

Sentencia T-970/10

DERECHO A LA SALUD-Acceso a prestación del servicio requerido, debe ser eficaz, de calidad y oportuno/DERECHO A LA SALUD-Reglas jurisprudenciales sobre medicamentos incluidos dentro del POS y aquellos excluidos del mismo

ACCESO A TRATAMIENTO MEDICO O MEDICAMENTO EXCLUIDO DEL POS-Criterios constitucionales para acceder a servicios no POS

ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Procede para la protección de derechos fundamentales a la salud, a la integridad física y a la vida digna

ACCION DE TUTELA-Orden a CAPRECOM EPS-S entregar el medicamento, sin recaer en demoras injustificadas en el suministro de medicamentos que de este tipo se requieran

Referencia: expediente T-2.773.211

Acción de Tutela instaurada por Adielia Vera Morales, en representación de Gustavo Adolfo Quiroz Arias y Brandon Quiroz Arias, contra CAPRECOM EPSS.

Magistrado Ponente:

Dr. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ

Colaboró: Javier Francisco Arenas Ferro

Bogotá, D.C., veintinueve (29) de noviembre de dos mil diez (2010)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, JORGE IVÁN PALACIO PALACIO y JUAN CARLOS HENAO PÉREZ, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

SENTENCIA

dentro del trámite de revisión del fallo dictado por el Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Cali, el veintidós (22) de junio de dos mil diez (2010), en el asunto de la referencia.

## 1. Hechos

El cuatro (4) de junio de dos mil diez (2010), Adiela Vera Morales, actuando como agente oficiosa de Gustavo Adolfo Quiroz Arias y Brandon Quiroz Arias, instauró acción de tutela contra CAPRECOM EPSS, por considerar que esta empresa conculcaba los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física y a la vida digna de sus agenciados.

La acción de tutela fue admitida por la autoridad judicial de primera instancia el ocho (8) de junio de dos mil diez (2010) (Cuad. 1, folio 29 y ss.) y los hechos relatados por la demandante se resumen así:

1. Expresó que actúa como madre sustituta, designada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), y que cuida de los hermanos Quiroz Arias desde hace más de 16 años.

2. Manifestó que “(...) Gustavo Adolfo Quiroz Arias y Brandon Quiroz Arias (...) presentan las siguientes enfermedades: hemofilia tipo A severa [deficiencia del factor de la coagulación sanguínea]; hermatrosis en articulaciones; sangrado en articulaciones y miembros inferiores; limitación severa para caminar; riesgo de sangrado en múltiples partes del cuerpo; [y] riesgo de muerte por sangrado” (Cuad. 1, folio 5). Por ello, le ordenaron el medicamento “(...) Factor VIII Recombinante Kogenate” (Cuad. 1, folio 6). Adicionalmente, requieren un tratamiento multidisciplinario de especialistas, que – sin especificar – denomina tratamiento integral.

3. Señaló que ambos se encontraban afiliados a EPSS EMSSANAR, entidad que les prestaba toda la atención que requerían gracias a una acción de tutela instaurada previamente.

4. Indicó que el ICBF decidió trasladar unilateralmente a los hermanos Quiroz Arias a CAPRECOM y que esta entidad, a pesar de que las enfermedades que padecen están dentro del Plan Obligatorio de Salud, “(...) se niega a cubrir los altos costos que demanda la atención” (Cuad. 1, folio 5), a pesar de que “(...) las órdenes del tratamiento se presentaron en las oficinas de [la empresa en Cali], pero los funcionarios de dicha entidad se negaron a suministrar las órdenes y autorizaciones de entrega del medicamento” (Cuad. 1, folio 5).

5. Expuso que los costos de la enfermedad, que incluyen hospitalizaciones, terapias y medicamentos, superan los cien millones de pesos (\$100.000.000). Por ello, si la familia

intenta “(...) cubrir al menos una parte de la atención [les] significa [privarse] del mínimo vital para cubrir [sus] necesidades básicas” (Cuad. 1, folio 6). En este sentido, señaló que le sería imposible asumir los copagos respectivos por los tratamientos recibidos.

## 2. Solicitud de tutela

Con fundamento en los anteriores hechos, la agente oficiosa solicitó al juez de tutela que ordenara “(...) a CAPRECOM EPSS seccional Valle del Cauca que (...) proceda a autorizar y asumir de manera integral todos los tratamientos médicos que requieran Gustavo Adolfo Quiroz Arias y Brandon Quiroz, en especial el medicamento Factor XIII Recombinante Kogenate en las cantidades ordenadas por los médicos tratantes para detener, controlar y prevenir los sangrados (...)” (Cuad. 1, folio 9). Asimismo, solicitó se ordenara la prestación de toda la atención requerida – que guardara relación con la enfermedad en comento – sin restricción alguna y sin la exigencia de copagos.

## 3. Intervención de la parte demandada

Dentro del término conferido por la autoridad judicial de primera instancia para ejercer su derecho de defensa, CAPRECOM se opuso a las pretensiones de la demandante.

Arguyó que los agenciados pertenecen al Régimen Obligatorio de Salud Subsidiado, que se encuentran afiliados a la empresa “(...) desde el pasado 11 de Mayo de 2010 y [que] se observa de conformidad con la consulta de servicios autorizados, que se les ha brindado toda la atención y suministrado todo los medicamentos a que tienen derecho” (Cuad. 1, folios 33 y 34).

## 4. Pruebas relevantes aportadas al proceso

a. Copia de cédula de ciudadanía de Adiela Vera, con fecha de nacimiento cinco (5) de septiembre de mil novecientos cincuenta y siete (1957) (Cuad. 1, folio 17)

a. Copia de carné, expedido por el ICBF, donde se acredita a Adiela Vera como madre

sustituta del Centro Zonal (Cuad. 1, folio 17).

a. Copia de orden médica de “(...) FVIII como profilaxis para evitar mayor deterioro articular, para ser entregado por la EPS, se solicita RX de Rodilla Izq. Y cadera Izq.”, con fecha del catorce (14) de mayo de dos mil diez (2010), a nombre del paciente Gustavo Adolfo Quiroz Arias. Entre las observaciones, aparece la siguiente: “Refiere que lo cambiaron de EPS (de ENSSANNAR a CAPRECOM) y no le han autorizado el medicamento. Tiene Artropatías hemofílicas múltiples que requieren de profilaxis” (Cuad. 1, folio 19).

a. Copia de cédula de ciudadanía de Gustavo Adolfo Quiroz Arias, con fecha de nacimiento nueve (9) de diciembre de mil novecientos ochenta y nueve (1989) (Cuad. 1, folio 20).

a. Carné de afiliación a la EPSS CAPRECOM de Gustavo Adolfo Quiroz, donde se observa “subsidio total [y] exento [de] copago” (Cuad. 1, folio 20).

a. Copia de orden médica a nombre de Brandon Quiroz Arias, con fecha catorce (14) de mayo de dos mil diez (2010), donde se le “(...) da fórmula de FVIII para continuar profilaxis y evitar mayor deterioro articular (...)”. De igual modo, se observa la siguiente anotación: “(...) refiere que lo cambiaron de EPS (...) y no le están entregando el medicamento. Está en profilaxis para artropatías múltiples” (Cuad. 1, folio 22).

a. Copia de tarjeta de identidad de Brandon Quiroz Arias, con fecha de nacimiento seis (6) de octubre de mil novecientos noventa y dos (1992) (Cuad. 1, folio 23).

a. Copia de carné de afiliación de Brandon Quiroz Arias a la EPS CAPRECOM, donde se

observa “(...) subsidio total [y] copago exento (...)” (Cuad. 1, folio 23).

a. Oficio, con fecha once (11) de mayo de dos mil diez (2010), remitido por el Instituto Tobías Emanuel al Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Cali – autoridad judicial de primera instancia en una sentencia de tutela proferida el cinco (5) de octubre de dos mil cinco (2005) contra la EPS EMSSANAR -, donde se le indica que tras una directriz del ICBF “(...) todos los niños, niñas y adolescentes con declaratoria de Adoptabilidad [pasaron] de forma automática de la EPS EMSSANAR a la EPS CAPRECOM (...)”. Así mismo enfatiza que “(...) el instituto (...) se presento (sic) ante la EPS CAPRECOM con el fin de dar continuidad a los tratamientos médicos del joven [Brandon Quiroz Arias] (...), pero nos informaron que debíamos oficiar al respectivo juzgado, en donde solicitáramos (...) se realizara una nueva comunicación (sentencia) a la EPS CAPRECOM, conminándola a ejecutar la decisión del Juez (...). [Esto es] de suma urgencia (...), ya que (...) CAPRECOM informa que hasta que la sentencia no los mencione a ellos no pueden ejecutar ninguna acción” (Cuad. 1, folio 24 a 25).

a. Declaración juramentada, rendida por Adielia Vera Morales el ocho (8) de junio de dos mil diez (2010), ante el Juez Cuarto Penal del Circuito de Cali, en la cual la demandante indica, una vez la autoridad judicial la interrogó si CAPRECOM “(...) le ha negado a los menores el tratamiento que venían recibiendo (...)”, que “(...) sí, yo lleve (sic) la tutela que tenía con EMSANAR ESS y ellos me dijeron que eso era de [esta empresa] y no de ellos, que [frente a] ellos no procedía, que tenía que esperar (...)”. De igual modo, expresó que el médico tratante le informó que de no recibir los medicamentos requeridos, sus agenciados “(...) [seguirán] sangrando interna o externamente, por eso se dice que es mortal, además se dañan las articulaciones (...)”. Finalmente, enfatizó que “(...) la última dosis fue en abril de este año por parte de EMSSANAR por que (sic) CAPRECOM en ningún momento les a (sic) suministrado nada (...). [Cada uno de ellos necesita] doce mil unidades al mes (...)” (Cuad. 1, folio 27 a 28).

a. Copia de servicios autorizados por CAPRECOM a Gustavo Adolfo Quiroz Arias, donde se

observa la siguiente descripción: “RX Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato (...) pelvis, cadera, articulaciones sacro iliacas y coxo femorales (...)” (Cuad. 1, folio 35 a 36).

a. Copia de servicios autorizados por CAPRECOM a Brandon Quiroz Arias, donde se observa que, tras consultar la información del afiliado, no se ha prestado ningún servicio (Cuad. 1, folio 38 a 39).

## II. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN

Conoció de la causa en primera instancia el Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Cali, que mediante sentencia del veintidós (22) de junio de dos mil diez (2010) resolvió denegar el amparo solicitado.

Para sustentar su decisión, argumentó que la empresa demandada, “(...) de acuerdo a la comunicación precedente (...) ha brindado toda la atención y suministrado todos los medicamentos a los cuales tienen derecho los afiliados (...)” (Cuad. 1, folio 44). Así mismo, enfatizó que de las pruebas aportadas al proceso no se evidencia negación alguna de los medicamentos requeridos. De igual modo, expuso que tampoco se observa “(...) que se haya solicitado dicho medicamento en concreto a la entidad accionada (...)” (Cuad. 1, folio 44). Por ello, a su juicio, lo que debería hacer la demandante era someter a una nueva valoración médica a sus agenciados en la empresa accionada, para que fueran autorizados los medicamentos y tratamientos requeridos. En este sentido, respecto a las órdenes del médico tratante obrantes en el expediente, expresó que en el testimonio de la demandante, “(...) en ningún momento indicó que se le hubiera solicitado la entrega del medicamento [a CAPRECOM]” (Cuad. 1, folio 45).

Finalmente, resolvió prevenir a la empresa demandada para que estuviera atenta a prestar la atención debida, de manera oportuna, una vez se adelantaran los procedimientos administrativos pertinentes.

## III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Remitido el expediente a esta Corporación, la Sala de Selección número Nueve, mediante Auto del siete (7) de septiembre de dos mil diez (2010), dispuso su revisión por la Corte Constitucional.

## 1. Competencia

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

## 2. Reglas jurisprudenciales aplicables al caso y solución del mismo

2.1 Teniendo en cuenta que la Corte Constitucional se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre casos de personas que alegan la vulneración de su derecho fundamental a la salud debido a la demora o denegación de entrega de un medicamento – sea éste incluido o excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS) –1, el presente fallo de tutela será brevemente justificado con fundamento en el artículo 35 del Decreto 2591 de 1991.

En este sentido, tal acceso puede llevarse a cabo a través de dos regímenes: el subsidiado y el contributivo, sin obviar a las personas vinculadas, que son aquellas personas que aún no han sido afiliadas a ninguno de ellos. Cuando se trata de medicamentos, existen dos grupos; los incluidos dentro del POS y aquellos excluidos del mismo.

Antes de indicar las reglas jurisprudenciales al respecto, es importante mencionar que en la referida sentencia se estableció la obligación de unificar los planes que se le brindaban a la población colombiana, independientemente de que figuraran como contribuyentes o subvencionados del sistema, siguiendo los postulados de progresividad, universalidad y equidad que rigen en materia de seguridad social. Por lo demás, tal obligación ya figuraba en la ley 100 de 1993, que en el inciso 3º del artículo 162 dispuso que “Para los afiliados según las normas del régimen subsidiado (...) [se] diseñará un programa para que sus beneficiarios alcancen el Plan Obligatorio del Sistema Contributivo, en forma progresiva antes del año 2001 (...)”.

Por ello, la Comisión de Regulación en Salud expidió el Acuerdo 008 de 2009, “Por el cual se

aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado”, que dispuso en el artículo 38 que “(...) Los medicamentos señalados en el Anexo número 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por la EPS de ambos regímenes (...)”.

2.3 En este orden de ideas, una persona puede necesitar un medicamento que se encuentre incluido o excluido del POS. De tal situación dependen las reglas jurisprudenciales aplicables a cada caso. Así, se ha indicado que se transgrede el derecho fundamental a la salud – en lo que al acceso se refiere – cuando no se brinda un medicamento o tratamiento que se halla dentro del POS, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones: que haya sido ordenado por el médico tratante; que sea necesario para proteger el mencionado derecho, además de la vida digna o la integridad persona (entre otros); y que – a pesar de haber sido solicitado – su entrega sea injustificadamente demorada. En términos de la T-760 de 2008, “La jurisprudencia ha precisado las condiciones en las cuales la vulneración al derecho a acceder a un servicio fundamental a la salud es tutelable, en los siguientes términos: una persona inscrita en el régimen de salud contributivo o subsidiado tiene derecho a reclamar mediante acción de tutela la prestación de un servicio de salud cuando éste (i) está contemplado por el Plan Obligatorio de Salud (POS o POS-S),<sup>3</sup> (ii) fue ordenado por su médico tratante adscrito a la entidad prestadora del servicio de salud correspondiente,<sup>4</sup> (iii) es necesario para conservar su salud, su vida, su dignidad, su integridad,<sup>5</sup> o algún otro derecho fundamental y (iv) fue solicitado previamente a la entidad encargada de prestarle el servicio de salud, la cual o se ha negado o se ha demorado injustificadamente en cumplir su deber<sup>6</sup> (...)”.

2.4 De otro lado, cuando la persona requiere un medicamento que se encuentra excluido del POS, la jurisprudencia ha establecido como requisitos para que pueda concederse el amparo, que exista una amenaza o vulneración del derecho a la salud, a la vida digna o a la integridad personal; que no pueda ser sustituido por otro que sí se halle dentro del plan; que la parte actora – o su familia – carezca de capacidad económica para sufragarlo; y que haya sido ordenado por el médico tratante, quien debe acudir ante el Comité Técnico Científico en caso tal. En términos de la referida sentencia, “(...) la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser

sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”7”.

2.5 Así las cosas, lo primero que ha de determinar la Sala para el caso bajo estudio, es si el medicamento se encuentra o no incluido dentro del POS. Conforme se señaló con anterioridad, la CRES expidió (en cumplimiento de lo ordenado en la sentencia T-760 de 2008) el Acuerdo 008 de 2009, que unificó bajo unos parámetros los planes que las Empresas Promotoras de Salud (EPS) han de prestar a sus afiliados. Así, en el Anexo 1, específicamente bajo el Código Anatomofarmacológico B02B, con el principio activo F001, se encuentra el “Factor antihemofílico” con una concentración “no menos de 100 UL de factor VIII polvo para inyección”. Por ello, el medicamento que pide la actora – en nombre de sus agenciados – se halla incluido dentro del POS y, por lo mismo, al asunto objeto de pronunciamiento en esta sentencia le son aplicables las referidas reglas jurisprudenciales.

2.5.1 En este sentido, en el acervo probatorio consta que para ambos agenciados fueron expedidas órdenes médicas del referido medicamento, como profilaxis, para evitar un mayor deterioro articular (Cuad. 1, folios 19 y 22). En los dos casos, el médico tratante elaboró las fórmulas el catorce (14) de mayo de dos mil diez (2010), más de un mes después de que los hermanos Quiroz Arias se afiliaran a CAPRECOM, pues – como se observa en el carné de afiliación – tal actuación se produjo el primero (1º) de abril de dos mil diez (2010) (Cuad. 1, folios 20 y 23). Por ello, a pesar de que ninguna de las partes menciona la calidad del médico tratante, la Sala infiere que se trata de un galeno adscrito a la empresa demandada.

2.5.2 En cuanto a la necesidad del medicamento, para precaver afectaciones a los derechos fundamentales de los agenciados, esta Corporación observa que la misma es indudable, dado que el profesional de la salud que trató a los hermanos Quiroz Arias indicó que lo recetaba como “(...) profilaxis y [para] evitar mayor deterioro articular (...)” (Cuad. 1, folio 22). A esto se le suma lo afirmado por la actora en la declaración juramentada, rendida ante la autoridad judicial de primera instancia el ocho (8) de junio del año en curso, en la que manifestó que el mentado galeno le informó que, de no recibir los medicamentos requeridos, sus agenciados

“(…) [seguirán] sangrando interna o externamente, por eso se dice que [la enfermedad que padecen] es mortal, además [de] dañá[r] las articulaciones (…)” (Cuad. 1, folio 28).

2.5.3 En cuanto a la solicitud y a la demora en la entrega del medicamento, para la Sala ambas son ostensibles. Así, en primer lugar, en la mencionada declaración, efectuada bajo juramento, la demandante indicó que llevó “(…) la tutela que tenía con EMSANAR ESS y ellos [le] dijeron que eso era de [esa empresa] y no de ellos, que [frente a] ellos no procedía, que tenía que esperar (…)” (Cuad. 1, folio 27). Cabe señalar, que la mentada sentencia de tutela obedeció a un proceso iniciado ante el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Cali, en la causa instaurada contra EMSANAR ESS en el dos mil cinco (2005). En esa oportunidad, esta autoridad judicial ordenó – entre otras cosas – “(…) suministrar el medicamento Factor VIII (…)” (Cuad. 1, folio 24). Por lo tanto, para la Corte es claro que al presentar la demandante tal providencia ante la empresa accionada, le estaba solicitando la entrega del medicamento en cuestión. Este es entonces, a juicio de esta Sala, el primer yerro cometido por el a quo, que erróneamente consideró que tal petición no se encontraba demostrada en el expediente.

En segundo lugar, en lo referente a la demora injustificada en la entrega del medicamento, la Corte considera que al menos tres medios probatorios demuestran que la EPSS ha conculcado en este sentido los derechos fundamentales de los hermanos Quiroz Arias. En efecto, es el mismo médico tratante quien indica que sus pacientes “(…) refiere[n] que lo[s] cambiaron de EPS (…) y no le[s] están entregando el medicamento (…)” (Cuad. 1, folio 22). De igual modo, el Instituto Tobías Emanuel, mediante un oficio remitido al mencionado Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Cali, señaló que “(…) se presentó (sic) ante la EPS CAPRECOM con el fin de dar continuidad a los tratamientos médicos del joven [Brandon Quiroz Arias] (...), pero nos informaron que debíamos oficiar al respectivo juzgado, en donde solicitáramos (...) se realizara una nueva comunicación (sentencia) a la EPS CAPRECOM, conminándola a ejecutar la decisión del Juez (...)” (Cuad. 1, folio 24 a 25). En tercer lugar, en la mencionada declaración, la gestora del amparo expresa que le han negado a sus agenciados el tratamiento que venían recibiendo.

Siendo así, para la Sala es claro que la autoridad judicial de primera instancia, en el asunto

que se revisa mediante esta sentencia, erró al apreciar los medios probatorios obrantes en el expediente, dado que consideró que la EPSS había brindado todos los medicamentos y tratamientos solicitados, y a que tienen derecho los hermanos Quiroz Arias. Por lo mismo, esta Corporación revocará dicha decisión desafortunada - a pesar de la prevención efectuada por el Juez Jorge Enrique Ramírez Montoya en el sentido de que les fuera prestada a los agenciados una atención de calidad - y amparará los derechos invocados. En consecuencia, ordenará la entrega, sin demora y en lo sucesivo, de los medicamentos prescritos por el galeno tratante de los agenciados.

2.6 En cuanto a la petición de la accionante de que se ordene la exoneración de copagos, la Sala estima que la misma es impertinente, dado que según consta en el acervo probatorio, ambos hermanos tienen “subsidio total [y] exento [de] copago” (Cuad. 1, folios 20 y 23), por lo que la EPSS debe sujetarse a las regulaciones correspondientes.

Por lo demás, en lo relativo al tratamiento integral, amén de no haber sido especificado por la parte actora, no puede desprenderse de las pruebas existentes en el proceso que la EPSS haya dejado de brindar la atención requerida, pues, según consta en las copias de servicios enviadas por CAPRECOM - al menos a Gustavo Adolfo Quiroz Arias - le autorizaron “RX Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato (...) pelvis, cadera, articulaciones sacro iliacas y coxo femorales (...)” (Cuad. 1, folio 35 a 36). Todos ellos, procedimientos que superan a los ordenados por el galeno tratante, que prescribió “(...) RX de rodilla izq, y cadera izq.” (Cuad. 1, folio 19).

A pesar de lo anterior, la Sala estima necesario prevenir a la empresa demandada para que no vuelva a cometer dilaciones en cualquier tratamiento o entrega de medicamentos que requieran los hermanos Quiroz Arias y a que tengan derecho conforme a las reglas jurisprudenciales indicadas, relativas a los medicamentos y tratamientos incluidos o excluidos del POS.

#### IV DECISIÓN

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

RESUELVE:

Primero. REVOCAR la sentencia proferida, el veintidós (22) de junio de dos mil diez (2010), por el Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Cali, que denegó el amparo solicitado por Adiela Vera Morales – agente oficiosa de Gustavo Adolfo Quiroz Arias y de Brando Quiroz Arias – en la causa instaurada contra CAPRECOM EPSS, y en su lugar, CONCEDER la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física y a la vida digna de los hermanos Quiroz Arias.

Segundo. ORDENAR a CAPRECOM EPSS, que en el perentorio término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, entregue el medicamento Factor VIII recombinante Kogenate a los hermanos Adolfo y Brandon Quiroz Arias, y que – por ningún motivo – vuelva a incurrir en las demoras injustificadas que dieron origen a esta acción de tutela en los sucesivos medicamentos que de ese tipo requieran.

Tercero. LÍBRESE por Secretaría 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.

JUAN CARLOS HENAO PÉREZ

Magistrado Ponente

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Una providencia relevante en este tema, en la que se fijaron y recopilaron reglas

jurisprudenciales establecidas en múltiples sentencias, es la T-760 de 2008. Por ello, parte de las consideraciones de esta sentencia se remiten exclusivamente a aquella decisión. Otras providencias que pueden consultarse al respecto, son las sentencias T-434 de 2006, T-1192 de 2004 y SU-480 de 1997.

2 El mencionado artículo dispone: “Decisiones de revisión. Las decisiones de revisión que revoquen o modifiquen el fallo, unifiquen la jurisprudencia constitucional o aclaren el alcance general de las normas constitucionales deberán ser motivadas. Las demás podrán ser brevemente justificadas (...)”. Con base en lo dispuesto en este artículo, esta Corporación ha señalado que las decisiones de revisión que se limiten a reiterar la jurisprudencia pueden “ser brevemente justificadas”. Al respecto, pueden consultarse, entre otras, las sentencias T-549 de 1995, T-396 de 1999, T-054 de 2002, T-392 de 2004, T-325 de 2007 y T-390 de 2007.

3 Por ejemplo, en la sentencia T-757 de 1998, fundándose en conceptos médicos que indicaban que el servicio de salud solicitado (una cirugía) no era necesario para conservar la vida ni la integridad de la accionante, la Corte consideró que la decisión de la entidad accionada de no autorizar la prestación del servicio se ajustó a derecho, “(...) toda vez que a la actora no se le practicó la cirugía (...) porque no se encuentra prevista dentro del manual de actividades, intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud en el sistema general de seguridad social en salud (...)”.

4 El médico tratante correspondiente es la fuente de carácter técnico a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué servicios médicos requiere una persona. Esta posición ha sido fijada, entre otros, en los fallos T-271 de 1995, SU-480 de 1997, SU-819 de 1999, T-076 de 1999, y T-344 de 2002.

5 Desde los inicios de la jurisprudencia constitucional en la sentencia T-484 de 1992, la Corte ha considerado que el derecho a la salud es tutelable cuando valores y derechos constitucionales fundamentales como la vida están en juego; posición jurisprudencial amplia y continuamente reiterada.

6 En los casos en los que una persona presente una acción de tutela contra una entidad encargada de promover el servicio de salud, ha reiterado la Corte, debe tenerse en cuenta que “(...) es un requisito de procedibilidad el requerir previamente a la EPS o ARS, la atención

médica o el suministro de medicamentos o procedimientos (...)” que se necesitan. (Sentencia T-736 de 2004).

7 Estos criterios fueron establecidos en estos términos por la sentencia T-1204 de 2000 y reiterados, entre otras, por las sentencias T-1022 de 2005, T-557, T-829 de 2006, T-148 de 2007, T-565 de 2007, T-788 de 2007 y T-1079 de 2007. En la sentencia T-1204 de 2000, en el contexto del régimen contributivo de salud, la Corte ordenó a la entidad encargada de garantizarle al peticionario la prestación del servicio de salud (Colmena Salud EPS) que autorizara la práctica del servicio requerido (examen de carga viral). La Corte tuvo en cuenta que según la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela puede ordenar “(...) la prestación de los servicios de salud, a los cuales las personas no tienen el derecho fundamental a acceder, cuando sin ellos se haría nugatoria la garantía a derechos constitucionales fundamentales como la vida y la integridad personal, pues frente a estos derechos, inherentes a la persona humana e independientes de cualquier circunstancia ajena a su núcleo esencial, no puede oponerse la falta de reglamentación legal (decisión política) o la carencia de recursos para satisfacerlos.”