El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Corporación.

Providencia: SENTENCIA DE TUTELA – 1ª Instancia - 03 de octubre de 2016

Radicación Nro. : 66001-22-13-000-2016-00892-00

Accionante: Tutela promovida por la personera municipal de La Celia, por solicitud de Katherine Sánchez Torres, en calidad de representante legal y en favor del menor XX

Accionados: Seccional Sanidad Risaralda de la Policía Nacional.

Proceso: Acción de Tutela

Magistrado Ponente: JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO

**Tema: SALUD / TRATAMIENTO INTEGRAL / PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD / DERECHO AL DIAGNOSTICO / CONCEDE / CONFIRMA / “**En este caso, es evidente que se trata de un sujeto de especial protección, como se anotó; la falta de los servicios que se le han ordenado deja en entredicho sus derechos a la salud y a la vida, no se ha demostrado que ellos puedan ser sustituidos por otros que sí estén incluidos en el plan de salud; tampoco se desvirtuó la afirmación que se hace en libelo sobre la falta de recursos económicos para asumir los costos que derivan de la enfermedad que padece el niño; y, por último, son sus médicos tratantes, adscritos a la entidad demandada, los que han autorizado los exámenes y consultas.

No se olvide, además, que en este caso, lo que está de por medio, es el diagnóstico definitivo, a partir de cuyos resultados se podrá determinar el verdadero estado del niño, así como los procedimientos, medicamentos u otros servicios que sean adecuados para su tratamiento…

(…)

“En tal orden de ideas, se ampararán los derechos invocados y se le ordenará a la accionada que, por intermedio del jefe seccional, Mayor Carlos Alexis Bautista Toloza, o quien haga sus veces, proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, a adelantar y materializar las gestiones necesarias para que a XX, le sea practicado el “TEST DE METILACIÓN 15Q11.2-Q13”, se lleve a cabo la Junta Médica por Medicina Especializada y Caso Paciente, atendiendo la justificación de “Estreñimiento, sobrepreso, junta de genética, endocrinología cirugía pediátrica”, y sea valorado por “Genética, consulta de primera vez por medicina especializada”, todo lo cual deberá hacerse efectivo, en todo caso, en un plazo no mayor a diez (10) días.

De igual forma, atendiendo las circunstancias que rodean el presente caso, que se reitera, corresponden a la negación de algunos servicios, a la interposición de cuestiones de tipo administrativo para otros, a la especial condición de la demandante, a la urgente necesidad del diagnóstico y la evaluación de sus resultados para la adecuada atención del paciente, se concederá la prestación de un tratamiento integral, en relación con las patologías de que da cuenta la historia clínica allegada con la demanda, incluyendo los gastos de trasporte y viáticos que sean indispensables para el desplazamiento de la niña y su acompañante a sitios diferentes de su domicilio.”

**Citación jurisprudencial:** Sentencia T-274 de 2009. / Sentencia T-760 de 2008. / Sentencias T-016 y T-760 de 2007. / Sentencia T-425 de 2013. / Sentencias T-298/08; T-345, T-53, T-920 de 2013, por mencionar solo algunas en las que se deja en claro la cuestión. / Sentencia T-124 de 2016. / Sentencia T-374 de 2013. / Sentencia T-889 de 2010. / Sentencia T-383 de 2013. / Sentencia T-727 de 2011

**INTEGRALIDAD:** Sentencias T-179 de 2000 y T-133 de 2001. / Sentencias T-536 de 2007 / T-866 de 2008 / T-053 de 2009 / T-392 de 2013 / T-395 de 2014 / y T-619 de 2014, entre muchas otras.

**DERECHO AL DIAGNÓSTICO:** Sentencia T-366 de 1999, Sentencia T-367 de 1999 / T-289 y T-849 de 2001 / T-1027 de 2005 / T-690A de 2007 / T-717 de 2009 / T-639 del 2011 / T-025 del 2013 / T-033 del 2013 / T-737 del 2013 / T-433 del 2014

------------------------------------------------------------------------------------------------------

###### TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL

**SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA**

Magistrado: Jaime Alberto Saraza Naranjo

Pereira, octubre tres de dos mil dieciséis

Expediente 66001-22-13-000-2016-00892-00

Acta N° 481 de octubre 3 de 2016

Decide la Sala la acción de tutela promovida por la personera municipal de La Celia, por solicitud de Katherine Sánchez Torres, en calidad de representante legal y en favor del menor *XX[[1]](#footnote-1)*, en contra de la **Seccional Sanidad Risaralda de la Policía Nacional**.

**ANTECEDENTES**

La personera municipal de La Celia, por solicitud de la representante legal de *[XX]* acudió a esta vía en aras de la protección de los derechos constitucionales fundamentales *“A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, A LA SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL”*, de los que este es titular y que estima conculcados por la Seccional de Sanidad Risaralda de la Policía Nacional.

Relató, en síntesis, que en la historia clínica del 2 de mayo del presente año, se solicitó la realización de una *“JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECILIZADA (sic) Y CASO –PACIENTE-“* atendiendo “ESTREÑIMIENTO, SOBREPESO, JUNTA DE GENÉTICA, ENDOCRINOLOGÍA CIRUGÍA PEDIATRICA”. Solicitud que fue entregada en la Dirección de Sanidad Seccional Risaralda ese mismo día para surtir el proceso de transcripción y contra-referencia, pero a la fecha no se ha obtenido ninguna respuesta.

Agregó que el 19 de mayo fue diagnosticado con “OTROS TIPOS DE OBESIDAD”, por lo cual se solicitó la realización del procedimiento no POS *“SINDROME DE PRADER –WILLI/ANGELMAN (MLPA)”* y una consulta de control con la especialidad de genética, sin que se haya obtenido resultado alguno. Adicionalmente señaló que carecen de los recursos económicos suficientes para asumir los gastos que acarrea la enfermedad del menor

Pidió, por tanto, el amparo de los derechos invocados y como consecuencia de ello que se ordene a la demandada que autorice: (i) la prestación del servicio de laboratorio para la realización del examen denominado *“SINDROME DE PRADER –WILLI/ANGELMAN (MLPA)”* o *“TEST DE METILACIÓN 15Q11.2-Q13”;* (ii) *“JUNTA MÉDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) JUNTA DE GENÉTICA, ENDOCRINOLOGÍA CIRUGÍA PEDIÁTRICA”*; (iii) *“CONSULTA DE CONTROL CON LA ESPECIALIDAD DE GENÉTICA”* , y (iv) la prestación de un tratamiento integral, relacionado con las patologías que presenta.

Con la demanda, entre otros documentos, aportó copias del registro civil de nacimiento del menor, de su carné de afiliación, historia clínica y órdenes médicas.

A la petición, previa remisión que del asunto se hiciera del Juzgado Único Promiscuo Municipal de La Celia, por competencia, se le dio el trámite de rigor, y se concedió a la accionada el término de 2 días para que se ejerciera el derecho de defensa. Así lo hizo el Jefe Seccional Sanidad quien expresó, en resumen, que la entidad, con el fin de garantizar la prestación de los servicios asistenciales a sus usuarios, ha dispuesto los recursos necesarios para brindar la atención médica, odontológica, quirúrgica y farmacéutica pertinente; que el procedimiento *“PRUEBA DE PARDER-WILLI/ ANGELMAN TEST DE METILACIÓN”* no se encuentra incluido en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, por lo que se deberá remitir al Comité Técnico Científico, que se reunirá la última semana del mes de septiembre, y una vez se tenga el concepto se informará lo pertinente, por lo que es prudente desde el punto de vista médico esperar y acatar dicho pronunciamiento; que no han vulnerado en ningún momento los derechos fundamentales del accionante, porque ha sido valorado por diferentes especialidades con el fin de mejorar su salud y están dispuestos a la prestación de un tratamiento integral una vez cuente con la aprobación del CTC. Solicitó, por ende, negar “por improcedente” la acción de tutela y en caso de que ello no sea así, se disponga el recobro ante el FOSYIGA.

**CONSIDERACIONES**

Desde 1991, con la entrada en vigencia de la Constitución Política, el constituyente incluyó en el derecho positivo nacional la acción de tutela como un mecanismo preferente y sumario destinado a la protección de los derechos fundamentales de las personas, por parte de los jueces, cuando quiera que ellos se hallen amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de una autoridad, o de un particular en ciertos eventos.

En ejercicio de esa garantía, debidamente legitimada la personería municipal de La Celia, por cuanto se acude en beneficio de un niño, reclama la protección de los derechos fundamentales arriba señalados, en favor del menor *[XX]*, que estima vulnerados por el ente accionado que no autoriza los servicios ordenados por los galenos tratantes en virtud de las afecciones por las que atraviesa relacionadas con estreñimiento y sobrepeso, consistentes en: *(i) Junta médica por medicina especializada y caso (paciente); (ii) Test de Metilación 15Q11.2Q13 y (iii) Consulta por especialidad genética.*

Se sabe que el derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas son fundamentales según lo viene precisando de antaño la máxima corporación constitucional[[2]](#footnote-2), y así lo reconoce ahora el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015; tanto más si se trata de niños, niñas o adolescentes[[3]](#footnote-3), pues por vía directa lo ha reconocido así el artículo 44 de la Carta Política, en tanto que el parágrafo del artículo 6º de la citada ley, refiere la aplicación de los principios del régimen de salud, con acciones afirmativas en beneficio de este grupo poblacional, entre otros.

Precisamente, el caso de ahora involucra a un niño, cuyo estado de salud requiere un esmerado trato, pues de acuerdo con lo que enseña la foliatura, aunque ha recibido atención, con motivo de ella, se le ha ordenado la práctica y asistencia de los servicios médicos demandados, entre ellos, un “*Test de Metilación 15Q11.2Q13”* con el fin de diagnosticar la posible enfermedad de síndrome de Prader-Willi, cuya falta de autorización se hace descansar en el hecho de que se está a la espera de lo que sobre el particular defina el Comité Técnico Científico; justificación que se debe desechar, porque se halla decantado que el concepto que emita este órgano no puede estar por encima de las recomendaciones médicas, pues estas reflejan la verdadera necesidad del paciente; como también que sea inadecuado exigir que se agote ese procedimiento como una exigencia para acudir al juez constitucional[[4]](#footnote-4).

Además, surge de allí que se desconocen los parámetros que ha fijado la jurisprudencia sobre la prestación de servicios que estén por fuera del plan de salud. Recientemente[[5]](#footnote-5) recordó que:

Igualmente, ha señalado 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 se cumplen las siguientes condiciones:

“*(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.*”*[[6]](#footnote-6)*

En este caso, es evidente que se trata de un sujeto de especial protección, como se anotó; la falta de los servicios que se le han ordenado deja en entredicho sus derechos a la salud y a la vida, no se ha demostrado que ellos puedan ser sustituidos por otros que sí estén incluidos en el plan de salud; tampoco se desvirtuó la afirmación que se hace en libelo sobre la falta de recursos económicos para asumir los costos que derivan de la enfermedad que padece el niño; y, por último, son sus médicos tratantes, adscritos a la entidad demandada, los que han autorizado los exámenes y consultas.

No se olvide, además, que en este caso, lo que está de por medio, es el diagnóstico definitivo, a partir de cuyos resultados se podrá determinar el verdadero estado del niño, así como los procedimientos, medicamentos u otros servicios que sean adecuados para su tratamiento. En este sentido, con suficiencia la Corte Constitucional ha hecho hincapié de tiempo atrás, sobre la necesidad y urgencia del mismo. En uno de tantos pronunciamientos, dijo, por ejemplo, en la sentencia T-274 de 2009:

4.1. De manera reiterada y con base en diferentes disposiciones legales[[7]](#footnote-7), esta Corporación ha sostenido que la atención en materia de salud debe prestarse de manera integral, es decir, debe envolver todas las prestaciones y servicios que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos[[8]](#footnote-8), más aun cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional.[[9]](#footnote-9)

4.2. Recientemente el Congreso de la República, en atención a los pronunciamientos de esta Corte relativos al derecho fundamental a la salud[[10]](#footnote-10), promulgó la Ley Estatutaria 1751 de 2015[[11]](#footnote-11), por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Su artículo 8º, titulado “la integralidad”, precisa que todos los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa con el objetivo de prevenir o curar las patologías que presente el ciudadano y, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud del paciente y su sistema de provisión, cubrimiento o financiación. El aparte normativo advierte que en ningún caso se podrá fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio médico.

No obstante, el concepto de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada; debe existir un diagnóstico médico que haga determinable, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el tratamiento que se debe adelantar para garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal, salvo situaciones excepcionalísimas[[12]](#footnote-12).

4.3. El derecho al diagnóstico como componente del derecho a la salud, en términos de esta Corporación, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. Son tres las etapas de las que está compuesto un diagnostico efectivo, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente. [[13]](#footnote-13)

Por la misma senda, se tiene que la falta de autorización para la realización de una Junta Médica por medicina especializada y caso (paciente), así como de la consulta por genética, trastoca los más elementales intereses de la niña, que ve comprometido su derecho a la vida en condiciones dignas, por la omisión de la empresa afiliadora.

En tal orden de ideas, se ampararán los derechos invocados y se le ordenará a la accionada que, por intermedio del jefe seccional, Mayor Carlos Alexis Bautista Toloza, o quien haga sus veces, proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, a adelantar y materializar las gestiones necesarias para que a *XX*, le sea practicado el *“TEST DE METILACIÓN 15Q11.2-Q13”*, se lleve a cabo la Junta Médica por Medicina Especializada y Caso Paciente, atendiendo la justificación de “Estreñimiento, sobrepreso, junta de genética, endocrinología cirugía pediátrica”, y sea valorado por “Genética, consulta de primera vez por medicina especializada”, todo lo cual deberá hacerse efectivo, en todo caso, en un plazo no mayor a diez (10) días.

De igual forma, atendiendo las circunstancias que rodean el presente caso, que se reitera, corresponden a la negación de algunos servicios, a la interposición de cuestiones de tipo administrativo para otros, a la especial condición de la demandante, a la urgente necesidad del diagnóstico y la evaluación de sus resultados para la adecuada atención del paciente, se concederá la prestación de un tratamiento integral, en relación con las patologías de que da cuenta la historia clínica allegada con la demanda, incluyendo los gastos de trasporte y viáticos que sean indispensables para el desplazamiento de la niña y su acompañante a sitios diferentes de su domicilio.

Finalmente, nada se dispondrá en relación con el recobro al que hace alusión la accionada, como quiera que el entendimiento que al tema se le debe dar, siguiendo los trazos de la Corte Constitucional[[14]](#footnote-14), es que no le corresponde dilucidar al juez de tutela ese tipo de situaciones, pues su labor se circunscribe al análisis de la vulneración o no de derechos fundamentales y no a cuestiones de orden administrativo o económico entre entidades del SGSS.

**DECISIÓN**

Por lo expuesto, el **Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira**, **Sala de Decisión Civil Familia**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CONCEDE** el amparo impetrado por la personera municipal de La Celia, por solicitud de Katherine Sánchez Torres, en calidad de representante legal y en favor del menor *XX,* frente a la **Seccional Sanidad Risaralda de la Policía Nacional**.

En consecuencia,

1.Se ordenaal Jefe Seccional de la entidad, Mayor Carlos Alexis Bautista Toloza, o quien haga sus veces, que proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, a adelantar y materializar las gestiones necesarias para que a la niña *XX*, le sea practicado:

a) El *“TEST DE METILACIÓN 15Q11.2-Q13”*.

b) Se realice la Junta Médica por Medicina Especializada y Caso Paciente, atendiendo la justificación de “Estreñimiento, sobrepreso, junta de genética, endocrinología cirugía pediátrica”.

c) Sea valorada por “Genética, consulta de primera vez por medicina especializada”.

Todo ello deberá materializarse en un plazo no mayor a diez (10) días.

2. Se ordena la prestación de un tratamiento integral, relacionado con las patologías de que da cuenta la demanda y respecto de lo que se desprenda luego de las atenciones ordenadas, incluyendo los gastos de trasporte y viáticos que sean indispensables para el desplazamiento de la niña y su acompañante a sitios diferentes de su domicilio.

De las gestiones realizadas se dará cuenta a esta Sala.

Notifíquese  la decisión a las partes en la forma prevista en el artículo 5º del Decreto 306 de 1992 y si no es impugnada remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Los Magistrados,

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

**CLAUDIA MARÍA ARCILA RÍOS DUBERNEY GRISALES HERRERA**

1. En virtud del artículo 47 del Código de la Infancia y la Adolescencia, armonizado con el canon 7 de la Ley 1581 de 2012, se omite el nombre del menor. [↑](#footnote-ref-1)
2. Sentencias T-016 y T-760 de 2007 [↑](#footnote-ref-2)
3. Sentencia T-425 de 2013 [↑](#footnote-ref-3)
4. Sentencias T-298/08; T-345, T-53, T-920 de 2013, por mencionar solo algunas en las que se deja en claro la cuestión [↑](#footnote-ref-4)
5. Sentencia T-124 de 2016 [↑](#footnote-ref-5)
6. Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda). Sin embargo, en relación con la exigencia de suscripción de la orden médica por el galeno de la EPS, la jurisprudencia reciente de esta Corte flexibilizó dicha carga. Al respecto la sentencia T-374 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio) señaló*: “La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha indicado que el médico tratante es la persona idónea para determinar un tratamiento en salud. Además, por regla general, ha considerado que el concepto relevante frente a los tratamientos es el establecido por el galeno que se encuentra adscrito a la EPS encargada de garantizar los servicios de cada persona. || Sin embargo, se han establecido ciertas excepciones. En efecto, el concepto del médico tratante que no se encuentra adscrito a la EPS debe ser tenido en cuenta por dicha entidad siempre que se presenten ciertas circunstancias, entre estas se destacan: || “****(i)*** *En los casos en los que se valoró inadecuadamente a la persona.* ***(ii)*** *Cuando el concepto del médico externo se produce en razón a la ausencia de valoración médica por los profesionales correspondientes, lo que indica mala prestación del servicio.* ***(iii)*** *Cuando en el pasado la EPS ha valorado y aceptado los conceptos del médico externo como médico tratante.* ***(iv)*** *Siempre que la EPS no se oponga y guarde silencio después de tener conocimiento del concepto del médico externo”. || En desarrollo de lo anterior, este tribunal recuerda lo señalado en la sentencia T-889 de 2010, en la que resolvió un caso en el que a la peticionaria le fue negado el procedimiento ordenado por un médico tratante no adscrito a su EPS, al que acudió después de haberse sometido a múltiples dietas sin resultado alguno: “(…) el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descartó con base en información científica, teniendo la historia clínica particular de la persona, bien sea porque se valoró inadecuadamente a la persona o porque ni siquiera ha sido sometido a consideración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión. En tales casos, el concepto médico externo vincula a la EPS, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones de carácter técnico, adoptadas en el contexto del caso concreto”.”* [↑](#footnote-ref-6)
7. El literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se crean otras disposiciones, establece que “[t]*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan* ***Integral*** *de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el plan obligatorio de salud;”.* Asimismo, el artículo 162 de la misma norma dispones que “[e]*l plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección* ***integral*** *de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías”.* Además, el numeral 4º del artículo 4º del Decreto 1938 de 1994, por el cual se reglamenta el plan de beneficios en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, definió la “**Guía de atención integral**” como aquel *“conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial lógico de estos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos;”.* Por su parte, la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones en cuanto a su funcionamiento, establece que la **atención integral e integrada** es uno de los principios que garantizan una atención primaria en salud. [↑](#footnote-ref-7)
8. Dentro de los pronunciamientos de esta Corporación en relación con el principio de integralidad están las sentencias T-179 de 2000 (MP. Alejandro Martínez Caballero) y T-133 de 2001 (MP. Carlos Gaviria Díaz). En estas sentencias, después de estudiar las normas relativas al Sistema de Seguridad Social en Salud, esta Corporación concluyó que la salud en Colombia tiene como principio el de la “integridad”. Posteriormente, en la sentencia T-136 de 2004 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa) se indicó que *“la atención y el tratamiento a que tiene derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del paciente […]”.* Este principio ha sido reiterado por este Tribunal en las sentencias T-536 de 2007 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-866 de 2008 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-053 de 2009 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T-392 de 2013 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-395 de 2014 (MP. Alberto Rojas Ríos) y T-619 de 2014 (MP. Martha Victoria Sáchica Méndez), entre muchas otras.  [↑](#footnote-ref-8)
9. En cuanto a la protección especial de las personas de la tercera edad, el artículo 46 de la Constitución Política establece que el Estado se encargará de garantizar los servicios de la seguridad social de manera integral. [↑](#footnote-ref-9)
10. En los debates que se llevaron a cabo en el Senado y la Cámara de Representantes para la aprobación del proyecto de Ley Estatutaria 1751 de 2015, la exsenadora Karime Mota Y Morad presentó un informe de ponencia para segundo debate. El informe precisó: *“De otra parte, la sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 es imperativa al señalar que el derecho a la salud debe estar garantizado a través de una organización institucional básica para cumplir con las obligaciones de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental, a cargo del Estado, la accesibilidad en los servicios pero, a la vez, las limitaciones en el acceso de otros que resultan suntuarios o en los que no está de por medio la funcionalidad de la persona, la vida e integridad personal en condiciones dignas, la eliminación de barreras de acceso y la discriminación y, entre ellos, considerar la capacidad de pago de las personas (como un punto de la asequibilidad), protección reforzada a ciertos sectores de la población en consideración a su estado de debilidad manifiesta, una información adecuada, la progresividad y la no regresividad y, asociado a todo lo anterior, la existencia de recursos suficientes para la financiación que fluyan con oportunidad y no sean desviados a otra finalidad.*”. En el informe presentado al Senado de la República por la Gran Junta Médica Nacional (integrada por la Academia Nacional de Medicina, la Federación Médica Colombiana, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, la Asociación Médica Colombiana, Asmedas, el Colegio Médico Colombiano y la Asociación Nacional de Internos y Residentes) se indicó que *“resulta imperioso, atender las sugerencias que ha venido demarcando la Corte Constitucional acerca de lo indispensable del derecho a la salud para el goce y ejercicio efectivo de los demás derechos.”* [↑](#footnote-ref-10)
11. Mediante la sentencia C-313 de 2014 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. AV. María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos y Luis Ernesto Vargas Silva; SPV. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez y Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), la Corte Constitucional declaró exequible, en cuanto a su trámite, el proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 de Senado y 267 de 2013 de la Cámara, por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. [↑](#footnote-ref-11)
12. Esta Corporación ha sido clara en advertir que la atención en salud debe estar sujeta a un concepto médico que determine la necesidad del servicio mediante una orden médica. Sin embargo, cuando es notoria le necesidad del servicio debido a las patologías del paciente, el requisito de orden médica para acceder a los servicios resulta desproporcionado e innecesario. Al respecto, la sentencia T-383 de 2013 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) precisó: *“*[…] *es claro que en casos en los que la enfermedad de la persona hace notorias sus condiciones indignas de existencia, resulta desproporcionado y contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan requisitos de carácter administrativo, como lo es la prescripción por parte del galeno tratante, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.”* En el mismo sentido, la sentencia T-383 de 2013 (MP. María Victoria Calle Correa) resaltó: “[N]*o* [es] *necesario el conocimiento científico a la hora de establecer la necesidad de los mismos, pues de la descripción de las enfermedades que padece una persona, o las secuelas de las mismas o de un accidente, o incluso el hecho de señalarse expresamente que hay un usuario que no controla sus esfínteres, se podía inferir razonablemente la necesidad de prescribirlos* […]*”.*  [↑](#footnote-ref-12)
13. En relación con el derecho al diagnóstico, en la sentencia T-366 de 1999 (MP. José Gregorio Hernández Galindo) se precisó: *“El derecho a la seguridad social, ligado a la salud y a la vida de los afiliados al sistema y de sus beneficiarios, no solamente incluye el derecho a reclamar atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que incorpora necesariamente el derecho al diagnóstico, es decir, la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen.”* Este derecho ha sido desarrollado por esta Corporación en diferentes sentencias, entre las que se encuentran, entre otras, las sentencias T-367 de 1999 (MP. José Gregorio Hernández Galindo), T-289 y T-849 de 2001 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-1027 de 2005 (MP. Alfredo Beltrán Sierra), T-690A de 2007 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-717 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-639 del 2011 (MP. Mauricio González Cuervo), T-025 del 2013 (MP. María Victoria Calle Correa), T-033 del 2013 (MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez), T-737 del 2013 (MP. Alberto Rojas Ríos), T-433 del 2014 (MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez). [↑](#footnote-ref-13)
14. Sentencias T-760 de 2008 y T-727 de 2011 [↑](#footnote-ref-14)