

Sentencia T-770/08

FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Marco normativo del sistema de seguridad social

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Subreglas sobre los requisitos para acceder a tratamientos y medicamentos excluidos del POS

DERECHO A LA SALUD-Los procedimientos quirúrgicos incluyen los insumos e instrumentos que se requieran

ACCION DE TUTELA-Orden a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional de suministrar jeringas para la aplicación de insulina para el control de la diabetes mellitas

ACCION DE TUTELA-Orden a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional de suministrar las tirillas para glucómetro que serán pagadas por partes iguales con el FOSYGA

Referencia: expediente T-1861448.

Acción de tutela instaurada por Edgar Sarmiento Meléndez contra la Dirección General de Sanidad Militar.

Magistrada Ponente:

Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

Bogotá, D. C., treinta y uno (31) de julio de dos mil ocho (2008).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ, JAIME ARAÚJO RENTERÍA y MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en especial las que le confiere el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente,

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos proferidos por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Penal, el 25 de enero de 2008, y la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, el 6 de marzo de 2008, dentro de la acción de tutela instaurada por el señor

Edgar Sarmiento Meléndez contra la Dirección General de Sanidad Militar.

I. ANTECEDENTES

El señor Edgar Sarmiento Meléndez, presentó acción de tutela contra la Dirección General de Sanidad Militar, tendiente al restablecimiento de los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social, los cuales considera vulnerados, con ocasión del no suministro mensual de 90 jeringas para la aplicación de insulina y dos frascos de tirillas para glucómetro “accu - chek”, para efectuar la prueba de glucosa en la sangre, con el fin de controlar la diabetes mellitus que padece “desde hace más de veinte años”.¹

Adicionalmente, pide al juez constitucional, que la entidad accionada garantice el tratamiento médico integral que demande la enfermedad “evitando con ello, que por cada medicamento y/o insumos necesarios para mi tratamiento, nuevamente deba el suscrito iniciar acción similar.”² La solicitud de tutela propuesta, se apoya en los siguientes

1. Hechos.

Manifiesta el actor, que por haber hecho parte de las Fuerzas Militares de Colombia, por más de veinte años, recibe actualmente asignación de retiro y se encuentra afiliado a la Dirección General de Sanidad Militar, en donde le han efectuado en repetidas oportunidades exámenes médicos y científicos, con el fin de tratar la enfermedad que padece denominada “DIABETES MELLITUS - NEFROLOGÍA DIABÉTICA”³, patología que de no ser tratada debidamente le puede ocasionar insuficiencia renal crónica, en tanto los riñones solamente tienen un aporte funcional “del 45 % y 55 %”.⁴

Indica que con ocasión de los exámenes médicos practicados en su oportunidad, la médica tratante prescribió los medicamentos denominados “losartan + Hc + 12,5 y cipofibrato (hiperlipen)”⁵, los cuales en principio se aprobaron por el Comité Técnico Científico de autorización de medicamentos fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, pero posteriormente fue necesario interponer acción de tutela con el fin de que fueran suministrados continuamente.

Señala que debido al avance paulatino que ha tenido la enfermedad, debe aplicarse tres dosis al día de insulina, y verificar en la misma cantidad, el nivel de azúcar en la sangre,

razón por la cual requiere el suministro “mensual de noventa (90) jeringas para la aplicación de la insulina y dos frascos de tiras accu - chek, para verificar la glucometría”⁶, tratamiento que fue ordenado por los doctores Wilson A. Quintero P., Maritza Pérez Mayorga, Nelson A. Pérez y Amable Alberto Durán.

Asevera el accionante, que con fundamento en la sentencia de tutela, anteriormente reseñada, proferida por el Juzgado 36 Penal del Circuito de Bogotá, que protegió los derechos fundamentales a la salud y a la vida, elevó solicitud ante el Director General de la entidad demandada, con el fin de que autorizara la entrega de los elementos que requiere para seguir el tratamiento de la enfermedad que padece, petición que fue negada, bajo las siguientes consideraciones:

“Esta Dirección no autoriza el suministro, debido a que no se encuentra dentro del Acuerdo 010 de 2001, ya que no hacen parte de los materiales autorizados por parte del Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, por lo anterior es claro que no hacen parte de un tratamiento que este descrito por el especialista tratante. // Por otra parte en el Acuerdo 042 del 2006, por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para SSMP, no incluye dichos elementos en el catálogo de medicamentos por lo que no es posible su autorización. (...)”⁷

Concluye, que para el citado funcionario, únicamente fueron tutelados los derechos fundamentales a la salud y a la vida, razón por la cual la entidad accionada, consideró que solamente estaba obligada a suministrar los medicamentos ordenados por el juez constitucional, “más (sic) no, para que me fueran entregados los elementos y/o insumos ya referidos y obviamente necesarios para el tratamiento médico indicado.”⁸

El Director (E.) de Sanidad del Ejército, mediante escrito del 18 de enero de 2008, solicitó al juez constitucional, rechazar por improcedente la acción de tutela impetrada por el accionante, por las razones que a continuación se indican.

En primer término, señaló que el actor se encuentra afiliado al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, razón por la cual está habilitado para recibir los servicios de salud que requiera, a partir de los parámetros previstos en el Decreto 1795 de 2000 (Art. 24).

De otra parte, indicó que no puede predicarse la existencia de vulneración de los derechos

fundamentales del accionante, pues los insumos solicitados por esta vía, son elementos de consumo que se encuentran excluidos del Plan Integral de Salud previsto en los Acuerdos 010 de 2001 y 042 de 2006, entre otros, razón por la cual “deben SER ADQUIRIDOS O COMPRADOS POR EL PACIENTE.”⁹

Agregó, que las tirillas para el glucómetro y las jeringas objeto de pretensión tutelar, no tienen la connotación de medicamento¹⁰, en tanto “carece de cualquier facultad o cualidad preventiva, curativa, diagnóstica o similares que repercutir (sic) directamente en la prevención o curación de la enfermedad que sufran las personas, por el contrario, se tratan de elementos destinados al autocontrol por parte de quienes lo padecen, que en ningún momento pueden ser asumidos con cargo al presupuesto destinado a la salud.” Adicionalmente, estimó que la negativa de suministrar los adminículos solicitados, no implica “peligro inminente a la vida del paciente, como quiera que su uso en modo alguno asegura un mejor tratamiento o progreso en la calidad de vida, en la medida que las jeringas y las tirillas de glucómetro son simplemente un aditamento o accesorio, además que los pacientes que presentan esta patología no pueden controlar su enfermedad simplemente con la toma del glucómetro (...), pues a ello hay que adicionarle un plan nutricional estricto o modelo de dieta, que permita a través de consumo de los productos alimentarios como frutas, vegetales, restringiendo el consumo de carbohidratos y grasas.”¹¹

Como tercer aspecto y como quiera que el accionante no hizo mención en su escrito de tutela de la incapacidad económica para asumir el costo de los insumos solicitados, “se presumirá que la tiene, máxime cuando se trata de un beneficiario de una asignación de retiro acorde al grado que ostenta al momento de su retiro de la Institución, la cual ha sido debidamente ajustada año por año.”¹²

Por último, solicitó al juzgador que en caso de acceder a la protección constitucional solicitada, disponga que la entidad accionada podrá solicitar el reembolso de los costos que no esté obligado a cubrir conforme a las normas legales, al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA-.

3. Pruebas pertinentes que reposan en el expediente.

- Carné de servicios de salud expedido por la Dirección General de Sanidad Militar al accionante (folio 9 del cuaderno de primera instancia).

- Cédula de ciudadanía del actor (folio 9 ibídem).
- Fórmulas médicas N° 04628 y 03598 (folio 10 ibíd.).
- Historia de epicrisis del peticionario (folio 12 a 14 ibíd.).
- Derecho de petición elevado por el actor al Director General de la entidad accionada, con el fin de que ordene al “Director del Dispensario Central Teniente Coronel LUIS CARLOS VELANDIA NIÑO, se sirva hacer entrega mensual de sesenta (60) jeringas para insulina y dos frascos de tiras accu - Chek, para verificar la Glucometría” (folios 20 y 21 ibíd.).
- Oficio N° 483900 MD-CE-JEDEH-DISAN-AJ-22 firmado por el director de sanidad del Ejército, por medio del cual da respuesta negativa a la petición elevada por el accionante (folios 21 y 22 ibíd.).
- Cotización de los insumos solicitados, efectuada por droguerías Olímpica N° 4553541 (folio 9 del cuaderno de segunda instancia).
- Desprendible de pago del accionante (folio 10 ibídem).
- Recibos de los servicios públicos de teléfono, agua y luz de la casa de habitación del peticionario (folios 11 a 13 ibíd.).

4. Insistencia presentada por el Defensor del Pueblo.

A partir de la atribución conferida por el ordenamiento jurídico, el Defensor del pueblo, presentó escrito de insistencia ante la Sala de Selección, indicando como tópico inicial, que la salud a partir de lo establecido en diversos instrumentos internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto de Derechos Económicos Sociales y Culturales, es un derecho humano fundamental, razón por la cual “no puede ser concebido solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino como el derecho al disfrute de toda una gama de facilidades y servicios necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de bienestar físico y mental y el disfrute de una vida en condiciones dignas.”¹³

De otra parte, consideró que a partir de la jurisprudencia constitucional, es necesario analizar cada caso concreto, con el fin de determinar si procede la inaplicación de las normas que se

refieren al Plan Obligatorio de Salud, pues su aplicación no puede efectuarse a partir “de los métodos exegéticos”¹⁴, sino que es necesario determinar si se trata de sectores vulnerables de la población, “como es el caso del accionante, que padece una enfermedad grave”.¹⁵

Por último, sostuvo que contrario a lo señalado por los jueces de instancia, el requisito de incapacidad económica, dispuesto por la jurisprudencia emanada del intérprete constitucional, en la presente oportunidad se cumple, pues en el expediente está probado que el peticionario recibe como asignación de retiro la suma de \$ 1'330.009, sin reparar “en que el neto devengado mensualmente por el actor es la suma de \$ 462.036”¹⁶, sin contar con las demás obligaciones que debe asumir, como el pago de servicios públicos y alimentación, situación que demuestra indubitablemente su incapacidad para sufragar el valor de los elementos solicitados por vía de tutela y que fueron ordenados por el médico tratante del peticionario.

5. Actuación surtida en la Corte Constitucional.

Seleccionado y repartido a este despacho el expediente de tutela por Auto del 12 de mayo de 2008, la magistrada sustanciadora, con el fin de allegar elementos de juicio adicionales para adoptar la decisión de fondo, dispuso mediante proveído del 3 de julio de 2008, decretar las siguientes pruebas:

“OFICIAR a los doctores Maritza Pérez Mayorga y Wilson A. Quintero P., médicos tratantes de Edgar Sarmiento Meléndez, quienes se encuentran adscritos a la Dirección General de Sanidad Militar, en la calle 121 N° 6-37 de la ciudad de Bogotá, para que, dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de esta comunicación, informen con destino al expediente de tutela de la referencia, lo siguiente:

- 1.- ¿Cuántas aplicaciones diarias de insulina, requiere Edgar Sarmiento Meléndez, para controlar la diabetes mellitus que actualmente padece?
- 2.- ¿Cuántas mediciones diarias de azúcar en la sangre, debe efectuarse Edgar Sarmiento Meléndez?
- 3.- ¿Cuántas jeringas para aplicar insulina y tirillas para glucómetro accu chek, requiere el señor Edgar Sarmiento Meléndez mensualmente y cuál es su costo para el mismo período?

4.- No suministrar insulina a partir de la prescripción médica a Edgar Sarmiento Meléndez, ¿pone en riesgo sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas?

5.- La diabetes mellitus que padece el accionante, ¿ha generado otro tipo de patologías?"

Mediante oficio N° 886 del 9 de julio de 2008, el mayor José Benancio Soto Adarve, director (E.) del dispensario médico Gilberto Echeverri Mejía, allegó la respuesta dada por la doctora Maritza Pérez Mayorga, médica endocrinóloga, adscrita a la misma institución, en la que indicó, (i) que el accionante requiere dos aplicaciones diarias de insulina; (ii) que el número de mediciones diarias es variable, pero que en general son dos diarias; (iii) que requiere 30 jeringas y sesenta tirillas mensualmente, y que su costo unitario es de \$ 334 y \$ 746, respectivamente; (iv) que no suministrar diariamente insulina al actor, pone en riesgo los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, pues "el paciente requiere para su control el uso de insulina"¹⁷ y (v) que la diabetes mellitus ha generado "falla en la función del riñón"¹⁸ del peticionario.

Por último, puso de presente que "el paciente ingiere alcohol desde hace más de veinte (20) años, en una cantidad que es nociva para la salud. Este hábito es financiado por los recursos económicos del paciente y no lo ha querido abandonar, a pesar del consejo médico constante."¹⁹

Dentro del período probatorio, el médico Wilson A. Quintero P., no allegó comunicación alguna, por cuanto laboró en la entidad accionada "hasta el mes de noviembre de 2007, fecha en la cual se liquidó el contrato de prestación de servicios."²⁰

II. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN.

1. Sentencia de primera instancia.

El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Penal, en sentencia proferida el 25 de enero de 2008, a pesar de que consideró que las jeringas para aplicar la insulina y las tirillas para glucómetro solicitadas por vía tutelar, "son indispensables en su tratamiento de la enfermedad de DIABETES"²¹, declaró la improcedencia de la acción de amparo constitucional incoada por el accionante, en atención a que el requisito de la incapacidad económica establecido por la jurisprudencia constitucional, no fue probado siquiera de

manera sumaria, concluyendo que el actor “goza actualmente de asignación de retiro de las Fuerzas Militares, lo que permite suponer, ante su falta de manifestación, que la misma le permite cubrir el costo de los elementos reclamados así como satisfacer sus necesidades básicas y las de su familia.”²²

2. Escrito de impugnación.

El actor impugnó la sentencia dentro del término previsto en el Decreto 2591 de 1991, (Art. 31), esgrimiendo como razón medular, que si bien es cierto que en la solicitud de tutela no acreditó la incapacidad económica para asumir el costo de los insumos ordenados por el médico tratante, le correspondía a la entidad accionada allegar al despacho del juzgador, la certificación “de lo devengado por el suscrito en mi calidad de sub oficial en retiro de las Fuerzas Militares de Colombia.”²³

De otra parte, consideró que las sentencias dictadas por el intérprete constitucional a las que hizo alusión el juzgador, para no acceder a la protección constitucional solicitada, no son aplicables en el caso concreto, pues las condiciones económicas de quienes en su oportunidad actuaron como accionantes, son completamente diferentes.

Por último, el peticionario con el fin de demostrar la incapacidad económica, allegó el desprendible de pago correspondiente al mes de enero de 2008, “en donde consta lo devengado por el suscrito en mi calidad de sub oficial en retiro de las Fuerzas Militares de Colombia, que si bien es cierto, recibo una pensión mensual de UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS CON NUEVE CENTAVOS m/CTE (1.330.009), la suma neta recibida por el suscrito es de CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/TE (462.036).”²⁴ Con la misma finalidad, adjuntó copia de los recibos de los servicios públicos de agua, energía, teléfono y una cotización de 90 jeringas para aplicar insulina y dos frascos de tirillas para glucómetro “que asciende a la suma de SEISCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/TE (\$604.000).”²⁵

3. Sentencia de segunda instancia.

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Decisión Penal de Tutelas, mediante sentencia del 6 de marzo de 2008, confirmó la decisión impugnada, reiterando que el requisito previsto por la jurisprudencia de la Corte Constitucional relativo a la incapacidad económica no se encuentra

acreditado, en tanto el peticionario recibe como ingreso mensual por retiro, la suma de \$ 1'330.009, enfatizando en que si bien el peticionario "allegó los recibos correspondientes a los servicios públicos de agua, luz y teléfono, también lo es que no está demostrado que Consuelo Cáceres de Sarmiento sea su esposa o que conviva con ella, principalmente si se tiene en cuenta que una es la dirección que aparece en el comprobante de pago a través del cual recibe la mesada pensional SARMIENTO MELENDEZ, y otra la que figura en los recibos ya referenciados, razón por la cual, estima la Sala que no aparece evidente el desmedro económico que sufriría aquél si solventa de su propio peculio el costo de los elementos solicitados, pues éstos al ser de consumo no suponen una carga excesiva que impida que sea asumida por el actor, además, si desde el año 2006 se viene aplicando la insulina no se entiende cómo solo hasta ahora considere que se le están vulnerando sus derechos fundamentales."26

Estimó adicionalmente, que si bien es cierto que el cubrimiento mensual de los elementos solicitados por vía tuitiva para tratar la enfermedad de diabetes que padece el actor, implica una disminución de la pensión que percibe, no compromete la subsistencia en condiciones dignas.

Concluyó entonces, que los requisitos dispuestos jurisprudencialmente no se cumplen para proteger los derechos fundamentales del accionante, pues está demostrado que cuenta con la capacidad económica "para asumir de su propio peculio los gastos que demanden la adquisición de las jeringas y las tirillas de glucómetro"27, agregando que la prestación del servicio público de salud, tiene como uno de los parámetros orientadores el principio de solidaridad, en virtud del cual, los servicios de salud que un afiliado requiera, "no son cubiertos con sus propios aportes sino con los recursos del Sistema conformados, entre otros rubros, por los provenientes de todos los aportantes, de tal suerte que quienes más contribuyen financian a aquellos que, por poseer menores ingresos no cotizan o lo hacen en menor proporción, circunstancia que persigue el cumplimiento del principio de universalidad, pues el objetivo último de dicha dinámica es lograr el cubrimiento en salud de toda la población, razón por la cual la solicitud de amparo resulta improcedente."28

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

Esta Sala es competente para revisar las sentencias objeto 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.

2. Presentación del caso y planteamiento del problema jurídico.

El señor Edgar Sarmiento Meléndez, instauró acción de tutela contra la Dirección General de Sanidad Militar, por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social, con ocasión del no suministro de las jeringas que requiere para aplicar insulina y de las tirillas para glucómetro “accu - chek”, necesarias para efectuar las mediciones de azúcar en la sangre, insumos que en su sentir son indispensables para controlar la diabetes mellitus que actualmente padece, y que por su condición económica no está en posibilidad de adquirir. Pretende adicionalmente, que el juez de tutela autorice el cubrimiento integral del tratamiento que demande la enfermedad, “evitando con ello, que por cada medicamento y/o insumos necesarios para mi tratamiento, nuevamente deba el suscrito iniciar acción similar.”²⁹

La entidad demandada, solicitó al juez constitucional rechazar la acción de amparo constitucional propuesta, por considerarla improcedente, en tanto (i) los insumos solicitados (jeringas y tirillas), son elementos de consumo que no conllevan “peligro inminente a la vida del paciente”³⁰, ni son necesarios o esenciales para continuar con el tratamiento que requiere el peticionario, ni tienen la entidad de medicamentos, pues carecen “de cualquier facultad o cualidad preventiva, curativa, diagnóstica”³¹; (ii) se encuentran excluidos del Plan Obligatorio de Salud de las Fuerzas Militares y (iii) el actor no demostró la incapacidad económica para sufragar su valor, razón por la cual estimó, “se presumirá que la tiene”³², por tratarse de un ex militar que tiene asignación de retiro.

El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Penal, mediante sentencia del 25 de enero de 2008, luego de considerar que los insumos solicitados por el actor son indispensables para el tratamiento de la diabetes mellitus que padece, estimó que por no encontrarse acreditada la incapacidad económica, la acción tutelar incoada era improcedente. Con argumentos similares, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, el 6 de marzo de 2008, confirmó la decisión impugnada.

Con fundamento en los antecedentes expuestos, le corresponde en esta oportunidad a la

Sala de Revisión, determinar si la Dirección General de Sanidad Militar, vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de Edgar Sarmiento Meléndez, con ocasión de la negativa de suministrar jeringas para aplicar insulina y tirillas para glucómetro “accu chek”, en la cantidad, con las especificaciones y por el tiempo que el médico tratante disponga, insumos que tienen por finalidad, darle continuidad al tratamiento médico para controlar la diabetes mellitus que actualmente padece el actor.

Sin embargo, la Corte antes de resolver el problema jurídico propuesto, hará referencia a (i) la salud como derecho fundamental y su exigibilidad por vía de tutela; (ii) marco normativo del sistema de seguridad social en salud, para la fuerza pública; (iii) subreglas dispuestas por la jurisprudencia constitucional para inaplicar las disposiciones que se refieren a los Planes Obligatorios de Salud y (iv) resolverá el caso concreto.

3. La salud como derecho fundamental y su exigibilidad por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia.

Con fundamento en las orientaciones jurisprudenciales dadas por esta Corporación, el derecho a la salud previsto en el artículo 49 de la Constitución Política, cuenta con una doble naturaleza³³, en tanto se trata de un servicio público esencial a cargo del Estado, y de otra, es un derecho de naturaleza constitucional. Así las cosas y a partir de su naturaleza dual, la Corte ha fijado el alcance de este derecho, estableciendo los parámetros con el fin de que sea exigible judicialmente por vía de tutela.

La jurisprudencia constitucional ha sido prolija al establecer por regla general, que el ámbito de justiciabilidad del derecho a la salud no es la acción de tutela, a menos que el juez constitucional acuda al criterio de la conexidad para determinar su fundamentalidad³⁴, es decir, que estando íntimamente ligado con un derecho de naturaleza subjetiva como la vida o la integridad personal, se transmute para que sea protegido mediante acción de amparo constitucional³⁵.

La protección del derecho a la salud, igualmente se encuentra consagrada en instrumentos internacionales, los cuales a partir de lo establecido en el artículo 93 de la Carta Fundamental hacen parte del ordenamiento jurídico colombiano, en virtud del bloque de constitucionalidad³⁶.

Esta Corporación ha entendido que el derecho a la salud comprende la facultad de todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental y de restablecerse cuando se presente una perturbación. Implica por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento³⁷.

No obstante lo anterior, esta Corporación en reciente lineamiento jurisprudencial³⁸, distinguió entre la fundamentalidad de los derechos y la aptitud para hacerlos efectivos en la práctica o las vías procesales que el ordenamiento jurídico provee para su materialización, concluyendo que la fundamentalidad de los derechos no puede depender de la manera como se hacen efectivos en la práctica. Sobre el particular, indicó:

“De acuerdo con la línea de pensamiento expuesta y que acoge la Sala en la presente sentencia, la fundamentalidad de los derechos no depende - ni puede depender - de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan, de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios - económicos y educativos - indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en un situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción). // Ahora bien, una cosa es la fundamentalidad de los derechos y otra - muy distinta - la aptitud de hacerse efectivos tales derechos en la práctica o las vías que se utilicen para ese fin. En un escenario como el colombiano caracterizado por la escasez de recursos, en virtud de la aplicación de los principios de equidad, de solidaridad, de subsidiariedad y de eficiencia, le corresponde al Estado y a los particulares que obran en su nombre, diseñar estrategias con el propósito de conferirle primacía a la garantía de efectividad de los derechos de las personas más necesitadas por cuanto ellas y ellos carecen, por lo general, de

los medios indispensables para hacer viable la realización de sus propios proyectos de vida en condiciones de dignidad. // En el caso del derecho fundamental a la salud, por ejemplo, la Corte Constitucional ha subrayado en múltiples ocasiones que éste no es un derecho cuya protección pueda solicitarse prima facie por vía de tutela. Su connotación prestacional obliga al Estado a racionalizar la asignación de inversión suficiente para que su garantía tenga un alcance integral, frente a la necesidad de sostenimiento que tiene también la garantía de otros derechos dentro de un contexto de recursos escasos. Que ello sea así, no despoja al derecho a la salud de su carácter fundamental, de modo que insistimos: resulta equivocado hacer depender la fundamentalidad de un derecho de si su contenido es o no prestacional y, en tal sentido, condicionar su protección por medio de la acción de tutela a demostrar la relación inescindible entre el derecho a la salud - supuestamente no fundamental - con el derecho a la vida u otro derecho fundamental - supuestamente no prestacional-”³⁹ (subrayas y negrillas por fuera del texto original).

Así las cosas, el redireccionamiento que ha emprendido la jurisprudencia constitucional, está encaminado a determinar que el derecho a la salud por su estrecho vínculo con el derecho a la vida digna, debe ser considerado como un derecho fundamental autónomo y en consecuencia es obligación de las entidades prestadoras del servicio de salud, garantizarlo desde el punto de vista material, con el fin de hacer realidad los valores y principios constitucionales.⁴⁰

Así lo consideró recientemente el intérprete constitucional, mediante sentencia C-463 de 2008, M. P. Jaime Araújo Rentería, al indicar que el Sistema de Seguridad Social en Salud se caracteriza por (i) ser un derecho irrenunciable de toda persona y (ii) un derecho fundamental, estatus que se desprende de los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad primordialmente, que puede ser protegido de manera autónoma por vía de acción de amparo constitucional “en cuanto afecta directamente la calidad de vida.”.

Agregó, que “[d]el principio de universalidad en materia de salud se deriva primordialmente el entendimiento de esta Corte del derecho a la salud como un derecho fundamental, en cuanto el rasgo primordial de la fundamentalidad de un derecho es su exigencia de universalidad, esto es, el hecho de ser un derecho predicable y reconocido para todas las personas sin excepción, en su calidad de tales, de seres humanos con dignidad.”

En suma, para la Corte todas las personas sin excepción alguna, pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud, cuando encuentren que el no suministro de procedimientos, tratamientos o medicamentos excluidos de las categorías legales y reglamentarias, significa (i) lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.⁴¹

El artículo 48 de la Constitución Política, establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable, que se prestará a todos los habitantes del territorio nacional, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, y estará sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que la Ley establezca.

A su turno, el artículo 49 ejusdem, refiere sin establecer ningún tipo de exclusión, parámetro que debe gobernar los destinos de un Estado Social de Derecho, la garantía del derecho a la salud a todas las personas, en términos de acceso, promoción, protección y recuperación, correspondiéndole igualmente al Estado la organización, dirección y reglamentación, a partir de los principios señalados en precedencia.⁴²

La Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”, como desarrollo de este mandato constitucional, dispuso que el Sistema Integral de Seguridad Social, contenido en esa normativa, no se aplicaría a los miembros de la Fuerza Pública, por tratarse de un régimen especial, que tiene algunas particularidades concretas.

El Presidente de la República, haciendo uso de las facultades extraordinarias conferidas por la Ley 578 de 2000, dictó el Decreto Ley 1795 de 2000 “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, estableciendo como objeto, la prestación del servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial como parte de su logística militar, y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios.

Igualmente, fijó como principios para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la

Policía Nacional (SSMP), la calidad, ética, eficiencia, universalidad, solidaridad, protección integral, equidad, y determinó como características, la autonomía, descentralización y desconcentración, integración funcional, independencia de los recursos, atención equitativa y preferencial, racionalidad y unidad (Decreto 1795 de 2000, Art. 6°).

Adicionalmente, creó como organismo rector y coordinador del Sistema de Salud (Art. 8°), el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), a quien le corresponde, entre otras funciones, aprobar el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y los planes complementarios de salud, con sujeción a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud (Art. 9°, literal d).

En cumplimiento de este mandato legal, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, dictó el Acuerdo N° 042 de 2005 (diciembre 21), “Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP, y se dictan otras disposiciones”, creando adicionalmente el Comité Técnico Científico de Autorización de Medicamentos fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Art. 5°), estableciendo para su modus operandi el siguiente procedimiento (Art. 7°):

* La prescripción del medicamento no incluido en el Manual Único, solamente podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista adscrito a las direcciones de sanidad del Hospital Central, Hospital Naval de Cartagena.

* Debe estar demostrado y constar en la historia clínica respectiva, la existencia de un riesgo inminente para la vida y salud del paciente.

* Antes de efectuarse la prescripción médica de los medicamentos, ha debido agotarse las posibilidades que establece el Manual Único, sin que exista respuesta clínica o paraclínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o cuando se observan reacciones adversas y que no son toleradas por el paciente, o porque existen contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual.

* Solamente podrán ordenarse medicamentos que se encuentren debidamente autorizados para su comercialización y expendio en el país.

Por último, dispone el acto administrativo en mención, que los criterios establecidos con anterioridad deberán constar en la historia clínica del paciente y tanto su solicitud como la decisión frente a la autorización de su suministro debe estar debidamente justificada.”⁴³

5. Subreglas dispuestas por la jurisprudencia constitucional para inaplicar las disposiciones que se refieren a los Planes Obligatorios de Salud. Reiteración de jurisprudencia.

El Plan Obligatorio de Salud, es el conjunto de servicios de atención en salud y reconocimientos económicos al que tiene derecho en caso de necesitarlos, todo afiliado al régimen contributivo o subsidiado, y el mismo conjunto de servicios al que está obligada a garantizar a sus afiliados toda entidad promotora de salud autorizada para operar en el Sistema, los cuales son delimitados y definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.⁴⁴

La necesidad de garantizar a todos los ciudadanos el derecho a la seguridad social es, entonces, lo que explica que en principio su cobertura se extienda únicamente a la prestación de los servicios que indique la ley, en este caso, a través de la determinación de los servicios comprendidos en el plan obligatorio de salud. Por lo anterior, el derecho a la salud en principio, resulta exigible sólo respecto de los contenidos del Plan Obligatorio de Salud.⁴⁵

Empero, el ordenamiento jurídico prevé que algunos tratamientos que no están incluidos en el manual de procedimientos y en las demás normas complementarias, se encuentran excluidos de la cobertura del P.O.S., lo cual resulta “compatible con la Constitución, pues es un mecanismo que asegura el equilibrio financiero del sistema de salud.”

No obstante lo anterior, en determinados casos la aplicación rígida y absoluta de las exclusiones y limitaciones puede vulnerar derechos fundamentales, razón por la cual el juez constitucional debe acudir a la excepción de inconstitucionalidad (Art. 4° de la Constitución), frente a la normatividad que establece ese tipo de limitaciones, con el fin de restablecer los

derechos vulnerados, siempre y cuando se cumplan los requisitos dispuestos por la jurisprudencia constitucional:⁴⁶

“a. Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado⁴⁷, pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos⁴⁸;

b. Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto 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;

c. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.).⁴⁹

d. Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.” ⁵⁰

Con todo, el plexo de tratamientos, procedimientos y medicamentos previstos en el Plan Obligatorio de Salud, no debe interpretarse de manera rigurosa y absoluta, pues es plausible que en un caso concreto el juez constitucional, previa verificación de los requisitos dispuestos por la jurisprudencia constitucional, acuda a la excepción de inconstitucionalidad, y proteja en consecuencia derechos fundamentales como la salud, vida e integridad física.

6. Análisis y solución del caso concreto.

A partir del estudio del material probatorio que reposa en el expediente, la Sala estima que los derechos fundamentales a la salud y a la vida, invocados por el señor Edgar Sarmiento Meléndez, han sido notablemente vulnerados por la Dirección General de Sanidad Militar, razón por la cual no le queda más alternativa a este Tribunal que protegerlos, pues ciertamente el no suministro de las jeringas que requiere el actor para la aplicación de la insulina y las tirillas para glucómetro “accu chek”, que buscan realizar la medición de azúcar

en la sangre, afecta su calidad de vida.

Sin embargo y con el fin de darle coherencia al desarrollo del asunto puesto a consideración, la Sala considera que como aspecto inicial, deberá determinar si las jeringas que requiere el accionante para la aplicación de la insulina⁵¹, se encuentran incluidas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Servicio de Salud de SSMP, y en segundo término, establecerá si las tirillas para glucómetro “accu chek”,⁵² deben ser ordenadas por el juez de tutela, luego de efectuar la verificación de los requisitos dispuestos por la jurisprudencia constitucional.

6.1. Esta Corporación de manera reiterada y acogiendo un criterio finalista⁵³, ha considerado que si el medicamento, tratamiento, procedimiento, intervención quirúrgica, etc., se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud, los insumos o aditamentos necesarios para su realización, igualmente se entienden incorporados, pues “[s]i se busca garantizar el mayor nivel de salud posible, autorizar un procedimiento implica autorizar los elementos requeridos para realizar el procedimiento, salvo que sea expresamente excluido uno de tales elementos.”⁵⁴

Este parámetro jurisprudencial, fue reiterado en sentencia T-698 de 2007⁵⁵, en los siguientes términos:

“Para concluir, como ya se señaló, el suministro efectivo de las actividades, intervenciones y procedimientos del P.O.S. determina que (i) la orden de un procedimiento médico incluye todos los elementos que se requieran para practicarlo, y, (ii) la determinación de los insumos que se necesitan para atender el caso concreto deberá hacerla el médico tratante, quien es el conocedor de las circunstancias específicas del paciente y puede establecer los implementos que se deben usar para que haya una atención adecuada. Por lo tanto, la E.P.S. no puede negar el suministro de los elementos necesarios para el procedimiento que señale el galeno, salvo que haya un estudio médico de las condiciones particulares del paciente en el cual se concluya que no se requieren, o, que justifique que los insumos que tiene a disposición la empresa promotora tengan la misma efectividad en el procedimiento que los indicados por el médico tratante.”

Esta postura es razonable, en la medida en que una de las finalidades del Estado Social de Derecho, es la garantía efectiva y real de los derechos fundamentales, mandato que

carecería de mención de contenido, si la aplicación de ese listado de servicios de salud que ha sido determinado previamente, tuviera una aplicación mecánica y restrictiva, lo cual imposibilitaría la realización de interpretaciones que permitan realzar el principio pro homine.⁵⁶

Así las cosas y verificado el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Servicio de Salud de SSMP (Acuerdo N° 042 de 2005), es claro que la insulina hace parte del mismo⁵⁷, razón por la cual, no existe una razón constitucionalmente admisible, para que las jeringas que son elementos indispensables y necesarios para su aplicación, se encuentren excluidas de dicho listado.

Esta línea de argumentación, fue reiterada recientemente por la Corte mediante sentencia T-969 de 2007⁵⁸, al amparar los derechos fundamentales a la salud y a la vida de Ruby del Socorro Restrepo Suárez, quien padecía fuertes migrañas, razón por la cual, luego de efectuarle una tomografía cerebral contrastada, el médico tratante de Coomeva E.P.S, dispuso la práctica de una cisternografía. El examen fue autorizado oportunamente por la E.P.S, pero el Instituto de Neurología de Antioquia, al momento de practicarlo, le informó a la peticionaria que debía cancelar \$ 350.000, por cuanto era necesario el líquido de contraste denominado gadolinio, el cual en sentir de la E.P.S., se encontraba excluido del Plan Obligatorio de Salud. En esa oportunidad la Sala Tercera de Revisión concluyó que “cuando un procedimiento, actividad o intervención se encuentra incluida en el POS, se entienden incluidos los insumos necesarios para practicarla. Por esta razón, se vulnera el derecho a la salud, en conexidad con la vida, de la accionante cuando le exige asumir el costo de los insumos necesarios (medio de contraste gadolinio) para realizar un procedimiento que si se encuentra incluido en el POS (cisternografía), tal y como ha sucedido en el presente caso.”

Las razones expuestas, son suficientes para que la Sala ordene a la Dirección General de Sanidad Militar, el suministro de las jeringas que requiera el accionante, en la cantidad, con las especificaciones y por el tiempo que determine el médico tratante, con el fin de que realice las aplicaciones diarias de insulina, para controlar la diabetes mellitus que actualmente padece, en tanto se trata de insumos que deben entenderse incluidos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica de SSMP.

6.2. No corre la misma suerte el suministro de las tirillas, pues el glucómetro “accu chek” se

encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud, razón por la cual la Sala deberá efectuar la verificación de los requisitos dispuestos por la jurisprudencia constitucional, para determinar si la normatividad que las excluye debe ser inaplicada por transgredir los derechos fundamentales del accionante.

6.2.1. Respecto del primer requisito, según lo indicado por la médica tratante, doctora Maritza Pérez Mayorga, el señor Edgar Sarmiento Meléndez (i) requiere dos aplicaciones diarias de insulina; (ii) las mediciones diarias de azúcar en la sangre, son variables, pero por lo general son dos; (iii) la diabetes mellitus que padece le “ha generado falla en la función del riñón”⁵⁹; (iv) no suministrar insulina a partir de la prescripción médica, pone en riesgo sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas.⁶⁰

Lo anterior, le permite concluir a la Sala sin mayor dificultad, que los procedimientos dispuestos por el galeno, son complementarios, en tanto del resultado de las mediciones de azúcar en la sangre que realice el actor, depende ciertamente la cantidad de aplicaciones de insulina, para controlar la diabetes mellitus que padece, patología que de no ser controlada debidamente, puede generar un desenlace fatal.

Resulta equivocada y contraria al principio constitucional de dignidad humana, la aseveración efectuada por el Director de Sanidad del Ejército Nacional, en el escrito de contestación de la acción de tutela invocada, en el sentido de “que las tirillas para glucómetro, no son medicamentos, ni menos que la ausencia de entrega de tales insumos sobrelleva peligro inminente a la vida del paciente, como quiera que su uso en modo alguno asegura un mejor tratamiento o progreso en la calidad de vida en la medida que (...) las tirillas de glucómetro son simplemente un aditamento o accesorio”⁶¹, razón por la cual la Sala considera oportuno recordar a este funcionario, que uno de los fines esenciales del Estado, es la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución, y que tal y como lo ha establecido la jurisprudencia constitucional, el derecho a la vida debe ser entendido desde una perspectiva amplia, lo cual conlleva a que su protección no solamente deba llevarse a cabo cuando se trate de circunstancias que traigan como consecuencia la muerte misma o el menoscabo en alguna función orgánica vital, sino ante situaciones menos graves que pueden llegar a comprometer en determinado momento la calidad de vida de la persona o la posibilidad de existir y desarrollar un determinado proyecto de vida, es decir en las condiciones que hagan posible la expresión autónoma y completa de las características de

cada individuo en todos los campos de la experiencia.⁶²

En tal contexto, la protección del derecho a la salud cubre entre otros, los aspectos físicos, psicológicos, emocionales, lo que quiere decir que el tratamiento que se debe proporcionar a una persona, no se reduce solamente a obtener la curación, sino que el paciente tiene derecho a recibir todos los cuidados médicos dirigidos a hacer más llevaderas las afecciones que padece, en forma integral.

Por las razones expuestas, la Sala considera que dada la complementariedad de los procedimientos ordenados por el facultativo, no autorizar el suministro de las tirillas para glucómetro “accu chek”, en la cantidad, con las especificaciones y por el tiempo que prescriba el médico tratante, pone en evidente riesgo los derechos fundamentales del accionante a la salud y a la vida, razón por la cual el primer requisito se considera cumplido.

6.2.2. En relación con el segundo presupuesto, esta Corporación deduce que se cumple, en tanto al momento de negarse el suministro de las tirillas para glucómetro por parte de la Dirección de Sanidad Militar, solamente indicó como justificación, la no inclusión en el Manual Único de Medicamentos, sin que tampoco esté demostrado en el expediente, que el médico tratante hubiera planteado otro tipo de alternativa médica, que en un momento determinado pudiera sustituir el insumo ordenado, y que se encontrara incluida en el mismo.

6.2.3. Para los jueces de instancia, la razón fundamental para no acceder a la protección constitucional solicitada, radicó en que el accionante no demostró la incapacidad económica, argumento que para la Sala es equivocado, pues partieron de un supuesto equivocado, y es que el ingreso económico mensual neto, obedece al mismo valor de su asignación de retiro, que de conformidad con las pruebas allegadas al expediente de tutela, asciende a \$ 1'330.009.⁶³

Para analizar este tópico, que es de una alta importancia al momento de acceder o no al amparo solicitado, debe tenerse en cuenta que el valor promedio mensual de las 60 tirillas para glucómetro “accu chek” que necesita el peticionario para efectuar la medición de azúcar en la sangre, es de \$ 95.00064, monto que frente al ingreso neto mensual que es de \$ 462.03665, representa cerca de una cuarta parte, circunstancia que no amerita efectuar un ejercicio dialéctico exhaustivo, para concluir que por tratarse de un gasto que debe realizar mensualmente es insoportable, si se repara en que el señor Sarmiento Meléndez es quien

vela por la congrua subsistencia de su núcleo familiar.⁶⁶

Considera la Sala que las consideraciones expuestas son suficientes, para concluir que el tercer requisito dispuesto por el Tribunal Constitucional, se encuentra cumplido.

6.3. Ahora bien, la Sala acogiendo los parámetros señalados recientemente en la sentencia T-649 de 2008⁶⁸, dispondrá que el valor de las tirillas para glucómetro “accu chek” que requiere el actor, serán pagadas por partes iguales entre la entidad demandada y el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, en virtud de que (i) el actor padece diabetes mellitus; (ii) se trata de un insumo médico ordenado por un galeno adscrito a la Dirección de Sanidad Militar; (iii) la doctora Maritza Pérez Mayorga, no tramitó oportunamente la prescripción medica realizada, ante el Comité Técnico Científico de Autorización de Medicamentos fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo 042 de 2005, Art. 5°), siendo su deber a partir de los parámetros dispuestos por el ordenamiento jurídico y por la jurisprudencia constitucional⁶⁹ y (iv) el suministro de las tirillas solicitadas, obedece a una resolución judicial.

6.4. Por último, la Sala con el fin de garantizar el principio de integralidad⁷⁰ en la prestación del servicio de salud, ordenará a la Dirección General de Sanidad Militar, prestar de manera integral y sin ningún tipo de dilación, los servicios de salud que requiera el actor para el tratamiento de la diabetes mellitus que actualmente padece⁷¹, aunque no se encuentren incluidos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el servicio de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en la cantidad, con las especificaciones y periodicidad que determine el médico tratante adscrito a esa entidad.

Lo anterior, tiene por finalidad (i) garantizar la continuidad en la prestación de este servicio público⁷² y (ii) evitarle al accionante la interposición indefinida de acciones de tutela, por cada nuevo servicio de salud que sea ordenado por el médico adscrito a la entidad, derivado de la misma patología.⁷³

6.5. Con fundamento en las razones expuestas, la Sala revocará la sentencia proferida por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, el 6 de marzo de 2008, que a su vez, confirmó el fallo dictado por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Penal, el 25 de enero de 2008, que declaró improcedente la acción de tutela interpuesta por el señor Edgar Sarmiento Meléndez contra la Dirección General de Sanidad Militar, y en su lugar,

amparará los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, ordenando en consecuencia a la entidad demandada, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, suministre al señor Edgar Sarmiento Meléndez, en la cantidad, con las especificaciones y por el tiempo que el médico tratante determine, las jeringas para aplicar insulina, las cuales de conformidad con lo indicado en esta sentencia, se encuentran incluidas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el servicio de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Igualmente, dispondrá que en el mismo término suministre al señor Edgar Sarmiento Meléndez, en la cantidad, con las especificaciones y por el tiempo que el médico tratante establezca, las tirillas para glucómetro "accu chek".

Asimismo, ordenará a la Dirección General de Sanidad Militar, prestar de manera integral y sin ningún tipo de dilación, los servicios de salud que requiera el actor para el tratamiento de la diabetes mellitus que actualmente padece, aunque no se encuentren incluidos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el servicio de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en la cantidad, con las especificaciones y periodicidad que determine el médico tratante adscrito a esa entidad.

Por último, advertirá a la Dirección General de Sanidad Militar, que podrá repetir ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, solamente hasta por la mitad del valor de las tirillas para glucómetro "accu chek", ordenadas al accionante en esta oportunidad, de conformidad con lo expuesto en esta sentencia.

IV. DECISIÓN

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,

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia proferida por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, el 6 de marzo de 2008, que a su vez, confirmó la sentencia dictada por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Penal, el 25 de enero de 2008, que declaró improcedente la acción de tutela interpuesta por el señor Edgar Sarmiento Meléndez

contra la Dirección General de Sanidad Militar, y en su lugar, AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas.

SEGUNDO.- ORDENAR a la Dirección General de Sanidad Militar, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, suministre al señor Edgar Sarmiento Meléndez, en la cantidad, con las especificaciones y por el tiempo que el médico tratante determine, las jeringas para aplicar insulina, las cuales de conformidad con lo indicado en esta sentencia, se encuentran incluidas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el servicio de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

TERCERO.- ORDENAR a la Dirección General de Sanidad Militar, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, suministre al señor Edgar Sarmiento Meléndez, en la cantidad, con las especificaciones y por el tiempo que el médico tratante establezca, las tirillas para glucómetro “accu chek”.

CUARTO.- ORDENAR a la Dirección General de Sanidad Militar, prestar de manera integral y sin ningún tipo de dilación, los servicios de salud que requiera el actor para el tratamiento de la diabetes mellitus que actualmente padece, aunque no se encuentren incluidos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el servicio de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en la cantidad, con las especificaciones y periodicidad que determine el médico tratante adscrito a esa entidad.

QUINTO.- ADVERTIR a la Dirección General de Sanidad Militar, que podrá repetir ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, solamente hasta por la mitad del valor de las tirillas para glucómetro “accu chek”, ordenadas al accionante en esta oportunidad, de conformidad con lo expuesto en esta sentencia.

SEXTO.- Por la Secretaría General, LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Folio 1 del cuaderno de primera instancia.

2 Folio 6 ibídem.

3 Folio 2 ibíd.

4 Ibídem.

5 Ibídem.

6 Ibíd.

7 Folio 3 ibíd.

8 Ibídem.

9 Folio 38 ibíd.

10 Para la entidad accionada, según la doctrina nacional e internacional, debe entenderse por medicamento “toda sustancia medicinal, así como sus asociaciones y o combinaciones, destinadas a su utilización en las personas o en los animales que se presenta dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades o dolencias, o para afectar a funciones corporales o al estado mental” (folio 40 ibíd.).

11 Folio 43 ibíd.

12 Folio 41 ibíd.

13 Folio 5 del cuaderno de revisión.

14 Ibídem.

15 Ibíd.

16 Ibídem.

17 Folio 34 del cuaderno de revisión.

18 Ibídem.

19 Folio 35 ibíd.

20 Folio 33 ibídem.

21 Folio 52 del cuaderno de primera instancia.

22 Ibídem.

23 Folio 4 del cuaderno de segunda instancia.

24 Folio 7 ibídem.

25 Ibídem.

26 Folio 21 ibíd.

27 Folio 22 ibíd.

28 Folio 23 ibíd.

29 Folio 6 del cuaderno de primera instancia.

30 Folio 42 ibídem.

31 Folio 40 ibíd. Agregó el accionado, "que las jeringas y las tirillas de glucómetro son

simplemente un aditamento o accesorio”.

32 Folio 41 ibíd.

33 Recientemente esta Corporación en sentencia C-1041 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, con ocasión del estudio de la Ley 1122 de 2007 (Art. 15) “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones”, sobre el particular sostuvo: “En el ordenamiento constitucional colombiano existen numerosas referencias a la salud, empero es el artículo 49 el que le da la doble caracterización (...), pues por una parte señala que se trata de un servicio público a cargo del Estado y acto seguido garantiza a los ciudadanos el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En esa medida la propia redacción del texto constitucional evidencia la interrelación entre el derecho a acceder a prestaciones en materia de salud y el carácter de la salud como servicio público a cargo del Estado, es decir, la salud como derecho esencialmente prestacional implica la existencia de un régimen jurídico y organizacional específico para su provisión, precisamente el de un servicio público, con las implicaciones que este concepto implica en el modelo de Estado social de derecho adoptado por la Constitución de 1991”.

34 “Los derechos fundamentales por conexidad son aquellos que no siendo denominados como tales en el texto constitucional, sin embargo, les es comunicada esta calificación en virtud de la íntima e inescindible relación con otros derechos fundamentales, de forma que si no fueren protegidos los primeros en forma inmediata se ocasionaría la vulneración o amenaza de los segundos. Es el caso de la salud, que no siendo en principio derecho fundamental adquiere esa categoría cuando la desatención del enfermo amenaza con poner en peligro su derecho a la vida” (Cfr. T-571 de 1992, M. P. Jaime Sanín Greiffenstein).

35 Mediante sentencia T-016 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, el Tribunal Constitucional en una orientación abiertamente garantista, estimó que “Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución.” Agregó que “una cosa es la fundamentalidad de los derechos y otra -muy distinta- la aptitud de hacerse efectivos tales derechos en la práctica o las vías que se utilicen para ese fin.”

36 Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 25: "1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios." De igual forma, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 12: "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental." A su vez, el Comité de Derechos Sociales, Económicos y Culturales, como intérprete autorizado del pacto y en relación con el alcance del derecho a la salud, señaló en la Observación General N° 14, que "La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley."

37 T-995 de 2003, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

38 T-016 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

39 El intérprete constitucional, en sentencia T-270 de 2007, M. P. Jaime Araújo Rentería, sostuvo: "La jurisprudencia constitucional ha avanzado en la estimación del derecho a la salud como fundamental y autónomo, susceptible de protección por vía de tutela de manera independiente, cuando su afectación pone en riesgo otros bienes fundamentales para el individuo como la vida; también ha dicho que en materia de salud cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, la infancia, las personas con discapacidad y los adultos mayores, o cuando el procedimiento que se demanda está consagrado en el plan básico de salud, por lo cual su desconocimiento constituiría la negación de un derecho fundamental autónomamente considerado."

41 T-016 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

42 Este parámetro debe ser armonizado, entre otros, con los siguientes mandatos constitucionales: (i) el Estado debe establecer políticas públicas para la prestación del

servicio de salud por entidades privadas y ejercer su control y vigilancia; (ii) igualmente fijar las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones previstos en la Ley; (iii) el servicio de salud se organizará en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad; (iv) la Ley determinará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria; (v) toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad (Art. 49 de la Constitución); (vi) es deber del Estado promover el acceso progresivo a la salud (Art. 64 de la Constitución) y (vii) el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad, la solución de las necesidades insatisfechas de salud (Art. 366 de la Constitución).

43 Acuerdo N° 042 de 2005, Art. 7°, parágrafo.

44 Decreto 1938 de 1994, Art. 3°, literal b.

45 T-102 de 2007, M. P. Nilson Pinilla Pinilla.

46 T-114 de 1997, T-640 de 1997, M. P. Antonio Barrera Carbonell y T-784 de 1998, M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

47 Sentencia SU-111 de 1997, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

48 En este sentido, en aquellos eventos en que la falta de práctica del tratamiento o del procedimiento médico que necesita el paciente pueda llegar a generar un detrimento en su salud, al punto que le impida asegurar la efectividad de los derechos de carácter fundamental -como son la vida, la integridad personal o la dignidad humana- es obligación de la entidad que presta el servicio público de salud hacer efectiva su realización, con el fin de evitar el quebrantamiento de las citadas garantías constitucionales (T-417 de 2007, M. P. Álvaro Tafur Galvis).

49 La conveniencia de probar este requisito, se justifica ante la necesidad de preservar el equilibrio financiero de las E.P.S. y en general del sistema de salud contributivo. La jurisprudencia de la Corte, ha señalado que quien pertenezca al régimen contributivo, para acceder a los beneficios excluidos del Plan Obligatorio de Salud -POS-, debe “demostrar su

incapacidad económica para asumirlos, la necesidad del tratamiento que permita garantizar sus derechos a la salud y a la vida y que la orden haya sido impartida por el médico tratante adscrito a la entidad promotora de salud.” Como criterio general se presume que quien haga parte del régimen contributivo cuenta con capacidad de pago, sin embargo, dicha presunción no opera de manera absoluta y en tal medida ha señalado la Corte que debe tenerse en cuenta las particularidades de cada caso. El intérprete constitucional ha establecido las condiciones probatorias cuando se trata de demostrar la incapacidad económica del solicitante, que reclama la autorización de procedimientos, intervenciones, diagnósticos y medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, a saber: (i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) 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; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad” (T-683 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett).

50 Sentencia T-406 de 2001, M. P. Rodrigo Escobar Gil. La jurisprudencia constitucional ha establecido que es necesario que los tratamientos, medicamentos, intervenciones o procedimientos, hayan sido prescritos u ordenados por un médico adscrito a la entidad encargada de la prestación de los servicios de salud, por lo que de no cumplirse con esta exigencia, la entidad no tendría ninguna obligación de proporcionar el servicio médico

requerido (T-417 de 2007, M. P. Álvaro Tafur Galvis).

51 Este medicamento se encuentra incluido en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el servicio de salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo N° 042 de 2005).

52 Este adminículo, se encuentra excluido del Manual Único de Medicamentos.

53 Sobre la misma orientación jurisprudencial, pueden consultarse las sentencias T-969 de 2007, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-859 y T-860 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett.

54 T-859 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett.

55 M. P. Rodrigo Escobar Gil.

56 Este principio, denominado también cláusula de favorabilidad en la interpretación de los derechos humanos, ha sido considerado por la Corte como un parámetro hermenéutico importante, en virtud del cual se debe preferir la interpretación que resulte menos restrictiva para el derecho protegido (C-187 de 2006, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).

57 De conformidad con el anexo N° 1 del Acuerdo N° 042 de 2005, se encuentra incluida en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Servicio de Salud de SSMP, (i) insulina humana C (2150030); (ii) insulina humana N/C (2150035); (iii) insulina humana n (2150040); (iv) insulina análoga de acción corta (2150050); (v) insulina análoga de acción larga (2150060).

58 M. P. Manuel José Cepeda Espinosa. Pueden consultarse igualmente, las sentencias T-860 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett y T-698 de 2007, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

59 Folio 30 del cuaderno de revisión.

60 *Ibidem*.

61 Folio 43 *ibidem*.

62 T-926 de 1999, M. P. Carlos Gaviria Díaz. En esa oportunidad, la Corte sostuvo: “[E]l

concepto de dignidad humana no constituye hoy, en el sistema colombiano, un recurso literario u oratorio, ni un adorno para la exposición jurídica, sino un principio constitucional, elevado al nivel de fundamento del Estado y base del ordenamiento y de la actividad de las autoridades públicas. // En virtud de la dignidad humana se justifica la consagración de los derechos humanos como elemento esencial de la Constitución Política (art. 1 C.P.) y como factor de consenso entre los Estados, a través de las cláusulas de los tratados públicos sobre la materia (art. 93 C.P.). // La dignidad de la persona se funda en el hecho incontrovertible de que el ser humano es, en cuanto tal, único en relación con los otros seres vivos, dotado de la racionalidad como elemento propio, diferencial y específico, por lo cual excluye que se lo convierta en medio para lograr finalidades estatales o privadas, pues, como lo ha repetido la jurisprudencia, la persona es 'un fin en sí misma'. Pero, además, tal concepto, acogido por la Constitución, descarta toda actitud despectiva frente a sus necesidades corporales y espirituales, todas las cuales merecen atención en el Estado Social de Derecho, que reconoce en el ser humano la razón de su existencia y la base y justificación del sistema jurídico. // Ese concepto se traduce en la idea, prohijada por la Corte, de que no se garantiza bien ningún derecho de los que la Constitución califica de fundamentales -intrínsecos a la persona- si a un individuo de la especie se lo condena a sobrevivir en condiciones inferiores a las que la naturaleza le señale en cuanto ser humano. Es decir, cuando, como en los casos materia de examen, personas menores deben afrontar una evolución irregular de sus sistemas físico y psicológico en condiciones de desamparo”.

63 Folio 10 del cuaderno de revisión.

64 Este cálculo se efectuó, luego de obtener telefónicamente el valor de las tirillas en algunas farmacias. No sobra recordar al respecto, que la Corte ha considerado que en virtud de que la acción de amparo constitucional se orienta a partir de los principios de economía, celeridad, eficacia e informalidad, el juez de tutela puede obtener información relevante para allegar al expediente por vía telefónica. Al respecto, pueden consultarse las sentencias T-603 de 2001, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, T-667 de 2001, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, T-476 de 2002, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-817 de 2003, M. P. Jaime Araújo Rentería, T-1112 de 2004, M. P. Jaime Araújo Rentería, T-219 de 2007, M. P. Jaime Córdoba Triviño, T-726 de 2007, M. P. Catalina Botero Marino, T-374 de 2008, M. P. Jaime Córdoba Triviño.

65 Folio 10 del cuaderno de revisión.

66 Folio 7 ibídem. El actor para demostrar los gastos mensuales, allegó las facturas de cobro de los servicios públicos de teléfono (\$ 103.345") acueducto y alcantarillado (\$ 92.840") y energía (\$ 218.640").

67 Folios 34 y 35 ibídem.

68 M. P. Clara Inés Vargas Hernández. Sostuvo la Corte: "Así las cosas, los presupuestos que deben cumplirse para que el costo de cualquier servicio médico excluido del Plan Obligatorio de Salud, sea cubierto por partes iguales entre las E.P.S y el Fosyga, a partir de los parámetros establecidos en el literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y la sentencia C-463 de 2008, son: // Que se trate de cualquier tipo de enfermedad, pues para la Corte este concepto debe entenderse "en un sentido amplio en cuanto comprometa el bienestar físico, mental o emocional de la persona y afecte el derecho fundamental a la salud así como otros derechos fundamentales, a una vida digna o a la integridad física, independientemente de que sea o no catalogado como de alto costo." // Que el servicio médico o prestación de salud, prescrito por el médico tratante y excluido del Plan Obligatorio de Salud, comprenda cualquiera de los regímenes en salud "legalmente vigentes". // Que la E.P.S. no estudie oportunamente las solicitudes de servicios de salud, ordenadas por el galeno tratante (medicamentos, intervenciones quirúrgicas, tratamientos, o cualquiera otro), que están por fuera del Plan Obligatorio de Salud, ni que el médico tratante las tramite ante el respectivo Comité Técnico Científico, y se vea obligada a suministrarlo con ocasión de una orden judicial dictada por un juez de tutela."

69 Recientemente la Corte en sentencia T-649 de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, sobre el particular indicó de manera categórica: "Como aspecto inicial, la decisión dictada en sede de control abstracto, recalcó a partir de la jurisprudencia elaborada por esta Corporación, que (i) los Comités Técnicos Científicos son instancias meramente administrativas, cuyos procedimientos no pueden oponerse a los afiliados al momento de hacer efectivo el derecho a la salud de los usuarios a través de la prestación de servicios médicos no cubiertos por el POS; (ii) que la competencia para solicitar ante el Comité Técnico Científico, el suministro de servicios médicos que se encuentran excluidos del Plan Obligatorio de Salud, reside exclusivamente en los médicos tratantes y (iii) que ante

cualquier divergencia entre el criterio del Comité Técnico Científico y el médico tratante, prevalece el criterio de éste, “que es el criterio del especialista en salud.” // Consideró a partir de lo anterior, “que el procedimiento previsto por las EPS para el otorgamiento de servicios médicos por fuera del POS corresponde a un trámite administrativo interno de las entidades prestadoras de salud el cual no puede ser oponible al afiliado al sistema, ya que: i) no le corresponde adelantarlo por su propia cuenta, al no ser competente y además ii) este requisito constituye una carga administrativa propia de la entidad, que no puede establecerse como una barrera para el goce efectivo de los servicios de salud”, concluyendo que cuando la EPS no estudie oportunamente las solicitudes efectuadas por el médico tratante, o éste no las tramita ante el Comité Técnico Científico, y en tanto la prestación de servicios médicos se obligue mediante acción de tutela, “los costos deberán ser cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga, tal como lo dispone la norma” (Subrayas y negrillas por fuera del texto original).

70 De conformidad con este principio, “las entidades que participan en el Sistema SGSSS deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen prestar un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento” (T-536 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto). Sobre el mismo tema, pueden consultarse adicionalmente las sentencias T-846 de 2007, M. P. Nilson Pinilla Pinilla, T-730 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-535 y T-536 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, T-421 de 2007, M. P. Nilson Pinilla Pinilla, T-062 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-719 de 2005, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-136 de 2004, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-319 de 2003, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-133 de 2001, M. P. Carlos Gaviria Díaz.

71 La solicitud de prestación integral del servicio de salud implica para el juez constitucional, la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, pues el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud, no siempre está establecido a priori por el médico tratante. De ahí, que el criterio en el que convergen dichas prestaciones no determinables a priori, sea la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud. De este modo, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de la indicación de la(s) patología(s) que, precisamente, requiere(n) el conjunto de prestaciones (los tratamientos,

medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, entre otros) por parte de las autoridades en salud (T-1081 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto).

72 El servicio de salud, “debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tiene el conglomerado social. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan con esta misión” (T-656 de 2005, M. P. Clara Inés Vargas Hernández).

73 T-492 de 2007, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.