

Sentencia T-757/06

DERECHO A LA SALUD-Suministro de medicamentos excluidos del POS

DERECHO A LA SALUD-Prueba de la incapacidad económica para asumir costo del medicamento o tratamiento no incluido en el POS

Ante una manifestación sobre la carencia de recursos económicos para asumir el costo de la atención médica que no se encuentra contemplada en el Plan Obligatorio de Salud (POS), corresponde a la entidad demandada controvertir la manifestación formulada por el actor referente a su incapacidad económica o al juez de conocimiento de la acción, en ejercicio de sus facultades oficiosas, decretar las pruebas conforme a las cuales pueda desvirtuar la incapacidad económica alegada por el accionante. En conclusión, la incapacidad económica de una persona que instaura acción de tutela se encuentra probada cuando tal situación es manifestada por el accionante ante el juez de conocimiento y no es desvirtuada por el ente demandado, o si durante el proceso el juez de conocimiento no produjo las decisiones necesarias para recaudar pruebas sobre la situación del actor.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Suministro de tratamiento médico por EPS y repetición contra el Fosyga

Referencia: Expediente T-1346995

Acción de tutela instaurada por Napoleón Corrales Casas contra SALUDCOOP E.P.S.

Magistrado Ponente:

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados NILSON PINILLA PINILLA, MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA Y JAIME ARAÚJO RENTERÍA, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del trámite de revisión del fallo dictado por el juzgado treinta y siete civil Municipal de Bogotá D.C. en el asunto de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.Hechos

Los hechos relatados por la parte demandante en la acción de tutela se resumen así:

1. El señor Napoleón Corrales Casas, de 73 años de edad, es afiliado de la empresa prestadora de salud SALUDCOOP E.P.S., bajo número de afiliación 809.342.

1. En el año 2004 al peticionario le practicaron una cirugía a corazón abierto lo que como consecuencia le trajo la pérdida del ojo derecho.

1. El señor Corrales viene recibiendo tratamiento periódico por parte de los galenos de la E.P.S. demandada, éstos le ordenaron y practicaron una Arteriografía de miembros inferiores y un Arteograma el día 13 de febrero de 2006. Las anteriores intervenciones trajeron como consecuencia: “1. Lesión crítica (sic) en arteria femoral superficial izquierda en tercio medio. 2. Enfermedad aterosclerótica difusa sobre femoral superficial y arteria poplitea en femoral bilateral. 3. Lesión crítica del 90% en tronco tibio peroneo de mid. 4. Enfermedad aterosclerótica severa con oclusión total de las arterias anterior, posterior y peronera en forma bilateral”.

1. Como consecuencia de lo anterior, el médico tratante, doctor Jhon Lievano Triana, recomendó se le practicara al señor Corrales una “ANGIOPLASTIA PERIFERICA CON IMPLANTACIÓN DE STENT EN FEMORAL SUPERFICIAL DE MII”.

1. En virtud de lo anterior, el accionante, solicitó por escrito a SALUDCOOP E.P.S. se le autorizara la realización de dicho procedimiento.

1. La petición fue contestada mediante oficio DP-0853-06-SC en el cual se le comunicó al solicitante que: “SALUDCOOP E.P.S., en aplicación de las normas legales vigentes, no puede dar cubrimiento a la prótesis solicitada...”.

2. Solicitud de tutela

El actor solicita la protección de sus derechos fundamentales a salud, a la seguridad social y a la vida digna, esto, ordenando a Saludcoop E.P.S. que practique de manera inmediata el procedimiento médico requerido, esto es, la ANGIOPLASTIA PERIFÉRICA CON IMPLANTACIÓN DE STENT EN FEMORAL SUPERFICIAL.

3. Intervención de la parte demandada

Saludcoop E.P.S.

Por intermedio de apoderado, la entidad demandada considera que no hay vulneración a ninguno de los derechos fundamentales invocados por el actor, toda vez que a éste se le han prestado todos los tratamientos, medicamentos y demás servicios médicos incluidos en el POS. Aduce la accionada que al no estar el procedimiento requerido por el señor Corrales incluido en el POS, la responsabilidad de suministrar el mismo es del Estado, a través del Ministerio de Salud, Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Por último, reitera la accionada que en casos como el presente, el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA tiene la obligación de cubrir las prestaciones que no se incluyen en el POS; así aduce: “no debe olvidarse que la salud es un servicio público, que la garantía de su

prestación en términos de eficiencia e integridad corresponde al ESTADO, y que lo que no pueda ser cubierto con cargo a los recursos del SISTEMA, deberá ser asumido directamente por las entidades del orden nacional encargadas del asunto, esto por el FOSYGA. Ministerio de Salud”.

Ministerio de la Protección Social.

Dentro del término legal, el Ministerio de la Protección Social se pronunció respecto del caso en comento. Adujo la entidad que el procedimiento quirúrgico de ANGIOPLASTIA PERIFERICA se encuentra incluido en el POS, conforme a la Resolución nro. 5261 de 1994, artículo 80, nomenclatura 25128, que expresa: “ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes: (...) 24128 Angioplastia periférica (incluye: arteriografía post-angioplastia)”. Por lo anterior, la E.P.S demandada debe atender de manera integral la enfermedad de alto costo del aquí accionante.

Igualmente advierte que la Resolución antes citada consagra la angioplastia, como una enfermedad catastrófica, esto en virtud de los artículos 16 y 17 literal d. de la normatividad ídem.

Empero lo anterior, advierte el Ministerio que, si bien el suministro del Stent coronario convencional no recubierto como prótesis fue incluido en el POS a partir del 1° de enero de 2004 (Acuerdo 254 de 2003), el ENDOVASCULAR, que es el solicitado por el actor, sigue estando excluido del Plan Obligatorio de Salud, por lo que deberá aplicarse el párrafo del artículo 28 del Decreto 806 de 1998 que señala: “Parágrafo. Cuando el afiliado al Régimen Contributivo requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POS deberá financiarlos directamente. Cuando no tenga capacidad de pago para asumir el costo de estos servicios adicionales, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato

con el Estado, las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta y cobrarán por su servicio un cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes” (negrillas fuera del texto).

Expuesto lo anterior, concluyó la entidad que “ni el Ministerio de la Protección Social ni el FOSYGA, son responsables de garantizar la atención en salud a los afiliados del Régimen Contributivo, y que dentro de la estructura del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tal como lo menciona el Decreto 806 de 1998, las IPS públicas o las privadas contratadas con el Estado, deben atender al afiliado en estas situaciones y cobrarle una cuota de recuperación. De igual forma cabe agregar que de conformidad con la Ley 715 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para garantizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros, son las entidades territoriales quienes deben celebrar dicho contratos”.

4. Pruebas relevantes aportadas al proceso.

1. Copia de Carné de afiliación del señor Napoleón Corrales Casas a Saludcoop E.P.S.

1. Orden Médica de fecha 13 de febrero de 2006, suscrita por el doctor Jhon Lievano Triana, médico tratante, adscrito a Saludcoop E.P.S. en donde se diagnostica ANGIOPLASTIA PERIFERICA CON IMPLANTACIÓN DE STENT EN FEMORAL SUPERFICIAL DE MII. (Cuad. 2 Fols 2 y 3).

1. Historia clínica del señor Napoleón Corrales Casas. (Cuad. 2 Fols 4 y ss.).

1. Respuesta al derecho de petición presentado por el señor Corrales antes las instalaciones de Saludcoop E.P.S. en la cual se niega la solicitud del peticionario con el argumento de que el procedimiento médico requerido no se encuentra incluido dentro del POS. (Cuad. 2 Fols 43 y ss).

1. Declaración juramentada del señor Napoleón Corrales Casas, ante la Notaria 63 de Bogotá en donde manifiesta su incapacidad económica para hacer el pago de los tratamientos médicos requeridos, toda vez que aduce no devengar ningún tipo de salario o subsidio, ni estar pensionado y que depende económicamente de la ayuda que sus hijos le prestan. (Cuad. 1 Fol. 13).

II. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN.

El conocimiento de la tutela correspondió al juzgado treinta y siete civil Municipal de Bogotá, que por sentencia única de instancia de 4 de abril de 2006 decidió negar la solicitud de amparo hecha por el demandante. El a quo consideró que en el caso concreto se debían analizar los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha dado para que se inaplique la normatividad regulatoria del POS, de tal forma que, aun cuando un tratamiento no se encuentre incluido en él, se le pueda suministrar a quien lo necesita.

En el análisis del caso concreto, entendió el juez de primera instancia, no se cumple a cabalidad con dichos requisitos, particularmente el relativo a la reducida situación económica del demandante, es decir, que éste no tenga la posibilidad de asumir directamente el costo del tratamiento o medicamento excluido del POS, y no tenga forma distinta de acceder a él, como por ejemplo, un plan complementario o un contrato de medicina prepagada con servicios adicionales a los del plan obligatorio de salud.

Revisión por la Corte Constitucional.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Competencia

1-Esta Corte es competente para conocer del fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y demás disposiciones pertinentes, así como por la escogencia del caso por la Sala de Selección.

Problema jurídico y esquema de resolución.

2-De conformidad con los antecedentes expuestos con anterioridad, esta corporación deberá resolver el siguiente problema jurídico: ¿Hay vulneración a los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna de una persona que requiere un tratamiento médico no incluido en el POS, si la EPS a la cual esta afiliado se niega a prestárselo basado en dicho argumento?

Para dar solución al problema jurídico planteado esta Sala hará, en primer lugar, un análisis

de la jurisprudencia de la Corte Constitucional en lo que tiene que ver con la autorización de medicamentos excluidos del POS; En segundo lugar se observará el tema de la prueba de la incapacidad económica para sufragar el costo de un medicamento, tratamiento o servicio médico no incluido en el POS; por último, hará la aplicación de los enunciados normativos al caso concreto.

Autorización de medicamentos excluidos del POS. Su entrega por parte de las Empresas Promotoras de Salud. Reiteración de Jurisprudencia.

3- En abundante jurisprudencia de la Corte Constitucional se ha dicho que la salud es un derecho fundamental en el caso de los niños¹, personas de la tercera edad², de las personas con discapacidad mental o física³ y cuando está dirigido a lograr la dignidad humana.

A partir del anterior enunciado jurisprudencial, en desarrollo del principio de garantía efectiva de los derechos constitucionales, este Tribunal ha precisado que es procedente que el juez de tutela ordene “la prestación de los servicios de salud, a los cuales las personas no tienen el derecho fundamental a acceder, cuando sin ellos se haría nugatoria la garantía a derechos constitucionales fundamentales como la vida y la integridad personal, pues frente a estos derechos, inherentes a la persona humana e independientes de cualquier circunstancia ajena a su núcleo esencial, no puede oponerse la falta de reglamentación legal (decisión política) o la carencia de recursos para satisfacerlos.”⁴

Es conforme a lo anterior que, en reiterada jurisprudencia de esta corporación⁵ se ha señalado que la exclusión de un medicamento, tratamiento o servicio médico del Plan

Obligatorio de Salud no puede servir como pretexto para que no se haga entrega de éstos, más si lo que se está comprometiendo es la salud y demás derechos fundamentales de los usuarios del sistema de seguridad social.

En ese sentido, la Corte, con base en su jurisprudencia que abarca todos los enunciados normativos aplicables al tema en estudio, conmina al juez de tutela para que autorice la entrega de dichos factores contentivos de los distintos servicios médicos cuando se presente el lleno de cuatro requisitos, a saber: “(i) la falta del medicamento o el procedimiento excluido por el POS amenaza los derechos fundamentales de la vida o la integridad personal del interesado; (ii) se trata de un medicamento que no puede ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente; (iii) el paciente no puede sufragar el costo del medicamento requerido, y no puede acceder a él por ningún otro modo o sistema; (iv) el medicamento fue prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se halla afiliado el demandante”.⁶

De esta forma se entiende que, de consolidarse los requisitos ya citados en el caso concreto, la acción de tutela debe prosperar.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Prueba de la incapacidad económica para sufragar el costo de un medicamento, tratamiento o servicio médico no incluido en el POS. Reiteración de jurisprudencia.

4-A continuación, esta Corte entrará a analizar lo dicho en su jurisprudencia respecto de la prueba de la incapacidad económica para sufragar el costo de los medicamentos o tratamientos médicos no incluidos en el POS.

La jurisprudencia constitucional ha acogido el principio general establecido en la legislación procesal civil colombiana referido a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba. En este sentido, esta Entidad ha entendido que el no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que, por tanto, invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá, entonces, probar en contrario⁷.

Sobre los medios probatorios para sustentar tales manifestaciones, en la sentencia T-744 de 2004 la Corte indicó que “no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba”⁸.

De todo lo anterior se desprende que, ante una manifestación sobre la carencia de recursos económicos para asumir el costo de la atención médica que no se encuentra contemplada en el Plan Obligatorio de Salud (POS), corresponde a la entidad demandada controvertir la manifestación formulada por el actor referente a su incapacidad económica o al juez de conocimiento de la acción, en ejercicio de sus facultades oficiosas, decretar las pruebas conforme a las cuales pueda desvirtuar la incapacidad económica alegada por el accionante.

Respecto de esto último, la Corte ha precisado que es deber del juez de conocimiento de una solicitud de tutela requerir al solicitante para que aporte prueba que demuestre sus condiciones económicas. En efecto, entendió este Tribunal que “la inactividad al respecto no puede conducir a que las afirmaciones del accionante al respecto sean tenidas como falsas y se niegue por tal razón, la protección de los derechos fundamentales solicitada”⁹.

En conclusión, la incapacidad económica de una persona que instaura acción de tutela se encuentra probada cuando tal situación es manifestada por el accionante ante el juez de conocimiento y no es desvirtuada por el ente demandado, o si durante el proceso el juez de conocimiento no produjo las decisiones necesarias para recaudar pruebas sobre la situación del actor.

Estudio del Caso Concreto.

5- En virtud de los antecedentes revisados y de los enunciados normativos anteriormente expuestos, esta Sala se dispondrá a hacer su aplicación al caso concreto para determinar si debe prosperar la presente acción de tutela. Así, a continuación, se analizará la existencia de los requisitos dados por la jurisprudencia de esta Corte para que la acción de tutela sea procedente en lo que tiene que ver con la solicitud hecha por el peticionario.

5.1- El primer requisito a analizar es el relativo a que la falta del medicamento o el procedimiento excluido por el POS amenace los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del interesado. Al respecto, según obra en la historia clínica del señor Corrales (cuad. 2 Fols. 2 y ss), el procedimiento que requiere el accionante es necesario para solucionar una serie de falencias físicas que éste adquirió como consecuencia de los diferentes tratamientos quirúrgicos a los que se ha visto sometido como efecto de su enfermedad cardíaca. Según se observa, después de haber sido sometido a una arteriografía de miembros inferiores y un arteograma se encontró que el señor Corrales sufre de: "1. LESION CRÍTICA EN ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL EN TERCIO MEDIO, 2. ENFERMEDAD ATEROESCLEROTICA DIFUSA SOBRE FEMORAL SUPERFICIAL Y ARTERIA POPLITEA EN FEMORAL BILATERAL, 3. LESION CRITICA DEL 90% EN TRONCO TIBIO PERONEO DE MID, 4. ENFERMEDAD ATEROESCLEROTICA CON OCLUSION TOTAL DE LAS ARTERIAS ANTERIOR,

POSTERIOR Y PERONERA EN FORMA BILATERAL”¹⁰. El cuadro clínico anteriormente expuesto hace necesario, tal y como lo advierte el médico tratante que lo observó, la implantación de un stent en el femoral superficial de MII, con el fin de mantener el normal flujo sanguíneo hacia las extremidades inferiores del paciente.

Debe resaltarse, además de la necesidad del tratamiento médico para la consecución de una mejor condición de vida del señor Corrales, su edad. En efecto, tal y como lo advierte en su demanda de tutela, y según se comprueba en la copia de su cedula de ciudadanía (Cuad. 2 Fol. 1), el accionante tiene 73 años, lo que lo convierte de manera inmediata en lo que se denomina una persona de la tercera edad. Según lo expuesto en la parte normativa de esta sentencia, este tipo de personas deben ser objeto de una mayor protección de sus derechos fundamentales. En el caso de su salud, aún más, toda vez que cualquier omisión en la formulación y aplicación de medicamentos y/o tratamientos médicos que requiera puede conllevar a consecuencias extremas.

De esta forma, queda demostrada la necesidad y urgencia en la aplicación del tratamiento requerido por el accionante, ya que de no ser practicado se atentaría contra la vida digna y demás derechos que le son inherentes como persona de la tercera edad.

5.2-El segundo requisito que debe ser observado a la luz del caso sub judice es el relativo a que se trate de un medicamento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

En el caso bajo estudio, es conveniente precisar que el Ministerio de la Seguridad Social en su escrito aduce que, según la nomenclatura 25128 del artículo 80 de la Resolución nro. 5261 de 1994, el procedimiento quirúrgico de angioplastia periférica se encuentra incluido en

el POS; así mismo, que desde el 1° de enero de 2004 fue incluido en el POS el Stent coronario convencional no recubierto. Sin embargo, no es precisamente éste el requerido por el señor Corrales, pues el recomendado por el médico tratante es el denominado “endovascular” o “stent para angioplastia periférica”.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

De la respuesta de Saludcoop E.P.S. se desprende que, a pesar de lo anteriormente descrito, el tratamiento requerido por el accionante no puede ser sustituido por el que está incluido en el POS. En efecto, aun aceptando que el “Stent coronario convencional no recubierto” se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud, la entidad demandada no se refiere a éste como una posibilidad optima para garantizar la salud y vida del señor Corrales, sino que, simplemente, se niega a suministrar el “stent para angioplastia periférica”, aduciendo que éste no se encuentra en el POS. Entiende esta Sala que, si el tratamiento incluido en el POS satisficiera de forma adecuada las necesidades del peticionario, no se habría negado la solicitud, sino que habría considerado y puesto a disposición del solicitante la posibilidad de suministrar dicho tratamiento.

Así las cosas, y teniendo en cuenta que fue el “stent para angioplastia periférica” (no incluido en el POS) el recomendado por el médico tratante y no el “Stent coronario convencional no recubierto” (incluido en el POS), encuentra esta Sala de Revisión que se satisface el segundo de los requisitos en estudio.

5.3-Respecto del tercer requisito, éste es que el paciente no pueda sufragar el costo del medicamento requerido y no pueda acceder a él por ningún otro modo o sistema, este Tribunal, contrario a lo entendido por el juez de instancia, considera que se satisface, toda vez que mediante escrito allegado al expediente en fecha 3 de mayo de 2006 y tenido como prueba por el Magistrado ponente, como consta en el auto de 24 de agosto de 2006 (Cuad. 1 Fols 3 y ss), el accionante afirma que su condición económica le impide hacer el pago a mutuo propio del tratamiento médico requerido. Así mismo, fue adjuntada e igualmente tenida como prueba, declaración extrajuicio en donde el actor hace explícita la misma

afirmación y las razones que consolidan su incapacidad económica (Cuad. 1 Fol. 13).

Tal y como se vio en los enunciados normativos de esta sentencia, ante una manifestación sobre la carencia de recursos económicos para asumir el costo de la atención médica que no se encuentra contemplada en el Plan Obligatorio de Salud (POS), corresponde a la entidad demandada controvertir la manifestación formulada por el actor referente a su incapacidad económica, o al juez de conocimiento de la acción, en ejercicio de sus facultades oficiosas, decretar las pruebas conforme a las cuales pueda establecer dicha capacidad económica.

Así, si bien en el caso sub lite, en el momento que se dictó la sentencia de primera instancia no se probó la imposibilidad económica, era obligación del juez de tutela, dentro de sus facultades oficiosas, decretar las pruebas que lo llevaran a la certeza de esta situación.

En efecto, debe recordarse que la misma jurisprudencia de este Tribunal ha entendido que según lo dispuesto en los artículos 19 a 22 del Decreto 2591 de 1991, el juez de tutela podrá adelantar una serie de actuaciones tendientes a la verificación de los hechos que motivaron la interposición de la acción de tutela, para así tomar una decisión frente al caso objeto de estudio, ello con base en los elementos fácticos y probatorios que obren en el expediente de tutela, pero además, si no contare con los elementos probatorios suficientes, aquel podrá pedir los informes y pruebas que considere necesarios para llegar al pleno convencimiento sobre lo ocurrido y de esta manera dictar sentencia. Así, es claro que el juez de tutela podrá valerse de cualquier medio probatorio lícito para conceder o negar una acción de tutela. Sobre el particular, esta Corporación ha expresado:

“El juez de tutela, como cualquier otro juez de la república, está sujeto a las mismas reglas que rigen la práctica, valoración y apreciación de las pruebas en los demás procesos. Lo que ocurre es que en los procesos de tutela, no está sujeto a los estrictos y precisos límites fijados en la ley para cada uno de ellos, como al cumplimiento de las exigencias formales allí

establecidas, de manera que una vez obtenidos todos los elementos de juicio que considere suficientes para definir el caso, sin recurrir a averiguaciones innecesarias, impertinentes e inconducentes, puede proceder a tutelar el derecho o denegar la petición, sin exceder los límites temporales fijados por la Constitución y la ley.

(...).

El juez de tutela, entonces, no sólo puede utilizar cualquier medio probatorio que sea idóneo y eficaz para verificar si las actuaciones u omisiones de los funcionarios públicos o particulares en los casos señalados por la ley, vulneraron o amenazaron con violar un derecho constitucional fundamental, en cabeza del peticionario, sino que tiene el deber legal de decretar pruebas cuando no exista en el proceso, al menos una, que lo conduzca necesariamente a la convicción plena de la presunta infracción o amenaza, pues el juez de tutela no puede fallar en conciencia.” 11. (subrayas fuera del texto)

Así, teniendo en cuenta que el juez de instancia no ejerció en propia forma el deber legal de decretar pruebas, esto en virtud de lo descrito con anterioridad, estando probada la incapacidad económica del señor Napoleón Corrales Casas para hacer el pago del tratamiento médico indicado a lo largo de esta sentencia y al no haber sido controvertida por la entidad demandada, salvo afirmación en contrario (Fols. 45 y ss), se entiende consolidado el tercer requisito para la prosperidad de la acción de tutela en este caso.

5.4-En lo que tiene que ver al cuarto requisito, el relativo a que el medicamento hubiera sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se halla afiliado el demandante, esto se encuentra probado en la orden Médica de fecha 13 de febrero de 2006, suscrita por el doctor Jhon Lievano Triana, adscrito a Saludcoop E.P.S. en donde se diagnostica ANGIOPLASTIA PERIFERICA CON IMPLANTACIÓN DE STENT EN FEMORAL SUPERFICIAL DE MII. (Cuad. 2 Fols 2 y 3). En efecto, el escrito citado está suscrito por el médico cardiólogo nombrado y sellado

por la Corporación IPS Saludcoop Cundinamarca.

6-Habiendo observado que en caso bajo análisis se cumplen a cabalidad los cuatro requisitos dados por la jurisprudencia de esta Entidad para el prosperidad de la acción de tutela en casos como el presente, esta Sala revocará el fallo que revisa y, en su lugar, concederá la protección constitucional invocada por el señor Napoleón Corrales Casas de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social. En consecuencia, ordenará a Saludcoop E.P.S. que autorice al señor Corrales, de acuerdo con la orden del médico tratante, el tratamiento requerido, éste es “ANGIOPLASTIA PERIFERICA CON IMPLANTACIÓN DE STENT EN FEMORAL SUPERFICIAL DE MII”.

IV. DECISIÓN.

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en el nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia proferida el cuatro (4) de abril de 2006 por el Juzgado 37 civil Municipal de Bogotá, por medio de la cual negó el amparo deprecado por el señor Napoleón Corrales Casas en la el proceso de tutela que éste inició contra Saludcoop E.P.S.

En su lugar, CONCEDER al actor el amparo los derechos invocados en esta acción.

Tercero: AUTORIZAR a Saludcoop E.P.S. para que repita contra el FOSYGA por los gastos en los que haya incurrido al dar cumplimiento a esta orden judicial.

Cuarto. LÍBRESE por secretaría la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME ARAUJO RENTERÍA

Magistrado Ponente

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Al respecto ver sentencias T-248 de 1998, T-209 de 1999, SU-562 de 1999, T-822 de 1999 entre otras.

2 Ver sentencias T-1081 de 2001 y T-085 de 2006 entre otras.

3 Sentencia T-850 de 2002.

4 Sentencias T-489 de 1998, T-936 de 1999, T-1176 de 2000 y T-464A de 2006 entre otras.

5 Ver sentencias T- 434 de 2006, T-065 de 2004, T-190 de 2004, T-202 de 2004, T-221 de 2004, T-239 de 2004, T-253 de 2004, T-268 de 2004, T-271 de 2004, T-326 de 2004, T- 341 de 2004, T-342 de 2004, T-343de 2004, T-367 de 2004 entre otras.

6 Sentencia T-331de 2006. Al respecto ver también: Sentencias T-858 de 2004, T-843 de 2004, T-833 de 2004, T-794 de 2004 y T-744 de 2004 entre otras.

7 Al respecto, ver sentencias T- 683 de 2003, T-819 de 2003, T-744 de 2004, T- 883 de 2004, T-190 de 2004, T-829 de 2004 y T-407 de 2006 entre otras.

8 Ver también: Sentencia 331 de 2006

9 sentencia T-279 de 2002.

10 Cuad. 2 Fol. 3 del expediente.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter