

Sentencia T-710/06

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Casos en que procede por exclusión de medicamentos y tratamientos de alto costo

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Requisitos para ordenar servicios médicos o medicamentos no incluidos en el POS

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Suministro de medicamentos para la epilepsia por ARS y repetición contra la Secretaria de Desarrollo de la Salud

Referencia: expediente T-1335892

Accionante: Ana María Medrano Romero

Demandado: EMDISALUD ARS.

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D.C., veintidós (22) de agosto de dos mil seis (2006).

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra y Humberto Antonio Sierra Porto, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente,

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo de tutela proferido por el Juzgado Promiscuo Municipal de Sahagún -Córdoba-, en relación con la acción de amparo constitucional instaurada por Ana María Medrano Romero contra EMDISALUD A.R.S.

I. ANTECEDENTES.

1. La solicitud.

La señora Ana María Medrano Romero presentó acción de tutela el día 23 de enero de 2006 en contra de la Administradora del Régimen Subsidiado EMDISALUD, por considerar que esta entidad vulneró su derecho a la salud en conexidad con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana.

2. Hechos relevantes.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

2.2. En el año 2003, la accionante sufrió una embolia cerebral como consecuencia de una serie de complicaciones que se presentaron al momento en que se encontraba en labores de parto.

2.3. Con posterioridad a ese episodio, la actora presentó fiebre y convulsiones, motivo por el cual fue llevada, según afirma, “en estado de coma profundo al Hospital San Juan de Sahagún -Córdoba-”¹ y a los pocos días debió ser remitida de urgencias a la Liga Colombiana contra la Epilepsia (LCE), con sede en la ciudad de Cartagena.

2.4. Luego de ser valorada la condición médica de la paciente, los especialistas de esa entidad determinaron que la accionante sufre problemas neurológicos relacionados con crisis epilépticas.

2.5. Como parte del tratamiento indicado por los médicos de la LCE para el padecimiento de la señora Medrano Romero, en el mes de noviembre del año 2005 le fueron formulados los medicamentos VALPROSID de 500 mg, ZOLOF de 50 mg y RIVOTRIL de 2 mg.

2.6. EMDISALUD A.R.S. negó la entrega de los medicamentos con fundamento en que éstos se encuentran excluidos de la cobertura que se brinda a través del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado (POS-S).

2.7. El 30 de diciembre del 2005 la madre de la accionante elevó derecho de petición frente a la entidad accionada con el fin de que se le informara por escrito la razón por la cual se negaba la entrega de los medicamentos prescritos. EMDISALUD A.R.S. dio respuesta a dicha solicitud mediante comunicación de 9 de enero de 2006, donde reitera que las medicinas requeridas por la señora Medrano Romero no se encuentran incluidas en el Acuerdo 228 de 2005, por lo que éstas deben ser suministradas por la Secretaría de Salud de Córdoba con cargo al “subsidio a la oferta”.

3. Fundamentos de la acción.

La demandante afirma que la falta de tratamiento para su enfermedad pone en riesgo su vida, ya que el médico que le formuló los medicamentos que reclama le informó que éstos eran absolutamente necesarios para controlar los efectos negativos que sobre su salud física y mental causa la patología que padece.

Por tal razón, considera que la negativa de la entidad accionada comporta una vulneración de su derecho a la salud en conexidad con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad física y a la dignidad humana, ya que debido a su padecimiento se ha visto afectada física y psicológicamente al punto de no poder volver a caminar. Esta circunstancia, según manifiesta, le ha impedido trabajar, por lo que en la actualidad depende económicamente de su madre, quien obtiene sus ingresos de la venta ambulante de dulces y de la actividad de lavandera, recursos que -en todo caso- resultan insuficiente para sufragar

el costo de los medicamentos que le fueron ordenados por el médico tratante.

4. Pretensiones del demandante.

La accionante solicita al juez de tutela que le sean amparados los derechos fundamentales invocados, de tal manera que se ordene a la entidad accionada el suministro inmediato de los medicamentos prescritos, en las dosis y por el tiempo indicado por el médico tratante.

5. Oposición a la demanda de tutela.

5.1. La Directora de la Zona Córdoba de la entidad EMDISALUD A.R.S., actuando en representación de la entidad accionada, se pronunció dentro del proceso de la referencia, solicitando se denieguen las pretensiones de la demanda, con fundamento en las siguientes razones:

- Argumenta que la entidad que representa no ha violado ningún derecho fundamental de la señora Medrano Romero, ya que se le han prestado todos los servicios que ha requerido y que se encuentran dentro del POS-S. Sin embargo, y respecto de los medicamentos solicitados -Valprosid, Zolof y Rivotril- sostiene que éstos no se encuentran incluidos en el Acuerdo 000306 de 2005 “Por medio del cual se define el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado”. De igual forma, señala que la patología que presenta la actora denominada “crisis epiléptica”, tampoco tiene cubrimiento dentro del POS-S.

- Afirma que para estos casos “el Estado ha dispuesto una serie de recursos denominados subsidio a la oferta”, los cuales aseguran la cobertura en este tipo de contingencias. En el

presente caso, la responsabilidad por el suministro de estos medicamentos se encuentra en cabeza de la Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 806 de 1998, los artículos 43 y 49 de la Ley 715 de 2001 y lo establecido en el Acuerdo 244 de 2003 y en la Resolución No. 3384 de 2000.

- En consecuencia, solicita al juez de tutela que absuelva a EMDISALUD A.R.S. del suministro de los medicamentos solicitados por la accionante y que, en su lugar, establezca la responsabilidad en cabeza de la Secretaria de Desarrollo de Salud de Córdoba.

II. DECISIÓN JUDICIAL QUE SE REVISA.

1. Decisión única de instancia.

El Juzgado Promiscuo Municipal de Sahún -Córdoba-, mediante sentencia del trece (13) de febrero de dos mil seis (2006), resolvió negar el amparo solicitado.

En criterio del a quo, en el presente caso, no se demostró que las medicinas solicitadas hayan sido prescritas por un médico adscrito a la entidad demandada, como requisito que por vía jurisprudencial se ha establecido para inaplicar las disposiciones que establecen las exclusiones del POS-S. En este sentido, ante la falta de acreditación del citado requisito, el juez concluyó que no es posible imputar responsabilidad alguna a EMDISALUD A.R.S. frente a la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, por lo que niega la acción de amparo constitucional impetrada.

2. Ninguna de las partes impugnó esta decisión.

3. Material probatorio relevante en este caso.

Dentro del expediente contentivo de la presente acción de tutela, se encuentran como pruebas relevantes, las siguientes:

a. Fotocopia del carné de afiliación de la señora Ana María Medrano Romero a la entidad EMDISALUD A.R.S.

a. Copias de las fórmulas expedidas el 25 de noviembre de 2005 por un médico de la Liga Colombiana contra la Epilepsia, en las que prescribe a la accionante los medicamentos Valprosid de 500 mg, Zolof de 50 mg y Rivotril de 2 mg.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

a. Formato de negación de servicios de salud de diciembre 19 de 2005, en el que EMDISALUD A.R.S niega el suministro de los medicamentos señalados por encontrarse por fuera de la cobertura del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado (POS-S).

a. Copia del derecho de petición presentado por la señora Adelaida Romero de Medrano, madre de la accionante, mediante el cual solicitó a EMDISALUD A.R.S. se le informaran por escrito las razones de la negativa en la entrega de los medicamentos requeridos por su hija.

a. Respuesta al derecho de petición descrito en el literal anterior, a través del cual la entidad

accionada reitera los argumentos esgrimidos en el formato de negación de servicios de salud y manifiesta que, en consecuencia, los mismos deben ser suministrados por la Secretaría para el Desarrollo de la Salud de Córdoba con cargo al “subsidio a la oferta”.

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

1. Competencia.

A través de esta Sala, la Corte Constitucional es competente para revisar la sentencia proferida en el proceso 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. Problema Jurídico.

De conformidad con lo expuesto en el acápite de antecedentes, se le atribuye a la entidad demandada la vulneración del derecho a la salud, en conexidad con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana, como consecuencia de su negativa a suministrar los medicamentos que la accionante requiere para el tratamiento de la patología que actualmente padece.

Para tal fin, esta Sala se referirá, en primer lugar, a la doctrina constitucional existente en relación con la naturaleza del derecho a la salud y, en segundo lugar, a las reglas formuladas

por la jurisprudencia de esta Corporación para la procedencia de la acción de tutela en aquellos eventos en que se solicita la protección de este derecho, para luego, finalmente, resolver el problema jurídico planteado en el caso concreto.

2.1. El derecho a la salud como derecho fundamental y su protección mediante la acción de tutela. Reiteración de jurisprudencia.

El derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 49 del Texto Superior, correspondiente al capítulo 2 del título II de la Constitución, referente a “LOS DERECHOS SOCIALES, ECONOMICOS Y CULTURALES”. Allí, el constituyente estableció que la atención en salud no sólo es un derecho constitucional, sino también un servicio público a cargo del Estado, por lo que éste se encuentra comprometido en el deber de asegurar su efectiva prestación en términos de promoción, protección y recuperación, conforme lo ordenan los principios superiores de universalidad, eficiencia y solidaridad.

Con fundamento en lo anterior y atendiendo al carácter prestacional que los reviste, la jurisprudencia reiterada de esta Corporación ha sido enfática en señalar que el derecho a la salud no tiene prima facie el carácter de derecho fundamental susceptible de ser protegido a través de la acción de tutela, salvo en aquellos eventos en que éste se encuentra en relación de conexidad con otro u otros derechos que si ostentan esa naturaleza jurídica, tales como la vida o a la integridad personal. En este sentido, la Corte puntualizó que:

“(…) si bien el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental², sí puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad.³ De ahí que el

derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente⁴, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas⁵. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental”⁶.

Respecto al vínculo del derecho a la salud con el derecho a la vida, esta Corporación ha sostenido que éste no se origina únicamente con la puesta en peligro de la existencia biológica de la persona, sino que el mismo comprende también la garantía de subsistencia en condiciones dignas. Así, en sentencia T-175 de 2002⁷, la Corte estableció que la noción del derecho a la vida se relaciona de manera inescindible con el concepto de la dignidad humana, de donde surge que ésta “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu”⁸.

En el mismo sentido, este Tribunal ha señalado que:

“Según lo manifiesta la jurisprudencia constitucional, el vínculo del derecho a la salud con el derecho a la vida, no se origina únicamente a partir de que se ponga en peligro la existencia vital del hombre, pues éste no se refiere única y exclusivamente a la simple existencia

biológica, sino que implica además, la posibilidad de que el individuo lleve una vida en condiciones dignas y pueda desempeñarse normalmente en sociedad, alcanzando un estado de salud lo mas lejano posible al sufrimiento y al dolor, pues al hombre se le debe respeto a la integridad física y una vida saludable en la medida que sea posible.”⁹

En este orden de ideas, esta Corporación ha establecido que en aquellos eventos en que el derecho que se alega como vulnerado sea la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida, el juez constitucional deberá considerar no sólo las circunstancias que pongan en riesgo la existencia biológica de la persona, sino también aquéllas que le permita al individuo el desarrollo de su proyecto de vida en condiciones dignas.

Con fundamento en lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha sido enfática en establecer que el derecho a la salud -en conexidad con los derechos fundamentales a la vida y a la integridad personal- se vulnera, entre otras circunstancias, cuando una entidad encargada de prestar el servicio de salud decide negar la práctica de un tratamiento o el suministro de algún medicamento, arguyendo exclusivas razones de tipo contractual o legal, que resultan desproporcionadas e irrazonables frente a la efectividad de los precitados derechos. Por esta razón, en estos eventos, el afectado puede acudir al mecanismo de amparo constitucional en aras de obtener la protección de los derechos que considera conculcados.

2.2. Inaplicación de las normas de exclusión establecidas en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, POS-S. Reglas jurisprudenciales.

2.2.1. Si bien la jurisprudencia constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para solicitar la protección del derecho a la salud en aquellos eventos en que se encuentra comprometido -en relación de conexidad- el derecho fundamental a la vida, dicha

protección no es -de manera alguna- absoluta y exige la verificación y el cumplimiento de un conjunto de reglas que por vía jurisprudencial se han reconocido para permitir la viabilidad del mecanismo de amparo constitucional ante la negativa de una entidad encargada de la prestación del servicio de salud de brindar la atención médica requerida¹⁰, derivada de las exclusiones que frente a sus servicios se prevén en el POS-S. Así, la protección tutelar del derecho a la salud exige 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’¹¹.

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.”¹²

En este sentido, en aquellos eventos en que la falta de práctica del tratamiento o del procedimiento médico que necesita el paciente pueda llegar a generar un detrimento en la salud del accionante, al punto que le impida asegurar la efectividad de sus derechos de raigambre fundamental -como lo son la vida, la integridad personal o a la dignidad humana- es obligación de la entidad que presta el servicio público de salud hacer efectiva su realización con el fin de evitar el quebrantamiento de las citadas garantías constitucionales.

Cumplido lo anterior, es indispensable que la persona que solicita la práctica de un tratamiento médico o el suministro de un medicamento que no se encuentra dentro de la cobertura del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, POS-S, realmente no pueda sufragar el costo de tales procedimientos y que además no pueda acceder a ellos por ningún otro sistema o plan de salud. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha establecido una presunción en el sentido de que, en aquellos eventos en que el afectado es una persona que se encuentra inscrita en el régimen subsidiado de salud y que ha sido clasificada por la encuesta SISBEN, se puede inferir que ella carece 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 encuentre afiliado¹³. No obstante tal consideración, la presunción así descrita puede ser desvirtuada, siempre que se demuestre que el usuario del sistema cuenta con la capacidad económica para sufragar el servicio médico que solicita.

Finalmente, y en relación con el último de los requisitos señalados, la Corte Constitucional ha establecido que es necesario que los tratamientos, medicamentos, intervenciones o procedimientos, hayan sido prescritos u ordenados por un médico adscrito a la entidad encargada de la prestación de los servicios de salud, por lo que de no cumplirse con esta exigencia, ésta no tendría ninguna obligación de proporcionar el servicio médico requerido¹⁴.

2.2.2. Ahora bien, una vez verificado el cumplimiento de los mencionados requisitos, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela tiene dos alternativas para la protección efectiva de los derechos fundamentales de aquel que solicita el amparo; éstas son:

i) Por un lado, el juez puede ordenar a la administradora del régimen subsidiado correspondiente que gestione ella misma la prestación del tratamiento, la práctica del procedimiento o el suministro de los medicamentos requeridos por el paciente, siempre y cuando se encuentre en la capacidad de realizarlo, caso en el cual se le autoriza para que repita o bien contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del sistema general de seguridad social en salud -FOSYGA- o contra la Secretaría de Salud Departamental o Distrital respectiva.

Esta última posibilidad -la de permitir que la entidad repita en contra de la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, según el caso- encuentra fundamento en lo establecido en los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001, los cuales se refieren a las competencias de los departamentos y distritos en materia de salud. En efecto, las normas señaladas consagran como una de las funciones de estas entidades territoriales, la de gestionar la prestación de los servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda mediante instituciones prestadoras del servicio de salud públicas o privadas, y la de financiar directamente con recursos propios la prestación de dichos servicios a la población más pobre. Finalmente, resulta importante anotar que, de acuerdo con el párrafo 1 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, los recursos que destinen las direcciones seccionales, distritales y locales de salud al régimen de subsidios en salud se manejan como una cuenta especial aparte del resto de recursos dentro del respectivo fondo seccional, distrital y local.

ii) Por otra parte, el juez puede ordenar a la administradora del régimen subsidiado que

coordine con la entidad pública o privada con la que el Estado tenga contrato para que se preste efectivamente el servicio de salud que demanda el peticionario, en vez de ordenar la gestión directa por parte de la A.R.S.

Esta dualidad, según lo ha establecido la Corte Constitucional, obedece a las fuentes de financiación del régimen subsidiado de salud, ya que éste se financia, por un lado, de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y, por el otro, con los del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto. El punto común de estas dos alternativas de solución parte de reconocer la vulneración de un derecho fundamental -generalmente del derecho a la salud o a la seguridad social en conexidad con los derechos fundamentales a la vida o a la integridad de la persona- lo cual, como se indicó, constituye una condición de procedencia de la acción de tutela¹⁵.

Con base en los criterios expuestos, entra la Corte a pronunciarse sobre el amparo solicitado en el caso concreto.

3. Caso concreto.

La señora Ana María Medrano Moreno interpuso la presente acción por estimar vulnerado su derecho a la salud en conexidad con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana, como consecuencia de la negativa de EMDISALUD A.R.S. de suministrarle los medicamentos Valprosid de 500 mg, Zolof de 50 mg y Rivotril de 2 mg, los cuales forman parte del tratamiento para el control de la epilepsia que padece. La entidad accionada, por su parte, afirma que las medicinas solicitadas se encuentran por fuera de la cobertura que brinda el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, POS-S, por lo que no es responsable del suministro de los mismos.

Tal y como se estableció en el aparte de consideraciones generales de la presente providencia, la solución del problema jurídico aquí planteado exige la verificación del cumplimiento de las reglas de procedibilidad de la acción de tutela en estos casos. Así las cosas y teniendo en cuenta los criterios que la Corte ha señalado en reiteradas oportunidades para inaplicar por vía de acción de tutela las exclusiones consagradas en la normatividad vigente, esta Sala concluye que en el presente caso se reúnen los referidos criterios, tal como se pasa a establecer.

- En primer lugar, es claro que el no suministro de los medicamentos solicitados por la accionante comporta una vulneración de su derecho a la salud en conexidad con los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la integridad personal de la actora, situación que resulta manifiesta si se tiene en cuenta la grave enfermedad que padece -epilepsia- y el hecho de que en este momento su salud se ha visto afectada al punto que no le es posible movilizarse.

- Segundo, en el expediente no obra ninguna prueba o manifestación por parte de la entidad accionada que permita concluir que los medicamentos solicitados pueden ser sustituidos por otros que sí se encuentren cubiertos en el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, POS-S. De ahí que sea posible establecer que tales alternativas no le fueron sugeridas a la accionante por su médico tratante.

- Con relación a la falta de capacidad económica de la señora Medrano Romero, tal y como se expuso con anterioridad, la jurisprudencia constitucional ha establecido una presunción en el caso de las personas que pertenecen al régimen subsidiado y que han sido clasificados por la encuesta SISBEN, por lo que, en estos eventos, las condiciones descritas permiten presumir que el peticionario no cuenta con los recursos suficientes para sufragar por sí mismo el costo de los medicamentos, procedimientos o tratamiento que solicita.

En el expediente contentivo de la presente acción se encuentra copia del carné de afiliación que acredita que la demandante fue clasificada en el estrato socioeconómico No. 1; ello permite presumir que no cuenta con recursos económicos para cubrir el valor de los medicamentos que le han sido formulados por el médico tratante de la A.R.S. a la que se encuentra afiliada, presunción que en el caso en estudio no fue desvirtuada ni controvertida por la entidad accionada. Adicionalmente, en el escrito de la acción de tutela la actora, respecto de su capacidad económica, manifiesta que debido a su grave estado de salud no puede trabajar, dependiendo económicamente de su madre, quien se desempeña en labores de lavandería y venta ambulante, las cuales no le generan los ingresos suficientes para sufragar el costo de los medicamentos que le fueron prescritos por el médico tratante¹⁶.

- Finalmente, y en cuanto a la exigencia de que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la entidad demandada, encuentra la Sala que a pesar de que el juez consideró que en el expediente no se había acreditado que ello fuera así, lo cierto es que este punto no fue objeto de debate durante el proceso, ni la entidad demandada adujo nada respecto de esta situación, por lo que no podría entonces exigírsele a la actora que demostrara la calidad del médico tratante cuando se trata de un asunto que no fue discutido por EMDISALUD A.R.S., ni alegado como razón para negar la entrega de los medicamentos.

En este contexto, y como quiera que no se encuentran elementos que lleven a inferir que el médico no se encuentra adscrito a la entidad demandada, toda vez que ésta última no adujo ningún argumento en ese sentido, para esta Sala el requisito exigido por la jurisprudencia constitucional se encuentra cumplido.

Así pues es evidente que en el presente caso se encuentra debidamente acreditado el cumplimiento de las condiciones exigidas por la jurisprudencia de esta Corporación para proteger los derechos a la vida y a la salud de Ana María Medrano Romero y, en particular, para disponer dicha protección a cargo de EMDISALUD A.R.S.

En consecuencia, y dado el carácter urgente de la situación en la que se encuentra la accionante, la cual exige una protección inmediata de sus derechos fundamentales, se procederá a conceder el amparo tutelar solicitado y, por lo tanto, se ordenará a EMDISALUD A.R.S. que suministre directamente los medicamentos requeridos por la señora Medrano Romero y que fueron prescritos por el médico tratante de la Liga Colombiana contra la Epilepsia, para el tratamiento de la patología que la accionante padece, autorizando a dicha entidad para que repita contra la Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba de conformidad con el artículo 214 de la Ley 100 de 1993 y con los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001, toda vez que la protección de los derechos fundamentales de los ciudadanos no puede ir en desmedro de los legítimos intereses económicos de los particulares que prestan los servicios de salud, previa habilitación del Estado. Sin embargo, se advertirá que la repetición sólo puede adelantarse por aquellos medicamentos que efectivamente no se encuentran incluidos en el POS-S, como quiera que, en caso contrario, la obligación de su suministro correspondería directamente a la A.R.S. accionada.

IV. DECISIÓN.

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

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Primero. REVOCAR la sentencia proferida el trece (13) de febrero de dos mil seis (2006) por

el Juzgado Promiscuo Municipal de Sahagun -Córdoba- y, en su lugar, CONCEDER el amparo tutelar del derecho a la salud, en conexidad con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana de Ana María Medrano Romero.

Segundo. ORDENAR a EMDISALUD A.R.S. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, suministre a la accionante los medicamentos Valprosid de 500 mg, Zolok de 50 mg y Rivotril de 2 mg, en las dosis y por el tiempo que sea indicado por el médico tratante.

Tercero. ADVERTIR que la entidad accionada podrá repetir contra la Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba por aquellos gastos en los que incurra en cumplimiento de lo ordenado en este fallo, siempre y cuando los medicamentos señalados en el numeral segundo de la parte resolutive de la presente providencia no se encuentren incluidos en el POS-S.

Cuarto. 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 Ponente

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Folio 1 del cuaderno No. 1.

2 Sobre el tema pueden consultarse las sentencias T-395 de 1998 y T-076 de 1999 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

3 Ver sentencia T-494 de 1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

4 Al respecto se pueden consultar las sentencias SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; SU-039 de 1998, M.P. Hernando Herrera Vergara; T-236 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz; T-489 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa y T-171 de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

5 Ver sentencias T-271 de 1995, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero y T-494 de 1993, Magistrado Ponente: Vladimiro Naranjo Mesa.

6 Sentencia T-1036 de 2000, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero.

7 Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

9 Sentencia T-1213 de 2004, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

10 Sobre el tema pueden consultarse, entre muchas otras, las sentencias T-1138 de 2005 y T-001 de 2006, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

11 Sentencia T-406 de 2001, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

12 Sentencia T-1213 de 2004. Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

13 Ver entre otras las sentencias T-956 de 2004, Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis; T-410 de 2002 y T-287 de 2005, Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra.

14 Al respecto, ver entre otras las sentencias T-256 de 2002 y T-350 de 2002, Magistrado Ponente: Jaime Araujo Rentería; T-991 de 2002, Magistrado Ponente. Eduardo Montealegre Lynett y T-1125 de 2002, Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis.

15 Al respecto puede consultarse, entre otras, la sentencia T-264 de 2004, Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis.

16 En efecto, a folio 2 del cuaderno No. 1 se encuentra la siguiente declaración de la accionante: “Señor juez, soy una mujer pobre, mi sostenimiento corre por cuenta de mi señora madre, la cual lavando ajeno, haciendo dulces de coco y de papaya y con el producido de sus oficios es que me compra las drogas cuando puede, además es el sostén de la familia,

yo no puedo ayudarla por cuanto quedé limitada física y síquicamente hasta el punto que no camino, mi madre no tiene las condiciones económicas para atender de su propio peculio, los medicamentos a mi recetados, por lo que acudo a esta acción y así obtener los medicamentos que tanto necesito.”