

BIBLIOTECA
ENRIQUE LOW MURTRA

Corte Constitucional

Sentencia

T 760-2008

Textos Jurídicos

ÍNDICE

I. ANTECEDENTES.....	14
II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.....	14
1. Competencia.....	14
2. Planteamiento de los problemas jurídicos y resumen de las decisiones.....	14
2.1. Problemas jurídicos concretos.....	15
2.2. Problemas jurídicos generales.....	18
2.3. Estructura de la decisión.....	23
3. El derecho a la salud como derecho fundamental.....	23
3.1. Noción de salud.....	23
3.2. El derecho fundamental a la salud.....	24
3.3. Facetas positivas y negativas derivadas del derecho a la salud; jurisprudencia sobre la protección de los derechos fundamentales, a propósito de las obligaciones de contenido prestacional.....	31
3.4. Caracterización del derecho a la salud en el bloque de constitucionalidad, clases de obligaciones derivadas del derecho a la salud (respetar, proteger y garantizar).....	36
3.5. Los límites del derecho a la salud. Ejemplos de limitaciones en el acceso a servicios.....	43
4. El acceso a servicios de salud de calidad y de manera oportuna y eficaz, garantizado por el derecho fundamental a la salud.....	46
4.1. Existencia de un Sistema de Salud que garantice el acceso a los servicios de salud.....	46
4.2. Pertenencia al Sistema y garantía de la prestación de servicios de salud.....	51
4.3. Conocimiento de la información adecuada y necesaria para acceder a los servicios de salud con libertad y autonomía.....	56

4.4. Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud con calidad, eficacia y oportunidad.....	58
4.4.1. <i>El derecho a acceder a los servicios que se ‘requieran’</i>	59
4.4.2. <i>El concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud, pero no es exclusivo.</i>	60
4.4.3. <i>Acceso a los servicios que se requieran, incluidos y no incluidos dentro de los planes obligatorios.</i>	62
4.4.4. <i>Regla para solucionar conflictos entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico.</i>	69
4.4.5. <i>Los pagos, además de ser razonables, no pueden constituir barreras de acceso a los servicios de salud para quienes no tienen la capacidad económica de sufragarlos</i>	71
4.4.5.1. <i>Los pagos moderadores no pueden constituir barreras al acceso a los servicios de salud</i>	71
4.4.5.2. <i>La financiación de los servicios de salud no contemplados dentro de los planes obligatorios, en cada caso concreto.</i>	79
4.4.5.3. <i>Determinación de la capacidad económica, en cada caso concreto. El concepto de carga soportable.</i>	79
4.4.5.4. <i>La falta de capacidad económica puede ser temporal o permanente.</i>	80
4.4.5.5. <i>Reglas probatorias para establecer la capacidad económica.</i>	81
4.4.5.6. <i>No se puede dejar de proteger el derecho a la salud por falta de pruebas.</i>	83
4.4.5.7. <i>Las entidades del sector de la salud no pueden obstaculizar el acceso a los servicios de salud, para obtener el pago del servicio.</i>	83
4.4.5.8. <i>No se puede negar el acceso a un servicio de salud, por omitir algunas cotizaciones, cuando la entidad se allanó a la mora al recibir nuevos pagos.</i>	84
4.4.5.9. <i>El deber de solidaridad y de asumir cargas soportables.</i>	84
4.4.6. <i>La prestación de los servicios debe ser oportuna, eficiente y de calidad. El principio de integralidad.</i>	84
4.4.6.1. <i>Las entidades deben garantizar integralmente el acceso a los servicios de salud requeridos.</i>	85
4.4.6.2. <i>El transporte y la estadía como medio para acceder a un servicio.</i>	86

4.4.6.3. <i>Deber de garantizar el acceso a los servicios de salud, libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos e innecesarios.</i>	87
4.4.6.4. <i>El principio de continuidad; el acceso a un servicio de salud debe ser continuo, y no puede ser interrumpido súbitamente.</i>	88
4.5. Acceso a los servicios de salud que requieren los sujetos de especial protección constitucional, como los niños y las niñas.	90
5. Resolución de los casos concretos de acción de tutela que forman parte del presente proceso	96
5.1. <i>El derecho a la salud comprende el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad</i>	96
5.1.1. Expediente T-1281247 (<i>acceso de un menor a un servicio no incluido en el POS –implante coclear</i>).....	97
5.1.2. Expediente T-1310408 (<i>acceso a un servicio de salud necesario para preservar la vida o la integridad personal no incluido en el POS, cuando no se tiene la capacidad económica para costearlo –Mamoplastia–</i>).....	98
5.1.3. Expediente T-1328235 (<i>acceso a servicios de salud no incluidos en el POS – medicamentos para diabetes–, solicitud ante el Comité Técnico Científico</i>).	101
5.1.4. Expediente T-1335279 (<i>acceso a servicios de salud –exámenes diagnósticos– de persona vinculada al Sistema de salud</i>).....	103
5.1.5. Expediente T-1337845 (<i>acceso a servicio de salud no incluido dentro del POSS – resonancia magnética de la columna –</i>).....	104
5.1.6. Expediente T-1338650 (<i>medios necesarios para que una persona vinculada acceda a un servicio de salud –trasplante de tráquea– en lugar distinto a su domicilio</i>)	105
5.1.7. <i>Ausencia de reglamentación para autorizar oportuna y prontamente los servicios médicos distintos a medicamentos no excluidos, que se requieran y no estén incluidos en el plan obligatorio de salud aplicable</i>	107
5.2. <i>Los pagos moderadores no pueden ser una barrera que dificulte, postergue o impida el acceso a los servicios de salud que se requieran.</i>	107
5.3. <i>Protección especial del derecho a acceder a los servicios de salud de las niñas y los niños.</i>	110
5.4. <i>Una entidad encargada de garantizar el derecho a la salud solo puede desconocer el concepto de un médico reconocido que no está adscrito a su red de prestadores, cuando su posición se funda en razones médicas especializadas sobre el caso en cuestión.</i>	112
5.5. <i>El derecho de acceder a los servicios incluidos en el plan obligatorio, no puede ser obstaculizado alegándose incumplimiento en ciertos pagos, cuando la entidad se allana a la mora, al recibir nuevos pagos.</i>	115

5.6. El acceso a los servicios de salud que se requieran, está especialmente garantizado a las personas que padecen enfermedades catastróficas o de alto costo.	116
5.7. La limitación a la libertad de afiliación de las personas que padecen enfermedades catastróficas no debe impedir que la persona pueda acceder a los servicios de salud que <i>requiere</i> , con calidad, oportuna e idóneamente.	117
5.8. <i>Un órgano del Estado viola el derecho de petición cuando no responde con congruencia y de fondo la solicitud de una entidad o institución del sector, en especial si la petición va orientada a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de los afiliados y beneficiarios del sistema de salud.</i>	120
5.9. <i>Las dudas acerca de lo que se encuentra incluido o no en el POS deben ser interpretadas conforme al principio de integralidad, mientras no exista un mecanismo institucional para resolverlas.</i>	121
6. Problemas recurrentes constatados dentro de un patrón de violaciones al derecho a la salud. Órdenes a los órganos de regulación para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud	122
6.1. Órdenes relacionadas con los planes de beneficios.....	124
6.1.1. <i>Medidas para eliminar la incertidumbre acerca del contenido de los planes de beneficios y actualización periódica de los mismos.</i>	126
6.1.1.1. <i>Análisis del problema y de la situación actual.</i>	126
6.1.1.2. <i>Órdenes específicas a impartir.</i>	135
6.1.2. <i>Unificación del Plan de Beneficios. Unificación inmediata en el caso de niños. Diseño de un programa y cronograma en el caso de adultos.</i>	137
6.1.2.1. <i>Análisis del problema y de la situación actual</i>	137
6.1.2.2. <i>Órdenes específicas a impartir.</i>	141
6.1.3. <i>Ampliación de las competencias del CTC para que también se pronuncie sobre solicitudes de servicios médicos diferentes a medicamentos en cualquiera de los regímenes.</i>	143
6.1.3.1. <i>Análisis del problema y de la situación actual</i>	143
6.1.3.2. <i>Órdenes específicas a impartir.</i>	150
6.1.4. <i>Medidas para evitar que se rechace o se demore la prestación de los servicios médicos que sí se encuentran incluidos en el POS.</i>	151
6.1.4.1. <i>Análisis del problema y de la situación actual.</i>	151
6.1.4.2. <i>Órdenes específicas a impartir.</i>	153
6.2. Órdenes relacionadas con el derecho al recobro de servicios médicos no cubiertos por el plan de beneficios ante el Fosyga o las entidades territoriales.	154

6.2.1. Orden para agilizar la ejecución de las sentencias de tutela.	162
6.2.1.1. Análisis del problema y de la situación actual.....	162
6.2.1.2. Órdenes específicas a impartir.	166
6.2.2. Orden relativa a la adopción de un plan de contingencia.	166
6.2.2.1. Análisis del problema y de la situación actual.....	166
6.2.2.2. Órdenes específicas a impartir.	169
6.2.3. Orden de corregir las trabas en el sistema de recobros.....	176
6.2.3.1. Análisis del problema y de la situación actual.....	170
6.2.3.2. Órdenes específicas a impartir.	172
6.3. Órdenes para proteger el derecho a la información en salud; carta de derechos y carta de desempeño.	172
6.3.1. Análisis del problema y de la situación actual.....	172
6.3.2. Órdenes específicas a impartir.	175
6.4. Órdenes sobre cobertura universal.	176
6.4.1. Análisis del problema y de la situación actual.....	176
6.4.2. Ordenes específicas a impartir.	181
7. Temas relacionados con la protección del derecho a la salud en los cuales no se adoptan órdenes atinentes a las fallas en la regulación	181
8. Resumen de las decisiones adoptadas	184
8.1. Resumen respecto de los casos acumulados.....	184
8.2. Resumen de las órdenes con relación a los problemas jurídicos generales.....	185
9. La reducción de la presentación de acciones de tutela para acceder a los servicios de salud como indicador del cumplimiento de esta sentencia	190
III. DECISIÓN.....	192
PRIMER ANEXO	201
I. Antecedentes de los expedientes acumulados y de las correspondientes medidas cautelares adoptadas en cada caso	201
1. Expediente T-1281247 (<i>acceso de un menor a un servicio no incluido en el POS -implante coclear-</i>).....	201
2. Expediente T-1289660 (<i>acceso a servicio de salud incluido en el POS, sometido a pagos moderadores -coronariografía con cateterismo izquierdo y ventriculografía-</i>)	207

3.	Expediente T-1308199 (<i>reconocimiento de incapacidades, cuando los aportes a Salud fueron extemporáneos y a la vez aceptados por la EPS</i>)	211
4.	Expediente T-1310408 (<i>acceso a un servicio de salud necesario para preservar la vida o la integridad personal no incluido en el POS, cuando no se tiene la capacidad económica para costearlo –Mamoplastia–</i>)	213
5.	Expediente T-1315769 (<i>acceso a servicio de salud incluido en el POS, sometido a pagos moderadores –carga viral–</i>).....	217
6.	Expediente T-1320406 (<i>acceso de niña vinculada al sistema a un servicio de salud –mamoplastia–</i>).....	218
7.	Expediente T-1328235 (<i>acceso a servicios de salud no incluidos en el POS –medicamentos para diabetes–, solicitud ante el Comité Técnico Científico</i>)	219
8.	Expediente T-1335279 (<i>acceso a servicios de salud –exámenes diagnósticos– de persona vinculada al Sistema de salud</i>).....	221
9.	Expediente T-1337845 (<i>acceso a servicio de salud no incluido dentro del POSS – resonancia magnética de la columna–</i>).....	222
10.	Expediente T-1338650 (<i>medios necesarios para que una persona vinculada acceda a un servicio de salud –transplante de tráquea– en lugar distinto a su domicilio</i>).....	224
11.	Expediente T-1350500 (<i>libertad de elección y de traslado entre las entidades del Sistema de Salud</i>).	226
12.	Expediente T-1645295 (<i>reglas de recobro</i>).....	230
13.	Expediente T-1646086 (<i>reglas de recobro</i>).....	237
14.	Expedientes T-1855547, T-1858995, T-1858999, T-1859088, T-1862038, T-1862046, T-1866944, T-1867317, y T-1867326 (<i>duda acerca de la inclusión del lente intraocular en el POS</i>).....	245
14.1.	T-1855547. <i>Carlos Cortés Cortés contra Coomeva EPS. Juzgado Primero Penal Municipal de Tulúa, Valle.</i>	245
14.2.	T-1862046. <i>Carmen Raquel Betancourt de Villalobos contra Saludcoop EPS. El Juzgado Cuarto Penal Municipal de Barranquilla, Atlántico.</i>	245
14.3.	T-1866944. <i>Elvia Sánchez de Alonso contra Sanitas EPS. Juzgado Primero Municipal de Ibagué, Tolima.</i>	246
14.4.	T-1867317. <i>Enrieta Dolores Rodríguez Martes contra Saludcoop EPS. Juzgado Cuarto Civil Municipal de Barranquilla, Atlántico.</i>	247
14.5.	T-1862038. <i>Alba Isabel Pinto de Monroy contra Saludcoop EPS. Juzgado Veintitrés Civil Municipal de Cali, Valle.</i>	248
14.6.	T-1858999. <i>Alfonso Carmelo Villamil Fernández contra Salud total EPS. Juzgado Décimo Penal Municipal de Barranquilla, Atlántico.</i>	249

14.7.	T-1858995. <i>Enrique del Carmen Martínez Muñoz contra Saludcoop EPS. Juzgado Décimo Penal Municipal de Barranquilla, Atlántico.</i>	249
14.8.	T-1859088. <i>Mery Restrepo de Zuluaga contra Cafesalud EPS. Juzgado Segundo Civil Municipal de Barranquilla, Atlántico.</i>	250
14.9.	T-1867326. <i>Rosario Hincapié Salazar contra Saludvida EPS. Juzgado Segundo de Familia de Medellín, Antioquia.</i>	251
II. PRUEBAS DECRETADAS POR LA SALA DE REVISIÓN		252
SEGUNDO ANEXO.....		261
El derecho a la salud, a la luz de los sistemas de protección de derechos humanos, internacional e interamericano		261
1. Las primeras declaraciones de derechos		262
1.1.	<i>Las declaraciones estadounidenses y francesas de derechos del siglo XVIII buscaban defender de forma prioritaria, pero no exclusiva, la libertad individual; el bienestar general también era su propósito.</i>	262
1.2.	<i>Las declaraciones en el contexto latinoamericano pensaron en el bienestar social.</i>	264
1.3.	<i>Los derechos sociales en declaraciones posteriores, durante el siglo XIX y principios del siglo XX.</i>	265
1.4.	<i>Conclusión.</i>	269
2. Los años de posguerra, la creación y consolidación de la Carta Internacional de Derechos Humanos.....		269
3. La entrada en vigor de los pactos internacionales de Derechos Humanos y desarrollo de los instrumentos de protección de derechos, regionales e internacionales para sujetos de protección especial.....		279
3.1.	<i>Desarrollo del derecho a la salud en el ámbito internacional, durante los años setenta y los años ochentas.</i>	279
3.2.	<i>Desarrollo del derecho a la salud en el ámbito regional, durante los años setenta y los años ochenta.</i>	283
3.3.	<i>Conclusión.</i>	287
4. Los años noventa y comienzo del siglo XXI, desarrollo interpretativo de los textos que consagran la Carta Internacional de Derechos Humanos; la defensa del derecho fundamental a la salud.....		287
4.1.	<i>Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (1990).</i>	287
4.2.	<i>Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental (1991).</i>	288

4.3. Declaración y Programa de acción de Viena (1993). 288

4.4. La Recomendación general N° 24 (1999) sobre 'la mujer y la salud'. 289

4.5. Las Observaciones del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR)..... 289

AUTOS DE SEGUIMIENTO 2008 - 2014293

AUTOS GENÉRICOS 2008 - 2014317