

Sentencia T-709/08

DERECHO A LA SALUD-Fundamental autónomo

DERECHO A LA SALUD-Alcance y contenido

DERECHO A LA SALUD-Definición

DERECHO A LA SALUD-Incorpora el derecho al diagnóstico

DERECHOS SOCIALES, ECONOMICOS Y CULTURALES-Prestacionales y transmutación hacia un derecho subjetivo

DERECHOS SOCIALES, ECONOMICOS Y CULTURALES-Adquisición carácter de fundamentales

DERECHO A LA VIDA-Concepto amplio

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Marco jurídico

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Reglas jurisprudenciales

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-1870519

Acción de tutela instaurada por María Virgelina Mendoza Ducuara contra Solsalud ARS.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá D.C., quince (15) julio de dos mil ocho (2008)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo dictado por el Juzgado Promiscuo Municipal de San Luis Tolima, el 15 de noviembre de 2007.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Hechos

La señora María Virgelina Mendoza Ducuara de 28 años de edad interpone acción de tutela contra la ARS Solsalud por considerar lesionados sus derechos a la seguridad social en salud en conexidad con el derecho a la vida ante la negativa de dicha entidad en autorizar el procedimiento requerido por encontrarse fuera del Plan Obligatorio de Salud (POS-S).

Manifiesta que pertenece al Régimen Subsidiado en Salud desde el 1º de junio de 2002,1 y que padece una patología consistente en “LESION INTRAEPITELIAL BAJO GRADO NIC I EN EXOCERVIX Y METAPLASIA ESCAMOSA, CAMBIOS SUGESTIVOS DE INFECCION POR VPH Y CERVICITIS CRONICA”, por lo que se le debe practicar un examen de “EXERESIS CERVICAL”, ordenado por el especialista en ginecología2 de la ARS Solsalud, entidad en la que se encuentra afiliada.

Por lo anterior, solicita se ordene a la entidad tutelada practicarle el procedimiento prescrito por el médico tratante y todo el tratamiento integral que requiera para el restablecimiento de su salud.

### 2. Respuesta de la A.R.S. Solsalud

A través de apoderada la entidad accionada manifestó que la tutelante se encuentra afiliada a Solsalud ARS en el Régimen Subsidiado desde el 23 de agosto de 2007 en el Municipio de San Luis (Tolima) y que presenta un diagnóstico de “NIC I, (patología no contemplada en el Plan de Beneficios del POS-S), precisando que esta patología no es maligna, ni tiene un diagnóstico de carcinoma, ni de cáncer, por lo tanto debe ser asumida por el ente territorial por medio del subsidio a la oferta, ya que la paciente requiere le sea practicado EXCERESIS CERVICAL, procedimiento no contemplado dentro del POS-S, por lo cual debe ser asumido por la Secretaría de Salud Departamental con cargo al subsidio a la oferta.”

Afirma que de acuerdo a las responsabilidades de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponde al ente territorial Instituto Departamental de

Salud el cubrimiento de los servicios excluidos del POS-S conforme a lo dispuesto en el artículo 203 de la Ley 1122 de 2007.

Agrega, que Solsalud, en ningún momento ha vulnerado los derechos de la peticionaria, por cuanto escapa a su responsabilidad autorizar servicios no incluidos en el POS-S siendo la Secretaría de Salud del Tolima la responsable de autorizar el procedimiento requerido, quien además debe brindarle la atención integral.

Por lo anterior, solicita se deniegue la protección solicitada y subsidiariamente en caso de tutelar el derecho, se ordene al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, el reembolso del dinero que por exceso pague y que legalmente no corresponda asumir por los tratamientos, procedimientos y/o medicamentos no incluidos dentro de los beneficios del POS-S.

### 3. Decisión judicial objeto de revisión

El Juzgado Promiscuo Municipal de San Luis Tolima, mediante sentencia del 15 de noviembre de 2007 negó el amparo solicitado por considerarlo improcedente.

Lo anterior por cuanto conforme a lo planteado por la entidad accionada no es de su resorte asumir el costo del suministro de los tratamientos y medicamentos solicitados que se encuentran por fuera del POS-S.

A juicio del funcionario judicial, la demandante debe acudir en primera instancia, en procura de la solución de su caso, a la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima y sólo en el evento de negativa por parte de ésta, entonces si podrá accionar por vía de tutela y ante el juez competente, contra la Administradora del Régimen Subsidiado Solsalud para solicitar el amparo de sus derechos fundamentales que considere amenazados.

De otra parte, considera el a-quo que no se están vulnerando derechos constitucionales fundamentales a la señora María Virgelina Mendoza Ducuara en el caso objeto de estudio, toda vez que la accionada precisó en su escrito de descargos que la “patología sufrida por la demandante, no es maligna, no tiene un diagnóstico de carcinoma ni de cáncer”, por lo tanto no está en grave peligro la salud o la vida en condiciones dignas de la paciente.”

En síntesis, el juez de tutela concluye que la entidad accionada no está en la obligación legal de suministrar los tratamientos prescritos a la actora por las particulares condiciones

planteadas en el presente caso y por lo mismo el amparo constitucional solicitado es improcedente.

## II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

### Problema Jurídico

La Sala debe determinar si se violan los derechos fundamentales a la seguridad social en salud en conexidad con el derecho a la vida ante la negativa de la entidad demandada en negarle el procedimiento médico requerido por estar excluido del POS-S.

#### 1. Protección constitucional del derecho a la salud de las personas beneficiarias del régimen subsidiado de salud

Como ya lo ha precisado esta Corporación el concepto de Estado Social de Derecho impregna la integridad de la Constitución y se transmite a la totalidad del orden jurídico, siendo elemento invaluable y esencial de esta fórmula política “el que establece un compromiso del Estado con su población, para brindar a quienes la conforman la certidumbre de que se harán realidad las diversas garantías y derechos plasmados en la Constitución, dentro del criterio de que el aparato estatal y el sistema jurídico se encuentran al servicio de la persona.”<sup>4</sup>

El compromiso estatal es aún mayor cuando se trata de personas que se encuentran en el régimen subsidiado sobre las cuales existe una presunción de debilidad económica (art. 13 Superior) que precisamente es la que les impide acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (Art. 49 C.P.) a través del régimen subsidiado.

Al igual que los demás derechos constitucionales, la salud debe ser garantizada de forma efectiva (Art. 2 C.P.), es decir no simplemente con su reconocimiento formal sino material y su contenido y alcance fijado a partir del estándar internacional al cual se ha obligado el Estado colombiano.

Así, el derecho a la salud interpretado de conformidad con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>5</sup> en cumplimiento de lo ordenado por el artículo 93 Superior otorga a cada una de las personas residentes en Colombia el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, de carácter fundamental autónomo en lo atinente a: i) recibir la atención de salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan

Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado<sup>6</sup>, ii) a obtener la protección de los elementos esenciales del derecho a la salud como son la disponibilidad, la accesibilidad<sup>7</sup>, la aceptabilidad y la calidad definidas en la Observación General N°14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales<sup>8</sup> y, iii) en los casos en que el paciente sea un sujeto de especial protección como en el caso de las niñas y niños<sup>9</sup>, las personas con discapacidad<sup>10</sup> y los adultos mayores.<sup>11</sup>

La Corte Constitucional ha entendido por derecho a la salud “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”.<sup>12</sup>

También ha precisado, que este derecho no solamente incluye el poder de reclamar atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que incorpora necesariamente el derecho al diagnóstico, es decir, 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, la terapéutica indicada y controlar oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, se ordenen y practiquen de manera oportuna y completa los exámenes y pruebas que los médicos prescriban.<sup>13</sup>

Tanto la salud como la seguridad social (Art. 48 C.P.), hacen parte de los denominados derechos de segunda generación, que corresponden al Capítulo II del Título II de la Constitución Política, “Los derechos económicos, sociales y culturales”, respecto de los cuales jurisprudencialmente<sup>14</sup> se ha explicado, que son de carácter prestacionales propiamente dichos y para su efectividad requieren normas presupuestales, procedimientos y organización, que hagan viable el servicio público de salud y que sirvan, además, para mantener el equilibrio del sistema.

Ha dicho la Corte que “la implementación de este servicio requiere, entre otros aspectos, de la creación de estructuras destinadas a atenderlos y de la asignación de recursos con miras a que cada vez un mayor número de personas acceda a sus beneficios. Por ello, en principio los derechos de contenido social, económico o cultural, no involucran la posibilidad de exigir del Estado una pretensión subjetiva.”<sup>15</sup>

Empero, la doctrina constitucional ha sido uniforme en sostener que “la condición meramente programática de los derechos económicos, sociales y culturales tiende a transmutarse hacia un derecho subjetivo, en la medida en que se creen los elementos que le permitan a la persona exigir del Estado la obligación de ejecutar una prestación determinada, consolidándose entonces (el deber asistencial), en una realidad concreta en favor de un sujeto específico”.<sup>16</sup>

En este sentido, los derechos económicos, sociales o culturales se tornan en fundamentales cuando su desconocimiento pone en peligro derechos de rango fundamental o genera la violación de éstos, conformándose una unidad que reclama protección íntegra, pues las circunstancias fácticas impiden que se separen ámbitos de protección.<sup>17</sup>

Respecto al derecho a la vida, la Corte Constitucional<sup>18</sup> ha elaborado un concepto amplio del mismo al considerar que tal derecho no se debe entender desde una dimensión meramente biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una vida digna.

En este sentido la Corte<sup>19</sup> ha precisado que: “el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.”

Conforme a lo anterior, el derecho constitucional fundamental señalado en el artículo 11 de la Carta Política, implica, además, que el titular alcance un estado lo más lejano posible al sufrimiento y que, en consecuencia, pueda desempeñarse en sociedad como un individuo normal con una óptima calidad de vida, único sentido en el que puede interpretarse el artículo 11 superior, a la luz del principio de dignidad humana contenido en el artículo 1º de la Constitución.<sup>20</sup>

Este principio impone entonces a las autoridades, el deber de velar por la protección y salvaguarda de la vida, la integridad, la libertad y la autonomía de hombres y mujeres por el sólo hecho de existir, independientemente de cualquier consideración.

De esta manera, las normas que reglan el acceso al servicio a la salud, ya en el régimen contributivo ora en el subsidiado no pueden desconocer los derechos constitucionales fundamentales de las personas ni el principio de dignidad humana, lo cual ocurre cuando las empresas promotoras de salud o las administradoras de régimen subsidiado, aplicando de manera estricta dicha reglamentación, niegan la autorización de un procedimiento quirúrgico u omiten el suministro de medicamentos o elementos necesarios para mantener la vida, la integridad personal o un mejor funcionamiento del organismo, con el argumento de que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud.

## 2. Inaplicación de las normas de exclusión consagradas en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, POS-S

El marco jurídico dentro del cual, conforme al Preámbulo de nuestra Carta Política, deben tomarse todas las decisiones en el Estado social de derecho impone a las autoridades garantizar la efectividad de los contenidos constitucionales incluso si normas de menor rango normativo pretenden generar consecuencias incompatibles con la realización de la persona, razón de ser de nuestra organización estatal.

La cláusula contenida en el artículo 4 Superior impone un deber a todo operador jurídico estatal o particular en el sentido de inaplicar, para el caso concreto, cualquier norma jurídica que sea incompatible con los mandatos constitucionales.

Para casos como el presente, en el que debe determinarse si el problema jurídico planteado se debe resolver conforme a la norma de exclusión de servicios del POS-S para una persona enferma, afiliada al régimen subsidiado, la Corte ha fijado unas reglas que deben cumplirse para que pueda desecharse la consecuencia jurídica de la norma infraconstitucional en el respectivo asunto y resolver de esa manera el caso, aplicando directamente la Constitución en aras de otorgar el amparo constitucional solicitado.

En la Sentencia T-471 de 2007 la Corte señaló que “para que proceda la protección tutelar del derecho a la salud es necesario que previamente se establezca:

“1- En primer término, si la falta de tratamiento o medicamento excluidos del POS-S -Plan Obligatorio de Salud Subsidiado-, amenaza el derecho a la vida o a la integridad personal del interesado.

2- Así mismo, que el medicamento o tratamiento no pueda ser sustituido por uno de los incluidos en el POS-S -Plan Obligatorio de Salud-Subsidiado- o cuando, pudiendo hacerlo, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el paciente necesita para el mejoramiento de su salud, es decir, como lo ha señalado esta Corporación, 'siempre y cuando ese nivel de efectividad sea necesario para proteger el mínimo vital del paciente'<sup>21</sup>.

3- Adicionalmente, se debe comprobar la real incapacidad económica del paciente de sufragar los gastos del tratamiento o medicamento que requiere y su inhabilidad de acceder a él por algún otro sistema o plan de salud.

4- Finalmente, es necesario que el medicamento o el tratamiento requerido por el accionante, haya sido prescrito por un médico adscrito a la ARS -Administradora del Régimen Subsidiado de Salud-, a la cual se encuentre afiliado el peticionario."<sup>22</sup>

Con fundamento en las anteriores premisas la Sala verificará si se cumplían los presupuestos para acceder al servicio solicitado.

#### Caso concreto

Del análisis del fallo objeto de revisión, llama la atención de la Sala el sistemático incumplimiento de los deberes que asisten al funcionario judicial que en ejercicio de la jurisdicción constitucional resuelve una solicitud de protección constitucional que presenta una persona.

En efecto, nótese como a folio 10 del expediente la accionante anexó a su escrito de tutela el formato de negación de servicios de salud en el cual la entidad tutelada expresó como alternativa para la usuaria "acudir a la oficina de la secretaria de Salud Departamental". Es decir, debió el a-quo al momento de avocar el conocimiento de la acción disponer la vinculación al trámite constitucional de la entidad territorial como presunto interesado en su resultado.

No obstante, el juzgador se limitó a notificar a la entidad tutelada, que precisamente, al momento de rendir el informe respectivo, reiteró que el servicio que le fue prescrito a la tutelante estaba a cargo de la entidad territorial departamental. Este hecho quebranta los

principios de eficacia y de prevalencia del derecho sustancial (art. 3 Decreto 2591/91) por cuanto de nada serviría la interposición de una acción de tutela si el juez no cumple su rol de garante de la efectividad de los derechos constitucionales de las personas, debiendo en todo caso, de una parte, enervar la causa de la violación y, por la otra, corregir, de oficio, cualquier defecto o insuficiencia que contenga la solicitud de protección constitucional.

En este sentido, el hecho que la tutelante no haya dirigido la acción contra la Secretaría de Salud del Tolima no podía ser el fundamento para negar el amparo solicitado y más cuando desde antes de asumir el conocimiento de la acción el funcionario judicial debió haber constatado esa situación.

Es contrario al artículo 9 del Decreto 2591 de 199123 que el juez de tutela imponga a la accionante el deber de agotar un trámite administrativo ante la Secretaría de Salud del Tolima como requisito previo para la interposición de la acción de tutela, razón por la cual, en este aspecto, el fallo carece de argumentación.<sup>24</sup> En este punto, es imperioso señalar que el procedimiento preferente y sumario conforme al cual se surte el trámite de la garantía constitucional contenida en el artículo 86 Superior no significa una autorización para que el juez pueda quebrantar, sin más, los precisos mandatos impuestos por la norma de rango estatutario que la desarrolla.

De esta manera, si la tutelante acudió al Juzgado Promiscuo Municipal de San Luis (Tolima) con el fin de obtener la protección de su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida, es al funcionario judicial al que correspondía de forma inmediata determinar o no su amenaza o vulneración y no esgrimir infundadamente y contraviniendo expreso mandato legal, que la persona debe agotar trámites administrativos ante una entidad para después de eso sí tener derecho a ejercer su derecho de tutela.

También, es cuestionable que el funcionario judicial con el fallo de tutela materialice una lesión al derecho de igualdad de trato jurídico de la accionante (art. 13 C.P.), al no observar las reglas jurisprudenciales aplicables para resolver el problema jurídico que planteaba el caso de la señora María Virgelina, no sólo referentes a la constatación de los presupuestos para que procediera la inaplicación de la norma de exclusión de los servicios POS-S, sino, las que conciernen al propio entendimiento del alcance del derecho a la vida de una persona.

En el fallo no existe argumento que justifique el entendimiento que el a-quo da al derecho

constitucional a la vida que como se ha reseñado en esta providencia no es un concepto restrictivo y no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte. La circunstancia de que el diagnóstico de la patología de un paciente no sea maligna o que por fortuna no padezca de cáncer no puede inferirse razonablemente que no esté en grave peligro la salud o vida de una persona.

En efecto, dicho raciocinio, errado por demás, no permite inferir que la persona esté sana o que el médico tratante se equivocó al ordenar el examen que la tutelante pretende le sea autorizado. Es irrazonable sostener que a un paciente se le prescriba un servicio de salud (medicamento, examen, procedimiento, tratamiento, etc.) y que su falta de realización oportuna no lesione el contenido del derecho constitucional fundamental a la vida digna.

Bajo el entendimiento del juez de instancia, sólo tendrían derecho a la salud y a la vida quienes en sus diagnósticos médicos arrojaran patologías malignas y cancerígenas, siendo esta una interpretación con consecuencias discriminatorias incompatible, por irrazonable, con nuestro ordenamiento jurídico, en cuya cúspide se encuentra la Constitución.

En el presente caso, la falta de realización del examen denominado exéresis cervical ordenado por el galeno tratante y que no está probado que pueda sustituirse con otros procedimientos dentro del POS-S, afecta la calidad de vida de la accionante quien no puede ser sometida a la negación de superar la enfermedad que padece a través de los diagnósticos, tratamientos y demás procedimientos que cambien su estado de enfermedad con el cual ningún ser humano desea coexistir.

La condición de ser humano y la necesidad de salvaguardar los más altos niveles de salud hacen que la persona busque por todos los medios de superar y eliminar las causas de su enfermedad o de la gravedad de la misma y el Estado debe brindar todas las alternativas para que pueda conseguirse ese fin, sin discriminaciones, en razón de la patología. Una interpretación en sentido contrario, generaría que a ciertos seres humanos no se les tratara como personas quebrantándose de esa manera su dignidad humana.

El paradigma garantista que orienta nuestro Estado social de derecho impide aceptar que en Colombia una persona deba asumir una actitud de abnegación frente a una enfermedad que padezca, por no tener, por ejemplo, suficientes recursos económicos, para sufragar los servicios asistenciales que eventualmente podrían cambiar sus condiciones de salud.

En el caso de las personas afiliadas al régimen subsidiado, la garantía de sus derechos se optimiza por mandato del artículo 13 Superior, dadas las circunstancias de debilidad económica y vulnerabilidad que afrontan. De allí que la jurisdicción constitucional deba inferir, que las personas que se encuentren en esa situación, carecen de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo de los tratamientos, procedimientos, cirugías o medicamentos que le hayan sido prescritos por el médico tratante de la administradora del régimen subsidiado a la que se encuentren afiliados<sup>26</sup>. En el caso de la accionante, conforme a la copia del carné que obra en el expediente<sup>27</sup>, ella se encuentra en el nivel 1, lo cual no fue desvirtuado por la ARS.

Cumplidos entonces los presupuestos fijados por la jurisprudencia constitucional para inaplicar las normas del POS-S que excluyen el servicio que requiere la accionante, es menester revocar el fallo objeto de revisión para en su lugar amparar el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida digna de la accionante. En consecuencia, se ordenará a la ARS Solsalud autorizar y practicar el procedimiento denominado exéresis cervical que le fue prescrito a la peticionaria, así como la atención integral que requiera la paciente para atender sus afecciones de salud, autorizando a dicha entidad para que repita contra la Secretaría de Salud del Tolima por los gastos en que incurra en cumplimiento de esta orden.

### III. DECISION

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

#### RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia dictada por el Juzgado Promiscuo Municipal de San Luis Tolima, que denegó la tutela solicitada por la señora María Virgelina Mendoza Ducuara. En su lugar CONCEDER la protección constitucional a los derechos a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida digna.

Segundo.- ORDENAR al representante legal de Solsalud ARS que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, autorice y practique, si todavía no lo hubiere hecho, el procedimiento de exéresis cervical a la señora María Virgelina Mendoza Ducuara, en las condiciones dispuestas por el médico tratante. Así mismo,

Solsalud ARS deberá brindar la atención integral que llegare a requerir la accionante conforme lo disponga dicho galeno.

Tercero.- INAPLICAR por inconstitucionales para el caso concreto, las disposiciones reglamentarias que fundamentaron la negativa de Solsalud ARS en autorizar y practicar el procedimiento requerido por la accionante.

Cuarto.- ADVERTIR a Solsalud ARS que podrá repetir contra la Secretaría de Salud del Tolima por los gastos en que incurra en el cumplimiento de lo ordenado en esta providencia y que no estén cubiertos por el POS-S, observando para tal fin los requisitos previstos en el literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007.

Quinto.- Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME CORDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

Secretaria General

1 Folio 7 del expediente.

2 A folio 8 del expediente obra copia de la orden para solicitud de apoyo de la IPS Policarpa Salavarrieta, ESE en donde el médico tratante de la accionante ordena cita para exéresis cervical.

3 Artículo 20. Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda. Las entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda”.

4 Corte Constitucional. Sentencias T-192 de 1994 M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

5 Cfr. Ley 74 de 1968.

6 Corte Constitucional. Sentencia T-859 de 2003 M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

7 A su vez este elemento presenta cuatro dimensiones “superpuestas”: i) No discriminación, ii) Accesibilidad física, iii) Accesibilidad económica (asequibilidad) y iv) Acceso a la información.

8 Relativa al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Adoptada durante el 22º periodo de sesiones. 2000.

9 Por reconocimiento expreso del Constituyente (Art. 44 C.P.).

10 Corte Constitucional. Sentencia T-850 de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

11 Corte Constitucional. Sentencias Sentencia T-1081 de 2001 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-085 de 2006 M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

12 Corte Constitucional. Sentencia T-597 de 1993 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

13 Corte Constitucional. Sentencias T-366 de 1999 M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-849 de 2001 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

14 Corte Constitucional. Sentencias T-102 de 1998 M.P. Antonio Barrera Carbonell y T-560 de 1998 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

15 Corte Constitucional. Sentencia SU-819 de 1999 M.P. Álvaro Tafur Galvis.

16Al respecto pueden estudiarse las sentencias T-108 de 1993 M.P. Fabio Morón Díaz, T-207 de 1995 M.P. Alejandro Martínez Caballero y T-042 de 1996 M.P. Carlos Gaviria Díaz.

17 Corte Constitucional. Sentencia SU-819 de 1999 M.P. Alvaro Tafur Galvis.

18 Corte Constitucional. Sentencia T-926 de 1999 M.P. Carlos Gaviria Díaz.

19 Corte Constitucional. Sentencia T-096 de 1999 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

20 Corte Constitucional. Sentencia T-489 de 1998 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

21 Véase, Sentencia T-406 de 2001. M.P: Rodrigo Escobar Gil.

22 Véase, Sentencia T-1213 de 2004. M.P: Rodrigo Escobar Gil.

23 Prescribe esta disposición que “No será necesario interponer previamente la reposición u otro recurso administrativo para presentar la solicitud de tutela.”

24 A folio 29 del expediente, se lee en el fallo: “la demandante debe acudir en primera instancia en procura de la solución de su caso a dicha Entidad y solo en caso de negativa por parte de aquella al suministro de los medicamentos o tratamientos requeridos, entonces sí podrá accionar en contra de esa Entidad por vía de tutela y ante el Juez Competente”.

25 Folios 29 y 30 del expediente.

26 Cfr. Corte Constitucional. Sentencias T-956 de 2004 M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-410 de 2002, T-287 de 2005 y T-1019 de 2007 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

27 Folio 7 del expediente.