

DERECHO A LA SALUD-No es admisible que la EPS autorice una cirugía incluída en el POS pero no autorice los suministros quirúrgicos/DERECHO A LA SALUD-Los procedimientos quirúrgicos incluyen los insumos e instrumentos que se requieran

El Plan Obligatorio de Salud establece las actividades, intervenciones y procedimientos de forma general, sin mencionar los elementos usados para realizar la intervención misma, lo cual no puede llevar al absurdo de suponer que la orden del procedimiento a practicar confiere el derecho a recibir un procedimiento pero que en la práctica resultaría imposible ejercer si no se cuenta con los insumos requeridos. Así pues, el cumplimiento de la obligación a cargo de la E.P.S. de que el paciente reciba la intervención quirúrgica ordenada por el médico debe ser cumplida con el suministro de todos los implementos y condiciones médicas que permitan que la intervención cumpla con su propósito, es decir, que se creen las condiciones adecuadas para buscar el efectivo restablecimiento del estado de salud. En consecuencia, debe entenderse que los procedimientos quirúrgicos incluyen todos los insumos que se requieran para el mismo, pues el P.O.S. en ninguna parte señala elementos quirúrgicos determinados que justifiquen que las E.P.S. nieguen el suministro de los recursos necesarios con fundamento en que no se encuentran incluidos en el manual.

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Autorización de cirugía y del costo de los instrumentos requeridos sin distinción de marcas, diseños o formas

DERECHO A LA SALUD-La especificación de los elementos necesarios para un procedimiento determinado deben ser definidos por el médico tratante

La especificación de los elementos que sean necesarios para un procedimiento determinado deben ser definidos por el médico tratante, quien es la persona que conoce personal y científicamente las condiciones particulares del afectado, y la entidad deberá sujetarse a la valoración e indicaciones del galeno sin que pueda negar el suministro de algún insumo quirúrgico, esto, claro está, sin perjuicio de que la negativa de la E.P.S. esté soportada en un concepto médico que justifique suficientemente que, para las condiciones específicas de la persona, no es necesario determinado elemento, o que, el mismo puede ser reemplazado por otro sin que se afecte la conveniencia y efectividad de la intervención y la tolerancia del paciente a los elementos usados.

Referencia: expediente T-1613878

Accionante: Manuel Hunda Figueroa

Demandado: Instituto de los Seguros Sociales

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D.C., seis (6) de septiembre de dos mil siete (2007)

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra y Nilson Pinilla Pinilla, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Honda Tolima, dentro de la acción de Tutela instaurada por Manuel Hunda Figueroa en contra el Instituto de los Seguros Sociales.

I. ANTECEDENTES

1. La solicitud

El señor Manuel Hunda Figueroa impetró acción de tutela con motivo de la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida y a la salud.

2. Reseña Fáctica

2.1 El accionante se encuentra afiliado al Instituto de los Seguros Sociales en calidad de cotizante pensionado.

2.2 El actor cuenta a la fecha con 70 años de edad y padece una afección de colon, razón por la cual fue remitido por la EPS accionada a la ciudad de Bogotá para ser valorado por un médico especialista en cirugía y endoscopia colo-rectal.

2.3 Luego de valorarse la condición médica del paciente, le fue ordenada la práctica del procedimiento Hemicolectomía o Colectomía del lado izquierdo, para la cual se requerían los elementos quirúrgicos, SUTURA LISEMICA CIRCULAR 26-28 Y T.A 45-0-55.

2.4 El 15 de noviembre de 2006, el actor dirigió un derecho de petición a la entidad accionada solicitando el suministro de los implementos quirúrgicos requeridos en la cirugía, la cual, según afirma, pese haberse autorizado por la E.P.S. para el 30 de octubre del mismo año, no pudo llevarse a cabo por la falta de los mencionados implementos.

Así mismo, solicitó que le fuera reprogramada la cirugía prontamente y que el I.S.S. asumiera íntegramente el costo de la misma.

2.5 En respuesta del 26 de diciembre de 2006, el I.S.S. le informó al usuario que los elementos requeridos se encontraban excluidos del Plan Obligatorio de Salud.

2.6 El 16 de enero de 2007, el actor presentó acción de tutela en la que solicitó que se ampararan sus derechos a la salud y la vida, ordenando a la accionada proporcionar los elementos quirúrgicos que requiere.

3. Consideraciones de la parte actora

Sostiene el peticionario que, no obstante que la entidad negó el suministro de los elementos quirúrgicos requeridos con fundamento en que no se encontraban incluidos en el P.O.S., atraviesa un delicado estado de salud que requiere urgentemente de la intervención y no cuenta con los recursos económicos para ello.

4. Pretensiones del demandante

El actor acude a la acción de tutela con el objeto de que se ordene al Instituto de los Seguros Sociales autorizar, a la mayor brevedad posible, los elementos quirúrgicos SUTURA LISEMICA CIRCULAR 26-28 Y T.A 45-0-55, así como los demás procedimientos, tratamientos y medicamentos que requiera con ocasión a su enfermedad, siendo asumidos en su totalidad por dicha entidad.

5. Respuesta del ente accionado

No obstante haber sido notificado en debida forma mediante oficio que data del 17 de enero de 2007, el Instituto de los Seguros Sociales no se pronunció respecto a los hechos de la tutela.

II. DECISIONES JUDICIALES QUE SE REVISAN

1. Sentencia de primera instancia

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Honda, mediante fallo del 29 de enero de 2007, negó el amparo por improcedente. Señaló que en el caso objeto de estudio, y ante la omisión de respuesta por parte de la entidad accionada, operaba la presunción de veracidad sobre los hechos de la tutela, pero que el fallo resulta adverso dado que el actor no cumplía con los requisitos para que le fuera suministrado un implemento médico excluido del Plan Obligatorio de Salud, específicamente la falta de capacidad económica.

Adicionalmente indicó que la enfermedad que padece el peticionario no reporta, hasta ese momento, urgencia o gravedad que determinen acudir a la instancia tutelar como único medio para solucionar su problema o, al menos, no lo refirió así el actor.

Encabeza el peticionario el escrito de impugnación tachando de injusto el fallo que niega la acción por improcedente, ya que los derechos a la vida, la salud y la igualdad estaban siendo vulnerados por el Instituto de los Seguros Sociales a partir de la negativa a suministrar los implementos quirúrgicos pretendidos.

Agrega que es una persona de escasos recursos económicos y no está en capacidad de sufragar el costo de los elementos quirúrgicos que requiere, pues para cubrir las necesidades básicas de su núcleo familiar, compuesto por su esposa y dos hijos que no tienen trabajo, sólo cuenta con la suma de \$583.000 pesos mensuales que recibe por concepto de pensión y de una comisión por la venta de seguros.

Finalmente, solicita la revocatoria del fallo proferido en primera instancia y la consecuente protección de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y la igualdad. Anexa como prueba para tal fin copias del desprendible de pago de su pensión y de la declaración juramentada de dos testigos que dan fe de su insolvencia económica.

3. Sentencia de segunda instancia

El Tribunal Superior del Distrito Judicial Sala Civil – Familia de Ibagué no dio trámite al recurso de por cuanto la impugnación fue presentada extemporáneamente.

III. FUNDAMENTOS JURIDICOS

1. Competencia

A través de esta Sala de Revisión, la Corte Constitucional es competente para revisar la sentencias proferidas dentro de los procesos de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Procedibilidad de la Acción de Tutela

2.1 Legitimación activa

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En el presente caso, el señor Manuel Hunda Figueroa actúa en defensa de sus derechos e intereses, razón por la que se encuentra legitimado para presentar la acción.

2.2 Legitimación pasiva

La empresa demandada es una entidad de carácter particular que se ocupa de prestar el servicio público de salud, por lo tanto, de conformidad con el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, está legitimada como parte pasiva en el presente proceso de tutela.

3. Problema Jurídico

En la presente oportunidad se observa que la entidad demandada autorizó la cirugía Colectomía o Hemicolectomía de lado izquierdo pero ésta no se pudo realizar porque el I.S.S. no autorizó la sutura que el médico tratante solicitó para la intervención (sutura lisémica circular 26, 28 y 2 T.A. 45-0-55 MM) con el argumento de que ese elemento quirúrgico no estaba incluido en el P.O.S.

Por otra parte, para resolver el caso concreto, se tendrán las circunstancias fácticas extraídas

del material probatorio allegado al expediente, especialmente el derecho de petición elevado por el actor y la correspondiente respuesta de la entidad demandada en la que señaló el motivo de la negativa a suministrar los insumos para practicar la cirugía. Adicionalmente, se tomarán los hechos y consideraciones contenidos en la demanda de tutela, lo cual no fue controvertido en el proceso por la entidad accionada, quien no dio contestación a la demanda ni justificó tal omisión, lo que, de conformidad con el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, permite dar aplicación a la presunción de veracidad.

4. El Plan Obligatorio de Salud y los elementos quirúrgicos

El Plan Obligatorio de Salud determina el manual de obligaciones mínimas que deben cumplir las entidades encargadas de administrar y prestar el servicio de salud, de modo que, si bien el derecho a la salud tiene un carácter prestacional que impide su exigibilidad inmediata, cuando el legislador se ha ocupado de regular su contenido general en derechos y obligaciones específicas, como ocurre en el caso del manual de procedimientos del P.O.S., se concreta un derecho subjetivo en cabeza de las personas para exigir las prestaciones allí incluidas. Así, la cartilla de servicios y medicamentos contemplados en el P.O.S. contiene la asignación de derechos subjetivos que, por su estrecha relación con el concepto de dignidad humana, determina que el derecho a la salud transmute su carácter prestacional en un derecho fundamental, exigible por la vía de la acción de tutela¹.

En este sentido, se tiene que la Resolución 5261 de 1994 y el Acuerdo 228 de 2002 contienen el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del P.O.S., y el manual de medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, respectivamente, de modo que las E.P.S. tienen la obligación, conforme lo señale el médico tratante, de suministrar los medicamentos y procedimientos incluidos en las disposiciones señaladas. Por consiguiente, cuando el profesional de la salud realice la respectiva valoración médica y disponga la necesidad de que se realice un determinado tratamiento incluido en el P.O.S., la entidad administradora no podrá negarlo y deberá suministrarlo conforme a las indicaciones del galeno.

4.1 El cumplimiento de la obligación de suministrar las actividades, intervenciones y procedimientos del P.O.S. supone los elementos insumos e instrumentos que sean necesarios

Respecto al suministro de los insumos necesarios para practicar aquellos procedimientos

incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la jurisprudencia ha señalado que “[e]n efecto, al hacer la interpretación de las inclusiones del POS con base en un criterio finalista, se tiene que los tratamientos e intervenciones que estén contemplados en el mismo, deben contribuir de manera efectiva al tratamiento y recuperación de la enfermedad y en el caso concreto que en esta oportunidad se estudia, dichos suministros quirúrgicos tienen la función de restablecer la salud del paciente”². Por tanto, es preciso tener en cuenta que el Plan Obligatorio de Salud establece las actividades, intervenciones y procedimientos de forma general, sin mencionar los elementos usados para realizar la intervención misma, lo cual no puede llevar al absurdo de suponer que la orden del procedimiento a practicar confiere el derecho a recibir un procedimiento pero que en la práctica resultaría imposible ejercer si no se cuenta con los insumos requeridos (v.g. pinzas, gasas, anestesia, sutura, ropa de cirugía, etc.). En este orden de ideas, las actividades contempladas en la Resolución 5261 de 1994 solo tienen sentido en la medida en que fácticamente puedan llevarse a cabo y atiendan una determinada afectación a la salud.

Así pues, el cumplimiento de la obligación a cargo de la E.P.S. de que el paciente reciba la intervención quirúrgica ordenada por el médico debe ser cumplida con el suministro de todos los implementos y condiciones médicas que permitan que la intervención cumpla con su propósito, es decir, que se creen las condiciones adecuadas para buscar el efectivo restablecimiento del estado de salud. Lo anterior, supone que la práctica efectiva de un procedimiento, tratamiento o intervención en general y, específicamente, que esté contemplado en el P.O.S., debe incluir todos los elementos indispensables para que pueda llevarse a cabo de la forma más adecuada según lo considere el especialista.

En consecuencia, debe entenderse que los procedimientos quirúrgicos incluyen todos los insumos que se requieran para el mismo, pues el P.O.S. en ninguna parte señala elementos quirúrgicos determinados que justifiquen que las E.P.S. nieguen el suministro de los recursos necesarios con fundamento en que no se encuentran incluidos en el manual. Así las cosas, carecería de todo sentido que se entendiera que hay una obligación de suministrar un determinado procedimiento pero sin incluir los elementos pertinentes para practicarlo, lo que, en definitiva, llevaría que se tornara imposible realizar cualquier intervención. En este sentido, la Sala Séptima de esta Corporación en la Sentencia T-308 de 2006 señaló:

“De lo dicho se colige que la interpretación restrictiva del Plan Obligatorio de Salud por parte

de la EPS, en cuanto a la exclusión de los suministros quirúrgicos necesarios para la práctica de un procedimiento, incluido en la Resolución 5261 de 1994, no permite la recuperación del paciente y resulta inadmisibles a la luz de los preceptos constitucionales la interpretación restrictiva que se ha hecho respecto del suministro de los elementos quirúrgicos en mención, como excluido del Plan Obligatorio de Salud, pues sin el suministro de éstos, no se logra el objetivo de recuperación de la enfermedad como finalidad última que orienta la normatividad que regula las exclusiones y limitaciones del P.O.S..

En conclusión, la Sala Séptima de Revisión considera que la tesis según la cual al no estar expresamente contemplado el suministro de dichos elementos en el P.O.S, se entienden excluidos del mismo, no solamente es constitucionalmente inadmisibles, sino que violenta las condiciones definitorias mismas de los aparatos cuya destinación es la recuperación de la salud del paciente”

Por tanto, la obligación de las E.P.S. de suministrar los procedimientos señalados en la Resolución 5261 de 1994 incluye la de proveer todas las condiciones y los elementos requeridos para realizar la respectiva intervención, de manera que las entidades no pueden, arbitrariamente, obstaculizar la práctica de un procedimiento a partir de la negativa a suministrar insumos con el argumento de que éstos no están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, cuando, de hecho, el manual no contempla un listado de insumos quirúrgicos.

4.2 Los insumos quirúrgicos necesarios para la práctica de una intervención están definidos por las consideraciones médicas del caso concreto

Lo anteriormente señalado no corresponde a una negación de la libertad de la que gozan las E.P.S para adoptar las decisiones comerciales que resulten más favorables para el ejercicio de su actividad empresarial, pues las entidades tienen la discrecionalidad de elegir el proveedor, marca y condiciones de negocio de los productos médicos que van a adquirir, solo que, más allá de esta autonomía e iniciativa privada, el servicio público de salud que prestan requiere una limitación en su actuar por razones de salubridad pública, interés general, e, incluso, de compromiso con la responsabilidad ética y social de los profesionales de la salud, lo cual implica la exigencia de que algunos procedimientos médicos deban realizarse con determinados implementos que garanticen la efectividad de la intervención. Al respecto la Sentencia T-164 de 2007 estableció:

“[L]o dicho no significa que la E.P.S. tiene total libertad en la adopción de las decisiones dirigidas a escoger los insumos médicos o los proveedores y las marcas de los productos que se requieren, por cuanto el carácter de servicio público de la salud, la responsabilidad del Estado en su prestación y la especial condición humana de la actividad, restringen y limitan la autonomía de esas entidades, pues no debe olvidarse que la prestación del servicio de salud no se rige, en su integridad, por las reglas de la autonomía de la voluntad privada sino que es una actividad reglada e intervenida por el Estado como titular del deber de prestación eficiente y oportuna de los servicios públicos en el contexto del Estado Social de Derecho cuyo fin esencial es la defensa de los derechos y libertades inherentes al ser humano

(...)

De otra parte, también limita la autonomía de la voluntad privada de las Empresas Promotoras de Salud el hecho de que la actividad que prestan no sólo involucran sus intereses y los derechos de los pacientes, sino también la ética y la responsabilidad social de los médicos, en tanto que hace parte del ejercicio de esa profesión la valoración de los productos, medicamentos e instrumentos que ordenan a sus pacientes. Por esta razón, la confianza y la seguridad que les ofrecen los insumos son determinantes en la práctica médica, de tal suerte que la E.P.S. debe permitirles a los galenos un margen de apreciación en la valoración de la calidad y confianza de los productos.

Con base en lo expuesto, es fácil concluir que la E.P.S. debe garantizarle a la peticionaria la realización de la cirugía ordenada por el médico tratante con la utilización de los implementos médicos requeridos con la calidad y confianza fijada por los estándares aceptados en la práctica profesional.”

En este contexto, cuando se trate de establecer si, para la práctica de un determinado procedimiento, se utiliza uno u otro insumo, en donde no existe la distinción entre unos elementos que estén en el P.O.S. y otros que no, será determinante la valoración del médico tratante “[p]or consiguiente, por regla general y a falta de argumentos médicos que lo desvirtúen, el criterio del médico tratante, adscrito a la E.P.S., prevalece respecto de otras posiciones médicas, en tanto que es razonable suponer que ese profesional es quién mejor conoce la evolución de la enfermedad de cada uno de sus pacientes”³

Por consiguiente, la especificación de los elementos que sean necesarios para un

procedimiento determinado deben ser definidos por el médico tratante, quien es la persona que conoce personal y científicamente las condiciones particulares del afectado, y la entidad deberá sujetarse a la valoración e indicaciones del galeno sin que pueda negar el suministro de algún insumo quirúrgico, esto, claro está, sin perjuicio de que la negativa de la E.P.S. esté soportada en un concepto médico que justifique suficientemente que, para las condiciones específicas de la persona, no es necesario determinado elemento, o que, el mismo puede ser reemplazado por otro sin que se afecte la conveniencia y efectividad de la intervención y la tolerancia del paciente a los elementos usados.

Lo anterior se constituye como una garantía de protección al derecho a la salud en aquellos casos en los que se ha ordenado un tratamiento incluido en el P.O.S., pues no debe perderse de vista que el restablecimiento de la salud es el objetivo principal que persigue el sistema, lo cual resulta posible con la prestación integral del servicio según el criterio y la instrucción del médico tratante.

Para concluir, como ya se señaló, el suministro efectivo de las actividades, intervenciones y procedimientos del P.O.S. determina que (i) la orden de un procedimiento médico incluye todos los elementos que se requieran para practicarlo, y, (ii) la determinación de los insumos que se necesitan para atender el caso concreto deberá hacerla el médico tratante, quien es el conocedor de las circunstancias específicas del paciente y puede establecer los implementos que se deben usar para que haya una atención adecuada. Por lo tanto, la E.P.S. no puede negar el suministro de los elementos necesarios para el procedimiento que señale el galeno, salvo que haya un estudio médico de las condiciones particulares del paciente en el cual se concluya que no se requieren, o, que justifique que los insumos que tiene a disposición la empresa promotora tengan la misma efectividad en el procedimiento que los indicados por el médico tratante.

5. Caso Concreto

La anterior circunstancia determinó que el señor Hunda Figueroa instaurara acción de tutela para que el I.S.S. proveyera los elementos negados, pero el juez de instancia negó la protección por cuanto no constaba en el material probatorio que el tutelante cumpliera con los requisitos exigidos para recibir el suministro de procedimientos excluidos del P.O.S. (específicamente la falta de capacidad económica).

Estima la Sala que en este caso, no era procedente pasar a verificar los supuestos mencionados por el juez de instancia, específicamente la capacidad económica del demandante, toda vez que la controversia planteada en el caso sub examine no versa sobre la posibilidad de autorizar una intervención que no está prevista en el manual, pues, justamente, la orden del médico tratante se refiere a un procedimiento (Hemicolectomía o Colectomía del lado izquierdo) incluido entre las intervenciones abdominales para el intestino del artículo 62, numeral 2, No. 07724 de la Resolución 5261 de 1994, pero que no se ha realizado por la falta de los elementos indicados por el médico tratante para realizar el procedimiento quirúrgico.

Es decir, que la cuestión que se debe resolver en sede de tutela es si la entidad debía proveer los elementos requeridos para realizar un procedimiento previsto en el Plan Obligatorio de Salud, de modo que se determine si existe un incumplimiento de las obligaciones a cargo del I.S.S. y, en dado caso, si esta situación repercute en una vulneración de los derechos fundamentales del actor que explique la necesidad de la protección por medio del amparo constitucional.

5.2 En este orden de ideas y con fundamento en las consideraciones generales expuestas en la presente providencia, la obligación de las entidades de prestar (a través de las I.P.S) y asumir los servicios del P.O.S. involucra la de proveer los elementos que sean necesarios para realizar cada uno de los procedimientos, sin que sea correcto hablar de instrumentos excluidos, cuando no hay un listado de insumos incluidos. Por lo tanto, el I.S.S. debe suministrar, como parte del servicio integral contemplado en el P.O.S., todo aquello necesario para que se practique la cirugía de Colectomía ordenada al señor Hunda Figueroa, incluyendo la sutura que requiere, pues, sin ello, no sería posible realizar la intervención ni, finalmente, aliviar la afección a la salud del paciente.

Así mismo, en el caso objeto de revisión, el médico tratante consideró pertinente que la cirugía se realizara con un tipo especial de sutura (lisémica circular), criterio que debe ser atendido por la E.P.S. a la hora de suministrar el servicio, pues el galeno es quien conoce las condiciones especiales del accionante y puede determinar cuáles son las necesidades específicas de la cirugía ordenada, más cuando la negativa de la entidad a suministrar tales elementos no tuvo sustento científico sobre la necesidad de este insumo, sino que se limitó a decir que no estaban incluidas en el P.O.S., cuando ello no es una justificación valedera.

En consecuencia con lo anterior, no resulta aceptable la negativa del I.S.S. a suministrar los elementos quirúrgicos sutura lisémica circular 26-28 y 2 TA 45-0-55MM, que, según el médico tratante, son requeridos para que se le practique la cirugía al señor Manuel Hunda Figueroa. Por consiguiente, en la medida en que en la presente oportunidad la prestación reclamada por el actor (que no debe olvidarse es una persona de avanzada edad) consiste en que se haga efectivo su derecho subjetivo a exigir una prestación incluida en el Plan Obligatorio de Salud, el derecho a la salud del demandante ha asumido, por conducto de la transmutación, el carácter de fundamental, el cual requiere la protección del juez de tutela a partir de la orden para que la entidad autorice y asuma la intervención quirúrgica con los insumos que sean necesarios, incluyendo las grapas para sutura lisémica circular 26, 28 y 2 T.A. 45-0-55 MM y según las especificaciones que haga el médico tratante.

IV. DECISION

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

RESUELVE

Primero. REVOCAR el fallo proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Honda, el 29 de enero de 2007. En su lugar CONCEDER la acción de tutela interpuesta por Manuel Hunda Figueroa contra el Instituto de los Seguros Sociales.

Segundo. ORDENAR al Instituto de los Seguros Sociales que suministre y asuma el costo de la cirugía de colon que requiere el accionante (Colectomía o Hemicolectomía de lado izquierdo) con todos los insumos que sean necesarios para realizarla, incluyendo las grapas para sutura lisémica circular 26, 28 y 2 T.A. 45-0-55 MM y según las especificaciones que haga el médico tratante. Para tal efecto la entidad deberá, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, iniciar los trámites para coordinar con el señor Manuel Hunda Figueroa la programación de la intervención médica mencionada.

Tercero. Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

2 Sentencia T-308 de 2006.

3 Ver la Sentencia T-164 de 2007.