) “Recepcionar el testimonio de la señora MARIA DE LOS ÁNGELES PADILLA”⁵(sic).

1. Respuesta de la Fiduciaria La Previsora S.A.⁶

Al respecto, la entidad respondió que el FNPSM fue creado por la Ley 91 de 1989 como una “cuenta especial de la Nación con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos deben ser manejados por una entidad Fiduciaria estatal o de economía mixta” y que en virtud de lo anterior la Nación-Ministerio de Educación Nacional y la Fiduciaria La Previsora S.A., celebraron un contrato de fiducia mercantil en el cual se autoriza a la Fiduciaria la administración de los recursos del FNPSM. Una de las obligaciones del mencionado contrato de fiducia es la de “contratar con las entidades que señale el Consejo Directivo, de acuerdo con las instrucciones que este mismo le imparta, los servicios médico-asistenciales del personal docente afiliado al Fondo.” En consecuencia, para la

prestación de los servicios de salud del Magisterio del departamento del Valle se suscribió contrato con COSMITET Ltda.

Por tal razón, la entidad Fiduciaria no presta servicios médicos a los docentes, “solo procede a cancelar en virtud del encargo fiduciario, los valores de la prestación de servicios a los contratistas médicos que prestan los servicios a los educadores sometidos al régimen de la Ley 91 de 1989 de conformidad con el precio consignado en los contratos y son éstos, los entes médicos, quienes entran a determinar las exclusiones, tratamientos, cirugías.”

Por último, afirma que “según los términos del Art. 279 de la Ley 100 de 1993, ‘El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente ley no se aplica a los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio’” y que quien debe prestar los servicios médicos, bajo este régimen, es el contratista COSMITET. En consecuencia, solicita se declare improcedente la acción de tutela debido a que la entidad Fiduciaria no ha vulnerado los derechos fundamentales de la actora.

1. Declaración de la accionante⁷

En la declaración rendida ante el juez de primera instancia, la accionante manifestó que tiene 39 años, tiene una hija de 18 y un hijo de 13 años, actualmente se encuentra desempleada y depende económicamente de su cónyuge quien es docente y tiene un salario de \$1.120.000 pesos. Afirmó la actora, que sus egresos por concepto de arriendo, pago de universidad de su hija, servicios públicos, transporte y mercado son aproximadamente de \$1.100.000 pesos.

Respecto del tratamiento realizado por la odontóloga de COSMITET, afirmó que asistió en tres oportunidades al consultorio de la Dra. Chávez en las cuales le recetaron anti-inflamatorios, antibióticos y en una oportunidad le extrajo un diente. Relató que “a los cinco días regresé a Cosmitec, la doctora Chávez, me atendió y me formuló una radiografía, quien me dijo que no sabía mas que hacer porque al haber extraído el diente anteriormente se suponía que esa era la solución”(sic). Comentó en su declaración, que a la fecha tiene problemas para masticar y que el dolor persiste y se le extiende “hacia el lado izquierdo hasta el oído y parte del cuello”.

1. Decisión de tutela objeto de revisión:

1. Primera instancia⁸: Sentencia del 14 de marzo de 2011 del Juzgado Civil Municipal de Roldanillo (Valle de Cauca).

El juez de primera instancia concedió el amparo constitucional al considerar que la entidad accionada vulneró los derechos fundamentales de la peticionaria al negarle el tratamiento solicitado por estar excluido del plan de salud, pues si bien es verdad que el diagnóstico fue dado por un médico particular, COSMITET convalidó el mismo al expedir el formato de negación de servicios. De igual forma, la entidad no desvirtuó la necesidad del tratamiento

ordenado ni demostró que existiera dentro del marco de prestación de servicios de COSMITET Ltda., otro servicio o tratamiento semejante al prescrito.

1. Segunda instancia⁹: Sentencia del 4 de abril de 2011 del Juzgado Civil del Circuito de Roldanillo (Valle de Cauca).

El juez de segunda instancia, revocó el fallo del a quo argumentando que el servicio denegado por la entidad accionada no fue ordenado por un médico tratante adscrito a la misma y, contrariamente a lo expuesto por el juez de primera instancia, la expedición del formato de negación del tratamiento no es una convalidación del mismo. En concordancia con lo anterior, afirmó que “la tutela resulta improcedente, cuando a través (sic) de su ejercicio se pretende obtener la prestación de un servicio de salud, sin que exista orden del médico tratante”.

Igualmente, expuso que esto no significa que se desconozcan los problemas de salud de la accionante razón por la cual exhortó a la accionada a que si llega a ser valorada por su médico tratante y este le prescribe los tratamientos solicitados “una vez efectuado el correspondiente requerimiento, procedan, sin dilación alguna, a suministrárselos, siempre que se encuentren incluidos en el Plan de Beneficios o que resulten indispensables para evitar que se quebrante aún más su derecho fundamental a la salud”¹⁰.

1. Actuación en segunda instancia

En segunda instancia, el juez consideró pertinente oficiar nuevamente a la odontóloga de COSMITET Ltda., la Dra. Chávez, como médico tratante de la accionante para que rindiera un informe respecto del diagnóstico, tratamiento y procedimiento realizado a la misma¹¹. Dado que la respuesta al anterior oficio fue allegado de manera extemporánea¹² al proceso, esta no será tenida en cuenta en el presente análisis.

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 veinte (20) de mayo de dos mil once (2011) de la Sala de Selección de Tutelas número cinco (5) de la Corte Constitucional.

1. Problema jurídico

De los antecedentes y pruebas obrantes en el expediente, la Sala de Revisión pasará a examinar si ¿una entidad que presta el servicio de salud a los beneficiarios del régimen especial de salud del Magisterio, vulnera el derecho fundamental a la salud de un paciente al negarle un tratamiento ordenado por un médico particular alegando que el mismo está excluido del plan de salud?

1. Para resolver el problema jurídico existente en el caso, la Sala de Revisión de esta Corporación se referirá a: i) El derecho al diagnóstico como componente del derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia; ii) para posteriormente entrar a resolver el caso en concreto.

1. El derecho al diagnóstico como componente del derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

En múltiples pronunciamientos, esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no sólo incluye la potestad de solicitar atención médica, es decir, tratamientos, procedimientos quirúrgicos o terapéuticos, medicamentos o implementos correspondientes al cuadro clínico, sino, también el derecho a un diagnóstico efectivo¹³.

El derecho al diagnóstico¹⁴, ha sido definido por la jurisprudencia constitucional como “la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen”¹⁵.

Adicionalmente, esta Corporación ha señalado que el derecho al diagnóstico “confiere al paciente la prerrogativa de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”¹⁶

En esta línea, la Corte ha determinado que el derecho al diagnóstico está compuesto por tres preceptos: “(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.”¹⁷

Sobre este punto, es preciso tener en cuenta que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuyo criterio es relevante a la hora de determinar el alcance de los

derechos sociales¹⁸, en su Observación General No. 1419 interpretando el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, estableció como “elementos esenciales e interrelacionados” del derecho a la salud, (i) la disponibilidad, (ii) accesibilidad, (iii) aceptabilidad y (iv) calidad.

En este orden de ideas, la Corte ha determinado que:

“Forma parte del principio de calidad en la prestación del servicio de salud la exigencia de especificar desde el punto de vista médico, la condición de salud de los afiliados al sistema. Así, existe en estricto sentido, un derecho al diagnóstico, cuyo contenido normativo se refiere a que las empresas prestadoras del servicio están obligadas a determinar la condición médica de sus usuarios. [...] Forma parte de los deberes de quienes prestan el servicio, emitir estas calificaciones, sin las cuales no podría existir prescripción médica alguna que soportara la necesidad de una prestación (medicamento o tratamiento). El servicio de salud no podría prestarse de manera satisfactoria, atendiendo el principio de calidad, si no existiera la obligación de emitir un diagnóstico médico del estado de salud de los afiliados”²⁰ (énfasis fuera del texto).

A manera de conclusión, la entidad encargada de la prestación del servicio de salud, independientemente del régimen de salud del cual forme parte, debe velar por brindar una atención integral y de calidad a todos sus afiliados. Por consiguiente, dicha entidad, ante la disfuncionalidad de algún órgano o sistema del cuerpo humano de alguno de sus usuarios, tiene la obligación de emitir un diagnóstico y de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios para atender el estado de salud de ese determinado usuario.

1. Caso Concreto

En el presente caso, la señora María de los Ángeles Padilla considera que la IPS COSMITET Ltda., vulneró su derecho fundamental a la salud al haberle negado un tratamiento ordenado por un médico particular debido a que el mismo se encuentra excluido del Plan de Atención en Salud de los docentes afiliados al FNPSM.

Como se pudo conocer del recuento de los hechos y del material probatorio que reposa en el expediente, la señora Padilla acudió en los primeros días del mes de enero de 2011, por urgencias, al Hospital San Antonio de Roldanillo y que ahí fue atendida por el médico de turno. Este la remitió al cirujano maxilofacial, pero dicha remisión debía contar primero con la autorización de COSMITET, y al solicitarla en la entidad le comentaron que tenía que acudir primero a la odontóloga general.

En varias oportunidades, la señora Padilla asistió al consultorio de la odontóloga Sandra Chávez de COSMITET quien, pese haberla tratado con antiinflamatorios, antibióticos y le extrajo un diente, no logró encontrar la causa del problema odontológico y de dolor de la peticionaria, ni logró brindarle una solución definitiva al mismo.

Viendo que la odontóloga de COSMITET no la remitía a un especialista y que tampoco lograba hallar la causa de su afección oral, la accionante buscó atención odontológica particular en el consultorio de la Dra. Bertha Lucy Clavijo. Esta le prescribió un tratamiento consistente en un “injerto óseo preprotésico y rehabilitación dental”²¹ al considerar que la paciente lo requiere “para su funcionamiento oral adecuado”²². Posteriormente, la accionante procedió a presentar la orden médica de la odontóloga particular ante COSMITET, la cual fue negada por la entidad alegando que el tratamiento se encuentra excluido del Plan de Atención en Salud de los docentes del Magisterio.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, la Sala entra a hacer las siguientes observaciones frente al caso:

Revisados los hechos del caso y analizado el material probatorio obrante en el expediente, en el presente caso, no se advierte que hubiera habido una valoración diligente por parte de la entidad accionada de la afección dental que llevó a la accionante a solicitar atención médica, ni que se haya determinado un tratamiento específico para conjurar la dolencia física de la paciente. Si bien es cierto que la señora Padilla fue atendida por la odontóloga de COSMITET y que esta le formuló unos medicamentos, también lo es que dicha atención se limitó exclusivamente a mitigar las consecuencias de un problema funcional que hasta la fecha no ha sido diagnosticado.

Esta Sala no podría arribar a una conclusión diferente, teniendo en cuenta que: i) la entidad accionada no contestó la acción de tutela, pese a que fue notificada del trámite de la misma de manera oportuna²³; ii) que en la impugnación, la entidad accionada no hace referencia a un diagnóstico, ni a la realización de tratamiento alguno por la odontóloga tratante; iii) que no se allegó la Historia Clínica de la señora Padilla, a pesar de que fue solicitado tanto por la peticionaria²⁴ como por el juez de primera instancia²⁵; iv) y que la única evidencia de la prestación del servicio médico por parte de la entidad son dos fórmulas en las cuales se prescribe un antiinflamatorio²⁶, un antibiótico²⁷ y un antiácido²⁸.

Así las cosas, siendo evidente que: (i) la accionante efectivamente cuenta con un problema oral el cual -de acuerdo con lo expuesto en el escrito de tutela y en la declaración juramentada de la peticionaria- le genera dolor y problemas para masticar; y que (ii) la odontóloga de la entidad no determinó la causa de su afección oral, ni la remitió a un especialista para que evaluara su condición sino se limitó a tratar la inflamación y el dolor de la peticionaria, para la Sala, es claro que lo reclamado por la actora era cuando menos una valoración minuciosa de su problema de salud -respetando los elementos esenciales del derecho al diagnóstico²⁹- que le permitiera tener un criterio médico específico respecto de su condición de salud oral. Sin embargo, dicha valoración brilla por su ausencia.

Ahora bien, esta Corte no desconoce el hecho que dentro del Plan de Atención en Salud del Magisterio existen unas exclusiones, dentro de las cuales se enmarca el tratamiento ordenado por la odontóloga particular en el caso de marras. Sin embargo, es pertinente resaltar que la prestación del servicio de salud por parte de las entidades que conforman el régimen de salud de los afiliados al FNPSM -así sea un régimen exceptuado del Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la Ley 100 de 1993-, debe darse respetando y acatando de manera íntegra los principios consagrados en la Constitución Política, el Bloque

de Constitucionalidad³⁰ y la jurisprudencia constitucional respecto del derecho fundamental a la salud³¹.

Por lo tanto, si bien es cierto que el tratamiento ordenado de manera particular a la peticionaria se encuentra excluido del Plan de Atención en Salud del Magisterio, lo anterior no eximía de manera alguna a la entidad de prestar el servicio atendiendo los principios de integralidad y calidad, inherentes al derecho a la salud y ampliamente desarrollados por la jurisprudencia de esta Corte.

Por otro lado, en lo que respecta al tratamiento ordenado por la odontóloga particular, es pertinente traer a colación lo expuesto por esta Corporación en la sentencia T-760 de 2008, respecto del concepto de un galeno no adscrito a la entidad promotora de salud, en la cual se estableció que:

“Toda persona tiene derecho a que su EPS valore científica y técnicamente el concepto de un médico reconocido y vinculado al Sistema de Salud que considera que la persona requiere un servicio de salud. Este médico es el médico adscrito a la EPS y a él debe acudir el interesado. No obstante, en el evento excepcional de que el interesado acuda a un médico externo - no adscrito a la red de prestadores de la correspondiente EPS- la EPS tiene una carga de valoración del concepto de dicho médico. El concepto del médico externo no podrá ser automáticamente descartado por la EPS, sino que es necesario una valoración de su idoneidad por parte de un médico adscrito a la EPS (de manera directa o mediante remisión del interesado) o del Comité Técnico Científico, según lo determine la propia EPS.”³²

De manera más específica, en la sentencia mencionada se indicó que “[...] el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descartó con base en información científica, teniendo la historia clínica particular de la persona, bien sea porque se valoró inadecuadamente a la persona o porque ni siquiera ha sido sometido a consideración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión. En tales casos, el concepto médico externo vincula a la EPS, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones de carácter técnico, adoptadas en el contexto del caso concreto.”³³

En conclusión, por las razones anteriormente expuestas, esta Sala considera que la prestación del servicio de salud por parte de la IPS COSMITET fue insuficiente y se dio en desconocimiento tanto de los principios constitucionales relacionados con la prestación del servicio de salud, como de las subreglas jurisprudenciales sentadas por esta Corporación respecto del derecho al diagnóstico y de la autorización de tratamientos no incluidos en el plan de salud; motivo por el cual la vulneración del derecho fundamental a la salud de la peticionaria es evidente.

Por lo anterior, se revocarán los fallos sometidos a la revisión de esta Corte para en su lugar conceder el amparo constitucional al derecho fundamental a la salud de la accionante y se ordenará a la IPS COSMITET Ltda., que dentro los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta sentencia, por intermedio de un grupo multidisciplinario de por lo menos tres especialistas en el área de la salud oral proceda a realizar una valoración odontológica de la accionante, emitiendo un diagnóstico específico respecto de su afección oral, para luego

proceder a confirmar, modificar, o revocar el concepto médico de la odontóloga particular, basándose únicamente en criterios técnico-científicos.

De encontrar que el tratamiento ordenado por la profesional de la salud particular es el indicado para tratar el problema odontológico de la peticionaria, en los términos anteriormente mencionados, COSMITET deberá iniciar dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes todos los trámites administrativos necesarios para efectos de autorizar la práctica del procedimiento indicado por la odontóloga particular. De lo contrario, la entidad accionada deberá determinar por medio de este mismo grupo de profesionales las opciones de tratamiento adecuadas y pertinentes para solucionar el problema de salud oral que aqueja a la accionante; y procederá a ejecutar aquellas que estén a su cargo de acuerdo con el Plan de Atención en Salud del Magisterio, siempre que la accionante acepte, o iniciará los trámites respectivos para la autorización de aquellas que no lo estén.

Por último, debe indicarse que la presentación de esta acción de tutela no impide a la accionante volver a presentar una nueva acción, sin que por ello incurra en temeridad, de encontrar nuevamente amenazados o vulnerados sus derechos fundamentales por la entidad accionada tras la ocurrencia de hechos distintos y/o posteriores a aquellos que motivaron la presente acción de tutela.

1. Razón de la decisión

Por las razones anteriormente expuestas, esta Sala considera que la prestación del servicio de salud por parte de la IPS COSMITET se dio en desconocimiento tanto de los principios constitucionales relacionados con la prestación del servicio de salud, como las subreglas jurisprudenciales sentadas por esta Corporación respecto del derecho al diagnóstico y de la autorización de tratamientos no incluidos en el plan de salud; vulnerando el derecho fundamental a la salud de la peticionaria.

I. 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 las sentencias proferidas por el Juzgado Civil del Circuito de Roldanillo (Valle del Cauca) del cuatro (4) de abril de dos mil once (2011) y del Juzgado Civil Municipal de Roldanillo (Valle del Cauca) del catorce (14) de marzo de dos mil once (2011), mediante las cuales se negó la protección al derecho fundamental a la salud dentro de la acción de tutela presentada por la señora, en contra de COSMITET Ltda., por las razones expuestas en la presente providencia; y en su lugar TUTELAR el derecho fundamental a la salud de la señora María de los Ángeles Padilla.

Segundo.- ORDENAR a COSMITET Ltda., que dentro los cinco (5) días siguientes a la

notificación de esta sentencia, por intermedio de un grupo multidisciplinario de por lo menos tres especialistas en el área de la salud oral proceda a realizar una valoración odontológica de la accionante, emitiendo un diagnóstico específico respecto de su afección oral, para luego proceder a confirmar, modificar, o revocar el concepto médico de la odontóloga particular, basándose únicamente en criterios técnico-científicos.

De encontrar que el tratamiento ordenado por la profesional de la salud particular es el indicado para tratar el problema odontológico de la peticionaria, en los términos anteriormente mencionados, COSMITET deberá iniciar dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes todos los trámites administrativos necesarios para efectos de autorizar la práctica del procedimiento indicado por la odontóloga particular. De lo contrario, la entidad accionada deberá determinar por medio de este mismo grupo de profesionales las opciones de tratamiento adecuadas y pertinentes para solucionar el problema de salud oral que aqueja a la accionante; y procederá a ejecutar aquellas que estén a su cargo de acuerdo con el Plan de Atención en Salud del Magisterio, siempre que la accionante acepte, o iniciará los trámites respectivos para la autorización de aquellas que no lo estén.

Tercero.- 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.

Comuníquese y cúmplase,

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

JUAN CARLOS HENAO PEREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

MARTHA V. SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 La demanda fue interpuesta el 28 de febrero de 2011 y admitida el 1 de marzo del mismo año, ver folios 15 y 16 del cuaderno 1. En adelante, los folios a los que se haga referencia en la presente sentencia se encuentran en el cuaderno 1 del expediente, salvo que se exprese lo contrario.

2 Ver folios 8 y 9.

3 Ver folio 10.

4 Ver folio 11.

5 Ver folio 16.

6 Ver folios 24 al 26.

7 Ver folios 21 a 23. Declaración rendida el 2 de marzo de 2011, ante el Juez Civil Municipal de Roldanillo.

8 Ver folios 27 al 39.

9 Ver folio 10 a 20, cuaderno 2.

10 Ver folio 19, cuaderno 2.

11 Ver folio 4 y 7, cuaderno 2.

12 La odontóloga Sandra Chávez fue notificada del oficio, requiriendo el informe en el término de un día contado al siguiente del recibo del comunicado, el 29 de marzo de 2011 y esta dio respuesta al mismo el 5 de abril de 2011. El fallo de segunda instancia fue proferido el 4 de abril de 2011.

13 Sobre el concepto y alcances del derecho al diagnóstico, ver, entre otras, las sentencias T-366 de 1992, T-849 de 2001, T-775 de 2002, T-867 de 2003, T-364 de 2003, T-343 de 2004, T-178 de 2003, T-101 de 2006, T-346 de 2006, T-887 de 2006.

14 El literal 10 del artículo 4 del Decreto 1938 de 1994 define el diagnóstico como “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”.

15 Sentencia T-849 de 2001.

16 Sentencia T-274 de 2009.

17 Sentencia T-717 de 2009.

18 Para precisar el contenido del derecho a la Salud, la Corte, tomando pie en lo prescrito por el artículo 93 de la Constitución Política el cual establece que: “Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia”, ha acudido a los tratados internacionales de derechos humanos suscritos y ratificados por el Estado colombiano relacionados con la materia, en particular el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales -aprobado por el Estado colombiano mediante la Ley 74 de 1968-, y a las interpretaciones que de éste ha hecho su órgano autorizado: el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. Ver, entre otras, las sentencias T-345 de 2011 y T-398 de 2008

19 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14, adoptada durante el 22^a periodo de sesiones en el año 2000.

20 Sentencia T-398 de 2008.

21 Ver folio 9.

22 Ibíd.

23 Ver oficio No. 271 del 01 de marzo de 2011, visible a folio 17.

24 Ver folio 5.

25 Ver folio 16.

27 Ver folio 6, "Clarithromicina. Tab x 500 mg" con fecha de 14 de enero de 2011. Ver EE.UU. INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD. Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. [base de datos en línea]. [consultado 23 agosto. 2011]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a692005-es.html>>

28 Ver folio 7, "Omeprazol. Cap." Con fecha de 7 de enero de 2011. Ver EE.UU. INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD. Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. [base de datos en línea]. [consultado 23 agosto. 2011]. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a693050-es.html>>

29 La Corte ha determinado que el derecho al diagnóstico está compuesto por tres preceptos: "(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles." Sentencia T-717 de 2009.

30 Artículo 93 de la Constitución Política. Ver entre otras sentencias la C-225 de 1995.

31 Esta Corte ha reiterado que las subreglas establecidas en su jurisprudencia, en relación con el derecho a la salud, "resultan plenamente aplicables, por vía analógica, a los afiliados que pertenecen a los diversos regímenes exceptuados en materia de salud". Sentencia T-644 de 2010.

32 Sentencia T-760 de 2008.

33 Ibíd.