

Sentencia T-752/06

DERECHO A LA SALUD-Incorpora el derecho al diagnóstico/ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-No puede desestimar la importancia de los exámenes de diagnóstico y omitir su práctica

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Autorización y práctica de examen gástrico para diagnóstico de enfermedad y repetición contra el Fosyga

Referencia: expediente T-1342815

Acción de tutela interpuesta por Ana Rosa Chávez Lara contra Cruz Blanca E.P.S.

Magistrada Ponente:

Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Bogotá, D. C., treinta y uno (31) de agosto de dos mil seis (2006)

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ, JAIME ARAÚJO RENTERÍA y NILSON PINILLA PINILLA, en ejercicio

de sus competencias constitucionales y legales, en particular las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Manifiesta la accionante, que se encuentra afiliada a la entidad promotora de salud Cruz Blanca desde agosto del año 2002.

Afirma, que padece de reflujo y gastritis desde hace aproximadamente dos años, y asma ocupacional hace quince años.

Indica la actora, que como consecuencia de sus enfermedades se encuentra con una complejidad patológica grave que requiere de un examen denominado “Ph metría esofágica de 24 horas bajo tratamiento”, prescrito por el médico gastroenterólogo Oscar López Tovar el día 27 de julio de 2005.

Sostiene, que el ente accionado se negó a autorizar la práctica del referido examen. En vista de lo anterior, indica que radicó un derecho de petición ante Cruz Blanca el 3 de agosto de 2005, con el fin de ser informada sobre los motivos por los cuales le era negada la autorización del examen requerido.

Aduce la peticionaria, que el 1 de septiembre de 2005 la entidad accionada en respuesta a su derecho de petición, le informa que se niega a autorizar la práctica del examen por encontrarse fuera del plan obligatorio de salud.

Expone, que el 3 de marzo de 2006 fue atendida nuevamente por otro especialista, por cuanto los medicamentos que estaba tomando no le habían hecho efecto. En razón a ello, este médico le ordenó otra vez el examen, nuevamente negado.

Asegura la accionante, que el examen requerido es imprescindible para hacer un diagnóstico correcto e indicar el tratamiento adecuado para su enfermedad, ya que padece mucho dolor de estómago y por el mismo dolor no puede comer. Así mismo, que carece de recursos económicos para asumir el pago del examen, toda vez que su ingreso se deriva de una pensión otorgada por el ISS por riesgos profesionales, equivalente a un salario mínimo.

Finalmente, considera la accionante que el ente demandado viola el derecho a la vida en condiciones dignas en conexidad con la salud y la seguridad social, en la medida en que no autoriza el examen que requiere. Por lo anterior solicita, se ordene a Cruz Blanca E.P.S autorizar la práctica del examen, así como lo que dispongan los médicos para garantizar su integridad física.

2. Contestación de la entidad demandada

Cruz Blanca E.P.S, a través de su apoderado judicial, informa que la accionante está afiliada al sistema general de seguridad social en salud, en el régimen contributivo en calidad de cotizante en esa entidad, desde el 13 de agosto de 2002, y se encuentra al día en el pago de sus aportes.

Frente a las pretensiones de la demanda de tutela afirma que el examen Ph metría 24 horas no está incluido en el plan obligatorio de salud, con base en el artículo 18 de la resolución 5261 de 1994, razón por la cual esta entidad no puede cubrir su valor con cargo a los recursos del plan de salud ni a los propios.

A su vez sostiene, que la E.P.S accionada nunca ha negado los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud, y que en la medida en que el examen requerido por la accionante no está incluido en el POS, es ella quien debe asumir su valor, que tiene un costo aproximado de \$400.000.

Indica finalmente, que los demás servicios que requiera la paciente para tratar esta u otras patologías, la entidad continuará garantizando sus servicios de salud POS, siempre y cuando la usuaria permanezca afiliada a Cruz Blanca E.P.S.

3. Pruebas que obran dentro del expediente.

* Copia de la solicitud de servicios, expedida por la Clínica San Rafael el 3 de marzo de 2006, donde se ordena la práctica del examen Ph-metría. (folio 4).

* Copia de la fórmula médica, expedida por la Clínica San Rafael el 27 de julio de 2005, donde se había ordenado con anterioridad la práctica del examen Ph-metría esofágica de 24 horas. (folio 5).

* Copia del formato de negación de servicios en salud proferido por Cruz Blanca E.P.S. (folio 6).

* Copia de respuesta a derecho de petición elevado por la accionante, de fecha 1 de septiembre de 2005 emitida por Cruz Blanca E.P.S, mediante el cual se niega la autorización del examen requerido por no estar incluido en el POS. (folio 7 y 8).

* Copia de derecho de petición elevado por la accionante a Cruz Blanca E.P.S, mediante el cual solicita se autorice la práctica del examen. (folio 8).

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

* Copia de certificación expedida por Cruz Blanca E.P.S sobre el estado de la afiliación de la accionante. (folio 20).

I. DECISION JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN

1. Sentencia Única de Instancia.

El Juzgado Dieciséis Penal Municipal con función de control de garantías de Bogotá, mediante sentencia de 29 de marzo de 2006, denegó el amparo a los derechos de la actora al determinar que aunque se trata de un examen necesario para un acertado diagnóstico y tratamiento de las dolencias que padece, su no realización inmediata, no estaría afectando o poniendo en peligro la vida de la paciente, pues han pasado 7 meses sin que se le practique y como ya se dijo, aunque es indispensable hacerlo, no se puede predicar que una demora en su práctica afectaría gravemente a la señora Ana Rosa Chávez Lara hasta el extremo de poner en peligro su vida.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia

La Sala Novena de Revisión de la Corte es competente para conocer el fallo objeto de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y en las demás disposiciones pertinentes.

1. Problema Jurídico a resolver

La demandante acudió a Cruz Blanca E.P.S, solicitándole la autorización y práctica de un examen que requiere para determinar el tratamiento de la enfermedad que padece. Por su parte, la entidad accionada negó haber violado los derechos fundamentales de Ana Rosa

Chávez Lara por cuanto el examen requerido por la accionante no se encuentra incluido en el POS, razón por la cual, a su juicio, no se encuentra en la obligación legal de autorizarlo.

Frente a tal negativa, la peticionaria solicita se le amparen los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas en conexidad con la salud y la seguridad social, por cuanto es una persona que padece dolores intensos, que requiere con urgencia la práctica del examen para determinar el tratamiento para el control de su enfermedad, y no se encuentra en capacidad económica para sufragar el costo del mismo.

Ante tal situación, la Sala debe estudiar si la conducta de la entidad demandada vulnera el derecho a la vida, a la salud y a la seguridad social de la demandante. Para este efecto, la Sala analizará si la protección del derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida digna incluye los exámenes de diagnóstico, para lo cual recordará las pautas esbozadas por esta Corporación en relación con esta materia. Abordados estos asuntos, entrará a determinar si la señora Ana Rosa Chávez Lara tiene o no derecho al amparo solicitado.

2.1 La protección al derecho a la salud incluye el derecho al diagnóstico de conformidad con las reglas jurisprudenciales dadas por esta Corporación

El artículo 49 de la Constitución Política consagra el derecho a la salud como un servicio público a cargo del Estado, garantizado a todas las personas, que permite el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Dicho artículo señala que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud a todos los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También contempla que los servicios de salud se organizan en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad, y asigna a la ley la labor de señalar los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

En relación con el derecho a la salud esta Corporación ha señalado que, en principio, no es susceptible de amparo por vía de tutela ya que es un servicio público y un derecho prestacional o asistencial, es decir, porque requiere para su efectividad normas presupuestales, procedimientos y organización que hagan viable la eficacia del servicio público¹. Sin embargo, la Corte también ha explicado que el derecho a la salud tiene carácter fundamental cuando está en conexidad con otros derechos de rango fundamental² o en eventos especiales de manera autónoma³. En la sentencia T-924 de 2004, MP. Clara Inés Vargas Hernández, la Corte dijo al respecto:

“La Corte Constitucional ha precisado en su jurisprudencia, que la salud tiene carácter de derecho fundamental por lo menos por dos vías. i) por conexidad, cuando una persona requiere ciertos servicios que no están incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, pero que resultan indispensables y necesarios para el mantenimiento de su vida, de su integridad física y de su dignidad. Y ii) de manera autónoma, cuando existen regulaciones que generan un derecho subjetivo sobre las personas a recibir las prestaciones y los medicamentos allí definidos”.

En el mismo sentido, en la Sentencia T-036 de 2004, MP. Rodrigo Escobar Gil, precisó sobre la materia:

“La garantía plena de la vida humana, entendida como un valor superior del ordenamiento constitucional, también es un derecho humano, natural y fundamental, que en todo caso, cobra una especial connotación, y en determinados eventos lo vincula y relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía, le son consustanciales y dependen de él, como la

salud y la integridad física; por ello, esta Corte ha expuesto reiteradamente, que la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello, cuando se habla del derecho a la vida se comprenden necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género, también cobija a cada una de las especies que lo integran”.

Por esta razón, esta Corporación ha señalado que el derecho al diagnóstico es uno de los presupuestos para que la atención en salud sea adecuada⁴, y como parte del derecho a la salud es la garantía que tienen las personas de saber no sólo que enfermedad padecen, sino también la causa que la origina con el fin de establecer cuál debe ser el tratamiento adecuado para normalizar las condiciones físicas y/o mentales de la persona.

Al respecto, la Corte sostuvo⁵ que el derecho a la seguridad social no se limita a prestar la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que también incluye el derecho al diagnóstico, el cual puede entenderse 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.”⁶

Por tal razón la Corte ha señalado que la no práctica de un examen de diagnóstico puede vulnerar el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas⁷, ya que existen casos en los cuales el no obtener un diagnóstico a tiempo puede acarrear como consecuencia el deterioro de la salud de una persona o incluso su muerte:

“El aplazamiento injustificado de una solución definitiva a un problema de salud, que supone la extensión de una afección o un malestar, vulnera el principio del respeto a la dignidad humana y el derecho fundamental a la vida, el cual no puede entenderse como una existencia sin dignidad. En esta medida, la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación de un posible tratamiento que logre el restablecimiento de la salud perdida o su consecución, atenta contra los derechos a la salud en conexidad con la vida.”⁸

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

“No es normal que se niegue o se retrase la autorización de exámenes diagnósticos que los mismos médicos recomiendan, pues ello contraviene los derechos a la vida y a la salud de los afiliados, no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir, sino cuando se suspenden injustificadamente tratamientos que son necesarios para recuperar el restablecimiento de la salud perdida o cuando se niegan diagnósticos que revelarían o descartarían una anomalía en la salud” (...) “...no se puede oponer como argumento de la no realización de una examen médico, la no inclusión del mismo en el P.O.S. si este fue formulado por el médico tratante.” (Subrayado fuera del texto)

En este orden de ideas, no se puede aducir como argumento para la no realización de un examen diagnóstico la exclusión del mismo del P.O.S., si el mismo fue formulado por el médico tratante perteneciente a la entidad donde está afiliado el paciente. Al respecto, en la

sentencia T-036 de 2004, MP. Rodrigo Escobar Gil, se recordó que en aquellos casos en los cuales los derechos a la salud y la vida se encuentran grave y directamente comprometidas a causa de “operaciones no realizadas, tratamientos inacabados, diagnósticos dilatados, drogas no suministradas etc., bajo pretextos puramente económicos, aún contemplados en normas legales o reglamentarias, la jurisprudencia ha permitido que el juez de tutela ampare los mencionados derechos teniendo en cuenta la prevalencia de los preceptos constitucionales superiores⁹.

Así entonces, teniendo los exámenes de diagnóstico una íntima relación con el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas, es evidente que su no práctica puede deteriorar el estado de salud de una persona e incluso ocasionar la muerte cuando no se realizan oportunamente. De lo anterior se desprende la importancia del derecho al diagnóstico, pues la práctica de exámenes de esta naturaleza permite a los médicos marcar los derroteros a seguir para combatir una enfermedad, aplicando el tratamiento acorde con las condiciones del paciente y su padecimiento¹⁰.

Por lo tanto, las EPS no pueden desestimar la importancia que tienen los exámenes de diagnóstico, anteponiendo razones de índole administrativa para omitir su práctica, toda vez que si se determina a tiempo la enfermedad que padece una persona y las causas que la originan se puede llegar a mejorar el estado de salud de un individuo, o al menos se incrementan las probabilidades.

De otra parte, la jurisprudencia de esta Corporación se ha referido a los servicios médicos excluidos del POS, y en particular a los exámenes de diagnóstico excluidos del POS. Respecto de los primeros de manera general, ha sistematizado algunos criterios, y en virtud de la supremacía de la Constitución ha inaplicado la reglamentación expedida por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, cuando se trate de garantizar el derecho a la salud en conexidad con la vida. Tales requisitos son:¹¹

- i) Que la ausencia del tratamiento o medicamento genere la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales a la vida y la integridad personal del afiliado, bien sea porque pone en riesgo su existencia o impide que ésta se desarrolle en condiciones dignas.
- ii) Que el medicamento o tratamiento requerido no pueda ser reemplazado por otro que sí esté incluido en el Plan Obligatorio de Salud.
- iii) Que el usuario no tenga la capacidad económica suficiente para pagar el costo del tratamiento o medicamento y
- iv) Que el medicamento o tratamiento haya sido ordenado por un profesional de la salud adscrito a la entidad prestadora a la que el accionante o el afiliado coticen.

Ahora bien, respecto de los exámenes de diagnóstico, la Corte ha hecho algunas precisiones y ha ordenado su práctica en los casos en los que existe un nexo de causalidad entre el examen formulado y la situación originada, ya sea en una cirugía o en un tratamiento realizado por la EPS que lo niega, sin entrar a discutir incluso, la capacidad económica del paciente. Al respecto, en la sentencia T-110 de 2004, MP. Alfredo Beltrán Sierra, la Corte dijo:

“3.1 En relación con los exámenes de diagnóstico excluidos del POS, la jurisprudencia de la Corte ha hecho también precisiones pertinentes, que han conducido a proteger, si el caso lo amerita, el denominado “derecho al diagnóstico”.

En efecto, el diagnóstico entendido como “Arte o acto de conocer la naturaleza de una enfermedad mediante la observación de sus síntomas o signos // Calificación que da el médico a la enfermedad según sus signos” (Diccionario RAE, 21ª Edición), ha suscitado las siguientes precisiones jurisprudenciales:

- El derecho a la salud incluye el derecho al diagnóstico (sentencias T-366 y 367 de 1999);
- Se pone en peligro el derecho a la vida en condiciones dignas, la no realización de un examen de diagnóstico que ayudaría a detectar con mayor precisión la enfermedad de un paciente, para así determinar el tratamiento correspondiente (sentencia T-849 de 2001);
- No puede oponerse como excusa válida para negarse a la realización de los exámenes de diagnóstico el no estado de gravedad del paciente, porque se desconocería que uno de los fines de la medicina es la prevención del agravamiento de las enfermedades. No es razonable esperar que el paciente esté grave para considerar que está ante la violación del derecho fundamental a la vida (sentencia T-260 de 1998);
- Aunado a los criterios anteriores, si como ocurre en este caso, existe relación de causalidad entre el examen de diagnóstico formulado y la situación originada en una cirugía o tratamiento realizado por la propia entidad de salud que se niega a efectuar el examen, por estar por fuera del POS, como se explicará más adelante”.

Sobre la materia la Corte ha estudiado en diferentes oportunidades casos en los que se niega

la práctica de exámenes de diagnóstico por una entidad promotora de salud, EPS, como por ejemplo:

En la Sentencia T-185 de 2004, MP. Alfredo Beltrán Sierra, se analizó una demanda de tutela en la que una persona solicitaba a la EPS Salud Total S.A. la práctica de un examen excluido del POS denominado “Mutación de Protombina”, necesario para hacer la valoración del paciente. El amparo fue concedido y se ordenó la práctica del examen al considerar que “se trata de un examen de diagnóstico directamente relacionado con la definición sobre el manejo a largo plazo de la enfermedad, por la sencilla razón de que este concepto fue emitido por los profesionales que están tratando a la actora directamente.”

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

De igual forma, en la Sentencia T-110 de 2004¹², la Corte resolvió un caso en el cual el Seguro Social se negaba a autorizar un examen de diagnóstico denominado “Manometría ano rectal”, con el argumento de estar excluido del POS. Esta Corporación concedió el amparo ordenando al ente accionado autorizar y realizar el citado examen al evidenciar la relación de causalidad existente entre la prueba diagnóstica formulada al demandante y la cirugía por fisura del estinfer anal que pocos meses antes se le había practicado en el Seguro Social y que fue la causa de sus dolencias. De igual forma se afirmó que el examen ordenado hacía parte integral de otros exámenes encaminados a tomar la decisión médica pertinente a la salud del demandante porque la orden del examen fue expedida por el Seguro Social.

Así mismo, la Sala Novena de Revisión con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández, en sentencia T-304 de 2005 amparó los derechos de una paciente que requería la práctica de un examen de diagnóstico denominado “Mapeo” no incluido en el plan obligatorio de salud. En dicha oportunidad, se consideró que se trataba de un examen que además de haber sido ordenado por el médico tratante tenía como fin último mejorar las

condiciones de vida de la usuaria, es decir permitirle que desarrollara al máximo sus actividades diarias y que pudiera desempeñarse normalmente en sociedad. De este modo, se ordenó a la E.P.S accionada realizar el examen.

Así pues, en los casos que se trata de personas que requieren de un tratamiento, examen, intervención, medicamento o diagnóstico y las entidades promotoras de salud lo niegan con fundamento en que no está incluido en el POS, la Corte ha explicado que en estos casos la acción de tutela se torna procedente siempre y cuando se afecten derechos fundamentales y se cumplan con los criterios señalados en la jurisprudencia constitucional.

El cumplimiento de las anteriores condiciones obliga a la E.P.S. a prestar el servicio que se requiera, y con el fin de preservar el equilibrio financiero tiene la posibilidad de repetir contra el Estado, específicamente contra el FOSYGA, tal y como lo ha señalado esta Corporación en sentencias precedentes.¹³

1. Solución del Caso Concreto.

Para resolver el caso encuentra la Sala que la accionante reclama de la E.P.S demandada la autorización y práctica de un examen que requiere para determinar el tratamiento de la enfermedad que padece. Por su parte, la entidad accionada negó haber violado los derechos fundamentales de Ana Rosa Chávez Lara por cuanto el examen requerido por ésta no se encuentra incluido en el POS.

Conforme los hechos y la jurisprudencia constitucional reseñada anteriormente, estima la Sala que en el presente caso se vulneran los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social de Ana Rosa Chávez Lara, como pasa ha

demostrarse a continuación.

Resulta claro que la accionante padece gastritis crónica desde hace dos años, motivo por el cual requiere que le sea practicada un examen de diagnóstico denominado “Ph metría esofágica de 24 horas” prescrito por su médico gastroenterólogo para determinar el tratamiento de su enfermedad.

Ahora bien, de cara a la negativa de autorizar el examen por encontrarse excluido del POS, aprecia la Sala que en el presente caso, se cumplen con los presupuestos exigidos por la jurisprudencia constitucional, para inaplicar la reglamentación expedida por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud:

* La falta del examen amenaza los derechos fundamentales de la vida o la integridad personal de la accionante, toda vez que lleva más de dos años padeciendo fuertes dolores abdominales que no le permiten comer adecuadamente, además de haber sido tratada con medicamentos como omeprazol y ranitidina, sin que ninguno de ellos surtiera efecto (ver folio 5 del expediente). Así mismo, la Sala observa que el examen fue prescrito el 27 de julio de 2005, es decir, lleva más de un año sin que se le haya practicado, lo que complica la situación de la accionante si se tiene en cuenta lo expuesto en las consideraciones precedentes en cuanto a que la no realización de un examen de diagnóstico pone en peligro el derecho a la vida en condiciones dignas de los pacientes, por cuanto ayudaría a detectar con mayor precisión su enfermedad, para así determinar el tratamiento correspondiente.

* Se trata de un examen que no puede ser sustituido por uno de los contemplados en el plan obligatorio de salud, en la medida en que dentro de los argumentos esgrimidos por la EPS accionada no se aprecia que pueda ser reemplazado por otro que sí esté incluido en el POS.

* La paciente realmente no puede sufragar el costo del medicamento, según se desprende de lo afirmado por la accionante en la demanda de tutela, cuando sostiene que sus ingresos económicos se circunscriben a lo que recibe como mesada pensional por un valor de un salario mínimo mensual. Así mismo, la propia entidad accionada en la contestación de la demanda afirmó que el valor del examen requerido por la actora equivale a \$400.000. En razón de lo anterior, es evidente que con lo que percibe como pensión \$408.000, escasamente alcanzaría a sufragar el costo del examen, quedando sin dinero para proveerse su sustento, afectándose directamente su mínimo vital. Tales afirmaciones no fueron controvertidas por la entidad accionada, a pesar de que es sabido que estas poseen archivos con información suficiente de sus usuarios para desvirtuar la incapacidad económica que estos aleguen.¹⁴.

* El examen ha sido prescrito por médicos adscritos a la E.P.S. a la cual se halla afiliada la demandante, tal y como se puede apreciar en la orden médica del 27 de julio de 2005, emitida por el doctor Oscar López Tovar, y la orden médica del 3 de marzo de 2006, emitida por el doctor Alfredo Hernández, médicos del Hospital San Rafael, I.P.S con la cual tiene contratados los servicios Cruz Blanca E.P.S.¹⁵.

Así mismo, no cabe duda que el examen prescrito hace parte de un tratamiento directamente relacionado con la definición sobre el manejo de la enfermedad que padece la accionante por cuanto, como ya se anotó, ha sido tratada con medicamentos sin que ninguno de ellos mejorara su estado de salud. En este sentido, los profesionales que están tratando a la actora han considerado que dicho examen es importante para definir el tratamiento a seguir¹⁶.

En consecuencia, de conformidad con la jurisprudencia aplicada a casos similares, se ordenará la realización de la prueba diagnóstica ordenada por los médicos especialistas,

pues como lo ha dicho reiteradamente esta Corporación, “no atender una orden médica que con seguridad va dirigida a mejorar las condiciones de vida de una persona enferma, es casi como negar el servicio mismo, quedando en vilo la valoración médica y por ende el resultado del tratamiento y el posible pronóstico de una enfermedad”.¹⁷

En ese orden de ideas, la Sala ordenará a Cruz Blanca E.P.S, que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y practique el examen Ph metría esofágica de 24 horas, sin que se pueda oponer para su negativa la reglamentación del POS.

Por tratarse de un examen excluido del plan obligatorio de salud, Cruz Blanca E.P.S podrá reclamar al Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA- aquellos valores que legalmente no esta obligada a sufragar¹⁸.

IV. DECISIÓN

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

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

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la Sentencia proferida por el Juzgado Dieciséis Penal Municipal con

función de control de garantías. En su lugar, CONCEDER el amparo de los derechos fundamentales a la salud , a la seguridad social, a la vida en condiciones dignas de Ana Rosa Chávez Lara en el asunto de la referencia, por las razones y en los términos de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a Cruz Blanca E.P.S, que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y practique el examen Ph metría esofágica de 24 horas a la señora Ana Rosa Chávez Lara, sin que se pueda oponer para su negativa la reglamentación del POS.

TERCERO: DECLARAR que si Cruz Blanca lo considera necesario puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía- FOSYGA- aquellos valores que no está obligado a soportar.

CUARTO: Por Secretaría General 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.

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada Ponente

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Sentencia SU-480 de 1997, MP. Alejandro Martínez Caballero.

2 En este sentido pueden consultarse las sentencias T-260 de 1998, Fabio Morón Díaz, T-366 de 1999, MP. José Gregorio Hernández Galindo, T-849 de 2001, MP. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-376 de 2003, MP. Jaime Córdoba Triviño y la T-036 de 2004, MP. Rodrigo Escobar Gil.

3 Sentencia T-858 de 2004, MP. Clara Inés Vargas Hernández.

4 Sentencia T-849 de 2001, MP. Marco Gerardo Monroy Cabra.

5 Sentencia T-364 de 2003, MP. Marco Gerardo Monroy Cabra.

6 En este sentido también pueden consultarse las sentencias T-366 de 1999, MP. José Gregorio Hernández Galindo, T- 367 de 1999, MP. José Gregorio Hernández Galindo, T-110 de 2004, MP. Alfredo Beltrán Sierra.

7 cfr. las sentencias T-849 de 2001, MP. Marco Gerardo Monroy Cabra y la T-843 de 2003, MP. Alfredo Beltrán Sierra.

8 Sentencia T-862 de 1999, MP. Carlos Gaviria Díaz.

9 Ver Sentencias T-150 de 2000, MP. José Gregorio Hernández Galindo y T-693 de 2001, MP. Jaime Araujo Rentería, entre otras.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

11 Sentencias T-406 de 2001 y T-1176 de 2003. Sentencias T-560 de 1998, T-108 de 1999, T-170 de 2002, T-244 y T-667 de 2002 y T-919 de 2003, entre otras. Sentencias SU-111 y SU-480 de 1997, T-236, T-283 y T-560 de 1998 y T-409 de 2000.

12 Sentencia T-110 de 2004, MP. Alfredo Beltrán Sierra.

13 Sentencias SU-480 de 1997, T-1120 de 2000, y T-1018 y T-935 de 2001, T-578 de 2003, entre otras.

14 En similar sentido ver Sentencias: T-523 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-861 de 2001, M.P. Clara Inés Vargas Hernández , T-279 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett, y T-699 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

15 Ver folios 4 y 5 del expediente.

16 Ver folio 5 del expediente.

17 Sentencia T-1053 de 2002 MP. Clara Inés Vargas Hernández.

18 Sentencias SU-480 de 1997, T-1120 de 2000, T-1018 y T-935 de 2001, T-578 de 2003, T-128 de 2005, entre otras.