

Sentencia T-769/13

PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD-Acceso y garantía del derecho a la salud

Las personas con discapacidad cuentan con una protección reforzada en materia de salud. Este trato preferencial positivo tiene origen constitucional y busca amparar a aquellas personas que por su condición de debilidad física o mental son más vulnerables, para que tengan una vida en condiciones dignas y la posibilidad de realizar plenamente sus derechos.

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS EXCLUIDOS DEL POS-Requisitos

Este tribunal ha inaplicado la normatividad que excluye los servicios médicos, para impedir de ese modo que un precepto legal o una decisión administrativa dificulten el goce efectivo de garantías constitucionales como la vida, la integridad y la salud. Al efecto, para que resulte procedente la aplicación de esta disposición, la Corte ha establecido la obligación de comprobar los siguientes requisitos: (i) Que el servicio haya sido ordenado por el médico tratante, quien deberá presentar la solicitud ante el Comité Técnico Científico; (ii) Que la falta del servicio, tratamiento o medicamento, vulnere o amenace los derechos a la salud, a la vida y a la integridad personal; (iii) Que el servicio no pueda ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido o que pudiendo estarlo, el sustituto no tenga el mismo grado de efectividad que el excluido del plan; (iv) Que el actor o su familia no tengan capacidad económica para costearlo. Se tiene que no todas las prestaciones médicas prescritas por un galeno podrán ser objeto de protección por vía de la acción de tutela, toda vez que, al menos en principio, la autorización de servicios se encuentra restringida al plan obligatorio. Por ello, para que resulte procedente la orden de suministrar un tratamiento, insumo y medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, será preciso comprobar si se cumplen los lineamientos jurisprudenciales ya mencionados.

JUEZ DE TUTELA-No puede ordenar directamente a la EPS servicios médicos no prescritos por médico tratante/JUEZ CONSTITUCIONAL-No es competente para controvertir la idoneidad de los tratamientos médicos y/o medicamentos

DERECHO A LA SALUD, AL DIAGNOSTICO Y A LA VIDA DIGNA-Orden a EPS realice valoración a través de médico adscrito para determinar la necesidad de silla de ruedas eléctrica a enfermo de diabetes

Referencia: expediente T-3959672

Acción de tutela interpuesta por Fabián de Jesús Idárraga Ruiz en contra de SALUDCOOP E.P.S..

Magistrado Ponente:

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá, D.C., siete (7) de noviembre de dos mil trece (2013)

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Jorge Iván Palacio Palacio, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente:

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo dictado por el Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Chinchiná (Caldas), en la acción de tutela instaurada por el señor Fabián de Jesús Idárraga Ruiz en contra SALUDCOOP E.P.S..

I. ANTECEDENTES.

El señor Fabián de Jesús Idárraga Ruiz promovió acción de tutela en contra SALUDCOOP E.P.S., por considerar vulnerados sus derechos a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social.

1. Hechos relevantes.

1.1. El accionante, de 78 años de edad, expone que desde hace más de dos años le fueron amputadas las extremidades inferiores como consecuencia de un cuadro de insuficiencia arterial periférica y diabetes. Agrega que las infecciones en las manos son un inconveniente frecuente en pacientes con diabetes mellitus de larga evolución.

1.2. Indica que a causa de dicha enfermedad, se hace difícil que sus heridas sanen y cicatricen, teniendo en cuenta que cualquier lesión (cortada, quemadura, fricción, etc.) puede ocasionar la mutilación de uno de sus miembros superiores.

1.3. Sostiene que no puede manipular su silla de ruedas ya que debe evitar cualquier tipo de herida en sus manos, lo cual limita su movilidad. Por esto, solicitó a la E.P.S. SALUDCOOP una silla de ruedas eléctrica con el fin de facilitar su desplazamiento. Sin embargo, afirma, obtuvo respuesta negativa por parte de la entidad.

1.4. Finalmente, señala que no cuenta con los recursos económicos para sufragar el costo del insumo en mención, toda vez que le es difícil trabajar por el estado en que se encuentra, carece de otros ingresos y de pensión.

Por lo anterior, solicita que se ordene a la entidad accionada que de manera inmediata le suministre la silla de ruedas eléctrica y también el tratamiento integral.

2. Respuesta de las entidades demandadas.

2.1. La E.P.S. SALUDCOOP solicitó negar la acción impetrada, puesto que para la aprobación de servicios médicos necesarios y excluidos del POS, el medicamento, tratamiento o suministro debe ser prescrito por un médico de la entidad prestadora de servicios de salud a la cual se halle afiliado el demandante; y en este caso el accionante no aportó formula médica que soporte la necesidad de dicho suministro. Añadió que respecto del servicio integral de salud, la tutela es improcedente para autorizar tratamientos integrales que conlleven prestaciones futuras e inciertas.

2.3. El Fondo de Solidaridad y Garantías -FOSYGA- aclaró que la silla de ruedas solicitada por el actor se encuentra excluida del anexo 2 del artículo 29 del Acuerdo 029 de 2011, por lo que piden que en el evento de que el amparo constitucional prospere se ordene a la E.P.S. garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, brindando al afectado los servicios POS o No POS, absteniéndose el juez de decretar recobro al FOSYGA.

II. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN.

El Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Chinchiná (Caldas), mediante sentencia del 6 de mayo de 2013, decidió negar el amparo argumentando que conforme con la jurisprudencia

constitucional es viable la autorización de insumos que se encuentran excluidos del POS; siempre y cuando se cumplan criterios específicos tales como: (i) la falta del insumo amenace los derechos fundamentales del paciente; (ii) este no pueda ser sustituido por uno contemplado en el POS; (iii) el paciente no pueda sufragar los costos del mismo; y (iv) haya sido prescrito por el médico tratante[1]. Advirtió que en el presente caso no existe orden médica expedida por algún galeno en la que mencione la necesidad de la silla de ruedas reclamada.

Adicionó que la falta de suministro de la misma no va en contra de los derechos fundamentales del actor, ya que conforme con el material probatorio, la entidad accionada no le ha negado ningún tipo de servicio.

Finalmente, estimó que en lo referente al tratamiento integral no obra en el expediente de la prueba de la presunta negligencia mostrada por parte de la E.P.S. en relación con la prestación de los servicios de salud.

III. PRUEBAS.

De las pruebas que obran en el expediente se destacan:

- Copia de la cédula de ciudadanía (cuaderno original, folio 7).
- Copia de la historia clínica del accionante del mes de octubre de 2009 (cuaderno original, folios 8 a 14).

IV. PRUEBAS DECRETADAS POR LA SALA DE REVISIÓN.

1. Mediante auto del 9 de octubre del año en curso, el Magistrado sustanciador decretó la práctica de algunas pruebas con el objeto de contar con mayores elementos de juicio para determinar la viabilidad de ordenar el suministro de la silla de ruedas con motor solicitada por el accionante, para lo que resolvió: solicitar al señor Fabián de Jesús Idárraga Ruiz que informara acerca de su situación económica (ingresos y egresos) y aportara al efecto los respectivos soportes; remitiera una orden reciente en la que el médico tratante prescribiera el suministro del referido insumo e indicara si el mencionado elemento fue solicitado ante la E.P.S. SALUDCOOP, con el respectivo soporte y el trámite que se surtió.

Igualmente, ordenó a SALUDCOOP E.P.S. que enviara a esta corporación la historia clínica reciente del actor e indicara si la silla en mención fue solicitada ante su dependencia con el respectivo soporte y el trámite que se surtió.

2. En respuesta, SALUDCOOP E.P.S. señaló que, conforme con la Resolución núm. 3047 de 2008, la E.P.S. tiene establecido dentro del acuerdo de voluntades como requisito para el aval de la prestación de un servicio de salud necesario o excluido del POS, que dicho servicio haya sido prescrito por un médico, quien diligenciará los formatos establecidos para tal fin. En virtud de esto y una vez revisado el sistema de información verificó que a la fecha no se evidenciaban solicitudes pendientes del señor Idárraga Ruiz por concepto del suministro de una silla de ruedas eléctrica, así que ante la ausencia de una fórmula médica que soporte la pertinencia del servicio solicitado la entidad no podrá proceder.

4.3. Mediante escrito del 28 de octubre del año en curso, la Secretaría General de este tribunal informó que, vencido el término probatorio, no se recibió documentación alguna por parte del señor Fabián de Jesús Idárraga Ruiz.

V. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

1. Competencia.

Esta Sala es competente para examinar el fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico.

Sobre la base de los antecedentes reseñados, corresponde a esta Sala de Revisión verificar si una entidad prestadora del servicio de salud vulnera los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud, y a la seguridad social, cuando niega la entrega de un elemento de transporte con motor a una persona discapacitada, con el argumento de que tal insumo no está previsto en el POS y no ha sido ordenado por un médico tratante.

Para ello esta Sala comenzará por reiterar su jurisprudencia constitucional en cuanto a: (i) la especial protección que gozan las personas en estado de discapacidad; (ii) el suministro de elementos, medicamentos, tratamientos y procedimientos que no se encuentran

incluidos en el POS; y (iii) el reconocimiento de prestaciones en salud por el juez constitucional. Con base en lo anterior, (iv) resolverá el caso concreto.

3. La especial protección que gozan las personas en estado de discapacidad.

El artículo 13 de la Carta Política consagra la protección reforzada que deben recibir las personas con discapacidad. En este sentido el artículo 13 dispone que el Estado debe proteger de manera especial a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que se realicen contra ellas. Asimismo, el artículo 47 superior establece que el Estado tiene la obligación de adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, proporcionándoles la atención especializada que requieren[2].

A estas normas, se les debe añadir los instrumentos internacionales[3] que también se orientan al amparo especial de los derechos de las personas que se encuentran en estado de discapacidad, para que estén en situaciones de igualdad con los demás integrantes de la sociedad[4].

Asimismo, la Ley 1306 de 2009, que regula la “Protección de Personas con Discapacidad Mental” y establece “el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados”, dispone en su artículo 11 lo siguiente:

“Artículo 11. Ningún sujeto con discapacidad mental podrá ser privado de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, adiestramiento, educación y rehabilitación física o psicológica, proporcionales a su nivel de deficiencia, a efecto de que puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida, de acuerdo con los lineamientos y programas científicos diseñados o aprobados por el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación de que trata la Ley 361 de 1997.

La organización encargada de prestar el servicio de salud y de educación en Colombia adoptará las medidas necesarias para obtener que ninguna persona con discapacidad mental sea privada del acceso a estos servicios desde la temprana edad”.

En relación con esta población, dichas disposiciones le imponen al Estado la obligación de: (i) abstenerse de adoptar mecanismos que transgredan la garantía de igualdad de trato; y (ii) remover los obstáculos de orden normativo, económico y social que impidan el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad; y en este sentido deben (iii) adoptar políticas que busquen una efectiva igualdad[5].

La Corte ha señalado las diferentes esferas en las que se exige dar un apoyo especial; entre otras, ha indicado: “la garantía de las posibilidades de acceso de las personas con discapacidad a los diversos espacios, servicios, informaciones y comunicaciones propios de la vida cotidiana, la educación, tanto ordinaria como especial, a la que tienen derecho, la apertura de posibilidades de empleo para permitirles obtener por sí mismos un sustento digno, la preservación de los elementos básicos de su derecho al mínimo vital, la provisión de seguridad social, la protección de su vida familiar en tanto componente crucial del proceso de integración y rehabilitación, y el fomento de su participación en la vida cultural y del desarrollo de actividades deportivas, recreativas y religiosas”[6].

En lo atinente al derecho a la salud de las personas con discapacidad, esta corporación ha sostenido que la atención integral tiene que estar encaminada a proteger su desenvolvimiento dentro de la sociedad en condiciones dignas[7].

Además, la sentencia T-657 de 2008, con fundamento en el artículo 4º de las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades de Personas con Discapacidad, ha establecido que el Estado tiene la obligación de garantizar “el acceso de las personas con discapacidad a servicios de apoyo, que bien pueden traducirse en la preparación de personal capacitado para su atención, implementos ortopédicos e instrumentos de ayuda técnica que les permitan un mayor nivel de independencia respecto de otras personas y faciliten su desenvolvimiento en la sociedad, en condiciones autónomas que en tal sentido, aseguren una existencia digna sin que para el efecto constituyan impedimento alguno los padecimientos físicos, sensoriales o síquicos que los aquejen”.

Se concluye entonces que las personas con discapacidad cuentan con una protección reforzada en materia de salud. Este trato preferencial positivo tiene origen constitucional y busca amparar a aquellas personas que por su condición de debilidad física o mental son más vulnerables, para que tengan una vida en condiciones dignas y la posibilidad de

realizar plenamente sus derechos[8].

4. Suministro de medicamentos, elementos, tratamientos y procedimientos que no se encuentran incluidos en el POSS.

En repetidas oportunidades este tribunal ha establecido que las normas que reglamentan los contenidos del POS no pueden desconocer derechos fundamentales. Tal situación ocurre cuando una E.P.S. interpreta de manera restrictiva la regla y excluye la práctica de procedimientos, tratamientos o el suministro de insumos directamente relacionados con la vida o la dignidad de los pacientes, argumentando que no se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud[9].

De ahí que este tribunal ha inaplicado la normatividad que excluye dichos servicios médicos, para impedir de ese modo que un precepto legal o una decisión administrativa dificulten el goce efectivo de garantías constitucionales como la vida, la integridad y la salud[10]. Al efecto, para que resulte procedente la aplicación de esta disposición, la Corte ha establecido la obligación de comprobar los siguientes requisitos[11]:

(i) Que el servicio haya sido ordenado por el médico tratante, quien deberá presentar la solicitud ante el Comité Técnico Científico.

(ii) Que la falta del servicio, tratamiento o medicamento, vulnere o amenace los derechos a la salud, a la vida y a la integridad personal.

(iii) Que el servicio no pueda ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido o que pudiendo estarlo, el sustituto no tenga el mismo grado de efectividad que el excluido del plan.

(iv) Que el actor o su familia no tengan capacidad económica para costearlo.

De lo expuesto, se tiene que no todas las prestaciones médicas prescritas por un galeno podrán ser objeto de protección por vía de la acción de tutela, toda vez que, al menos en principio, la autorización de servicios se encuentra restringida al plan obligatorio. Por ello, para que resulte procedente la orden de suministrar un tratamiento, insumo y medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, será preciso comprobar si se cumplen los lineamientos jurisprudenciales ya mencionados[12].

5. Reconocimiento de prestaciones en salud por el juez constitucional.

La Corte ha manifestado que el juez de tutela no puede ordenar directamente a la entidad encargada servicios médicos no prescritos al paciente por el galeno tratante, ya que no es constitucionalmente admisible que en su función de proteger los derechos fundamentales de las personas reemplace los conocimientos y criterios del médico y, de contera, paradójicamente ponga en peligro la salud de quien invoca el amparo constitucional[13].

En virtud de lo expuesto, la tutela se torna improcedente cuando lo que se busca a través de su ejercicio es la obtención de un servicio de salud sin que exista prescripción del médico tratante, que establezca bajo estrictos criterios de necesidad, especialidad y responsabilidad su idoneidad para el manejo de la enfermedad que pueda sufrir el paciente[14]. Así lo sostuvo la Sentencia T-1214 de 2008:

“Las líneas jurisprudenciales reseñadas establecen que la decisión relativa a los tratamientos y medicamentos idóneos o adecuados para atender la patología de un paciente, está únicamente en cabeza de los médicos, y no le corresponde al juez. La reserva médica en el campo de los tratamientos se sustenta en los siguientes criterios: (i) el conocimiento médico-científico es el que da cuenta de la necesidad de un tratamiento o medicamento, para justificar la implementación de recursos económicos y humanos del sistema de salud (criterio de necesidad); (ii) el conocimiento médico-científico es el que vincula al médico con el paciente, de tal manera que el primero se obliga para con el segundo y de dicha obligación se genera la responsabilidad médica por las decisiones que afecten a los pacientes (criterio de responsabilidad). Por lo tanto, (iii) el conocimiento médico-científico es el que debe primar y no puede ser sustituido por el criterio jurídico, so pena de poner en riesgo al paciente (criterio de especialidad). Y esto, (iv) sin perjuicio que el juez cumpla a cabalidad su obligación de proteger los derechos fundamentales de los pacientes, incluso en la dinámica de la relación médico-paciente (criterio de proporcionalidad)”.

Sin embargo, esta corporación ha resaltado que en ciertos eventos, donde no exista una orden médica respecto de un servicio de salud (incluido o no en el POS), pero advierta una duda razonable acerca de la necesidad del servicio solicitado, en aras de proteger el derecho al diagnóstico ha ordenado una valoración del paciente por parte del equipo

médico de la E.P.S. con el fin de que determine la necesidad de la prestación requerida y el diagnóstico adecuado[15].

En igual sentido lo hizo saber en Sentencia T-320 de 2011, donde la Corte estudió el caso de una persona de la tercera edad, quien presentaba una complicación cerebro vascular y una enfermedad pulmonar obstructiva crónica. El paciente interpuso acción de tutela contra la E.P.S. buscando que se le protegieran sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, presuntamente vulnerados por la negativa a: (i) proporcionar un servicio incluido en el POS, bajo el argumento de que no existía orden médica vigente que la prescribiera; y (ii) suministrar pañales desechables y la prestación del servicio de enfermería 24 horas, por considerar que estos se encuentran expresamente excluidos del plan, además de que no se evidenciaba orden médica que los autorizara. Al respecto la Corte dijo:

“Así las cosas, aun cuando no se evidencia orden médica en la que se prescriba el servicio de enfermería 24 horas y teniendo en cuenta que la EPS accionada está en la obligación constitucional y legal de prestarle al peticionario los servicios que requiere; la Sala se limitará a ordenar a la Nueva EPS S.A. que dentro de la semana siguiente a la notificación de esta providencia, valore la condición del paciente y determine si aquél requiere el servicio de enfermería 24 horas, tal y como la señora Camacho de Pinilla lo solicita, o la atención médica domiciliaria que le ha prestado la entidad accionada en anteriores oportunidades”.

Igualmente lo expuso en providencia T-091 de 2011, al pronunciarse sobre la negativa por parte de una E.P.S. a prestar los servicios médicos requeridos por el actor (cama hospitalaria eléctrica, grúa de traslado de pacientes, silla de ruedas, enfermero o cuidador 24 horas, terapias del lenguaje, ocupacional y fisioterapias diarias, entre otros) bajo el argumento de que estos no fueron ordenados por un médico adscrito a la entidad promotora de salud. Sostuvo entonces:

“Empero, para la Sala salta a la vista que se debe proteger el derecho al diagnóstico referido a la necesidad de las prestaciones médicas señaladas. Por lo tanto, la Nueva E.P.S. deberá realizar la valoración correspondiente para determinar si el señor Neftalí Rueda Delgado requiere de terapias del lenguaje, ocupacional y fisioterapias diarias, transporte en ambulancia para llevar a control de cardiología y demás controles que requiera, así como

médico domiciliario al menos una vez por semana.

De similar manera, dado que la patología del accionante lo convierte en un paciente crónico somático, (...) se escapa a la órbita del juez constitucional señalar la periodicidad del tratamiento necesario para el señor Rueda, pues esto, sólo lo puede determinar el médico tratante. En esta lógica, se debe proteger el derecho al diagnóstico y ordenar que se realice cada dos (2) meses la valoración médica correspondiente a: las terapias del lenguaje, ocupacional y fisioterapias diarias, transporte en ambulancia para llevar a control de cardiología y demás controles que requiera, médico domiciliario al menos una vez por semana”.

En Sentencia T-739 de 2011, en el caso de una señora que en representación de sus hijos menores de edad, presentó la acción de tutela con el fin de que se les protegieran sus derechos fundamentales a la vida digna y a la salud, ya que la E.P.S. les había negado los servicios de enfermera domiciliaria y de transporte, así como los tratamientos médicos, indicó:

“En el caso sub examine encuentra la Corte que el servicio de enfermería ha sido solicitado por la accionante a la Nueva EPS, entidad que no ha accedido a la petición bajo el argumento de no haber sido ordenada por el médico tratante, sin haber realizado una valoración por parte del Comité Técnico Científico, que lo soporte, vulnerando los derechos fundamentales de los menores, ya que si bien es cierto que en principio debe cumplirse con el requisito de la prescripción médica, hay servicios que no son ordenados por los médicos tratantes y que una vez solicitados a la EPS, esta debe hacer una evaluación técnica, pues estos se refieren a elementos que pueden poner en riesgo la vida, la integridad física y la dignidad de la persona”.

En virtud de lo anterior, se evidencia que la atención médica que deben prestar las E.P.S. debe ser, en todos los casos, integral; incluso en aquellas circunstancias en las que el galeno tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado procedimiento, cuando este se considere vital, situación en la cual la entidad promotora de salud deberá hacer la respectiva valoración para determinar cuál es el diagnóstico y el tratamiento a seguir[16].

Con estas consideraciones generales procede la Sala a evaluar la situación concreta objeto

de revisión.

6. Caso concreto.

6.1. En el presente asunto el señor Fabián de Jesús Idárraga Ruiz presentó solicitud de amparo contra SALUDCOOP E.P.S. por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social, al habersele negado el suministro de una silla de ruedas con motor.

SALUDCOOP E.P.S. manifestó que en el sistema no evidenció la existencia de solicitudes pendientes a nombre del accionante referidas a dicho insumo, por lo que sin aparecer una fórmula médica que soportara la pertinencia del servicio solicitado la E.P.S. no podía proceder a efectuar la entrega.

6.2. Bajo los criterios jurisprudenciales expuestos, la Sala entrará a estudiar la posibilidad de suministrar la silla de ruedas con motor, a pesar de no estar incluida en el Plan Obligatorio de Salud, siempre que se cumplan los siguientes parámetros: (i) que el médico tratante adscrito a la E.P.S. lo haya ordenado; (ii) que la falta del servicio, tratamiento o medicamento, transgreda la vida, la salud y la integridad personal de un individuo; (iii) que se trate de un elemento que no puede ser sustituido por otro; y (iv) que el interesado no pueda costear los gastos.

(i) Conforme con los soportes probatorios allegados la Sala observa que si bien el accionante es una persona de la tercera edad en estado de discapacidad, no existe prescripción médica que ordene el suministro de la silla con las características reclamadas. En relación con la historia clínica ha de decirse que la última anotación que allí consta data del año 2009, lo que impide determinar la actual condición de salud del actor.

Dado la duda existente al respecto, la Corte ofició al petente para que informara si había solicitado dicho insumo ante la E.P.S. y si existía una prescripción médica en la que se ordenara el citado elemento. No obstante, el accionante guardó silencio.

(ii) De acuerdo con los hechos expuestos, se trata de una persona que sufre de diabetes mellitus con complicaciones circulatorias periféricas que se encuentra en estado de discapacidad, situación que se encuentra certificada en la historia médica de la Clínica

Pereira (2009).

Sin embargo, no existe certeza de que ante la falta de la silla de motor su calidad de vida en condiciones dignas se encuentre amenazada.

(iii) Al no existir un concepto médico, no se puede afirmar que la silla de ruedas eléctrica solicitada sea un elemento que no pueda ser reemplazado por otro servicio de los que aparecen incluidos en el POS.

(iv) En relación con el último requisito, esto es, la condición económica del petente se observa, que está vinculado al régimen contributivo a través de SALUDCOOP E.P.S., en calidad de cotizante independiente, desde el 4 de enero de 2010. En el escrito de tutela manifestó que por su condición de discapacidad no cuenta con los recursos suficientes para cubrir el costo de la silla de ruedas con motor.

Ante la ausencia de pruebas acerca de su situación financiera se le requirió para que indicara a este tribunal el estado de sus ingresos y egresos. Sin embargo, no se pronunció al respecto.

En virtud de lo anterior, esta Sala tampoco tiene claridad sobre la imposibilidad del accionante o la de su núcleo familiar, para costear los gastos que implican la compra del referido instrumento.

6.3. Concluye esta Sala que existen circunstancias que impiden al juez de tutela ordenar directamente el suministro de la silla de ruedas eléctrica, siendo estas (i) la inexistencia de una orden proveniente de un médico tratante; (ii) la falta de certeza respecto de si dicho instrumento puede ser reemplazado por otro; y (iii) la imposibilidad de establecer la situación económica del actor.

Dado lo anterior, al no haberse constatado que se ha elevado una solicitud ante la E.P.S., ni la existencia de una orden médica respaldando el suministro del mencionado insumo, no resulta viable sostener que la entidad promotora negó la entrega de la silla y con ello vulneró los derechos fundamentales del accionante. Por lo que consecuentemente el Comité Técnico Científico (CTC) no ha tenido la oportunidad de determinar su viabilidad.

Si bien es cierto que el accionante sufre de diabetes mellitus, las pruebas aportadas no

logran satisfacer el cumplimiento de los requisitos exigidos por esta Corte para suministrar un elemento no incluido en el POS. En estas condiciones, no se puede predicar la violación de los derechos fundamentales del demandante por parte de SALUDCOOP E.P.S..

6.4. No obstante, la Sala advierte una amenaza a esos mismos derechos en tanto que no se ha determinado con precisión si el accionando requiere o no la silla eléctrica por el riesgo de lesión cutánea en las manos. Esta circunstancia, sumada al hecho de que se trata de una persona de la tercera edad en estado de discapacidad, amparada constitucionalmente, obliga a la Corte a revocar la sentencia de única instancia para, en su lugar ordenar, a la E.P.S. SALUDCOOP que brinde un médico adscrito a la red de prestadores, con el fin de examinar y valorar al paciente para determinar la necesidad de la referida silla. Si el galeno la prescribe, deberá remitirse el caso al Comité Técnico Científico con el fin de que evalúe la posibilidad de autorizar o no el elemento, teniendo en cuenta la discapacidad, salud y situación económica del petente en aras de proteger su derecho a la vida en condiciones dignas. En el evento de autorizarse, deberá ser suministrada a la mayor brevedad.

6.5. Por último, en cuanto a la solicitud de servicio integral de salud, este tribunal considera que no resulta procedente proferir una orden indeterminada respecto de los servicios de salud que no han sido prescritos por un profesional de la salud y que, en consecuencia, no han sido negados por la E.P.S.. En este caso se advertirá a la empresa promotora de salud, de su obligación de proporcionar oportunamente la atención integral al demandante, cada vez que su médico tratante así lo considere[17].

VI. 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 Política,

RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia proferida el 6 de mayo de 2013 por el Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Chinchiná (Caldas), mediante el cual se negó el amparo invocado. En su lugar CONCEDER la protección de los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social del señor Fabián de Jesús Idárraga

Ruiz.

Segundo. ORDENAR a SALUDCOOP E.P.S. que, en el término de cinco (5) días siguientes a la notificación de este fallo, brinde un médico adscrito a la red de prestadores, con el fin de examinar y valorar al paciente para determinar la necesidad de la referida silla. Si el galeno la prescribe, deberá remitirse el caso al Comité Técnico Científico para que en un plazo no mayor de cuarenta y ocho (48) horas, evalúe la posibilidad de autorizar o no el elemento, teniendo en cuenta la discapacidad, salud y situación económica del petente en aras de proteger su derecho a la vida en condiciones dignas. En el evento de autorizarse, deberá ser suministrada en un término no superior a diez (10) días contados a partir de dicha autorización.

Tercero. ADVERTIR a SALUDCOOP E.P.S. que debe proporcionar oportunamente la atención integral al petente, cada vez que su médico tratante así lo considere.

Cuarto. LÍBRESE por la Secretaría General de esta Corporación la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991 para los efectos allí contemplados.

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

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

[1] Sentencia T-755 de 2012.

[2] Sentencias T-203 y T-503 de 2012.

[3] La Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Observación General núm. 05 sobre Personas con Discapacidad proferida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, el Protocolo de San Salvador sobre derechos económicos, sociales y culturales, y las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, entre otros.

[4] Sentencias T-203 y T-503 de 2012, y T-952 de 2011.

[5] Sentencias T-203 de 2012, T-051 de 2011, T-286 de 2010, T-1031 de 2005, y T-394 de 2004.

[6] Sentencias T-950 de 2009.

[7] Sentencias T-503 de 2012 y T-952 de 2011.

[8] Sentencias T-203 y 503 de 2012, y T-952 de 2011.

[9] Sentencia T-1018 de 2008 y T-727 de 2012.

[10] Sentencias T-727 de 2012, T-244 y T-1018 de 2008, y T-1066 de 2004.

[11] Sentencia T-203 de 2012 y T-970 de 2010, entre muchas otras.

[12] Sentencia T-203 de 2012. En este caso la accionante, como agente oficiosa de su hija, presentó la acción de tutela con el fin de que se le protegieran sus derechos fundamentales a la vida digna y a la salud, toda vez que la E.P.S. le había negado el suministro de una silla de ruedas prescrita por el médico tratante, con el fin de mejorar la calidad de vida de la joven, quien sufría de parálisis cerebral. La Corte ordenó a la entidad accionada la entrega del referido elemento con el fin de mejorar el estado de su salud y calidad de vida, así como el tratamiento integral para obtener su rehabilitación teniendo en cuenta que se

trataba de una persona con discapacidad, por lo que merecía una protección especial.

[14] Sentencia T-739 de 2011.

[15] Ídem.

[16] Sentencias T-212 y 739 de 2011.

[17] Sentencia T-727 de 2012.