

Apéndice J. Sentencia Derecho al Diagnostico año 2008

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-076 de 2008 Rodrigo Escobar Gil	Adriana Liced Cartagena Bedoya como agente oficioso de Lina María Martínez Comfenalco E.P.S.	DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL	
Indicación en la sentencia			
<p>El derecho al Diagnóstico como elemento cardinal en la satisfacción del derecho a la salud.</p> <p>Acorde con lo establecido en el artículo 49 de la Constitución Política, la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, al que le corresponde organizar, dirigir y reglamentar su prestación, a fin de asegurar que todas las personas puedan acceder sin restricciones a sus servicios.</p> <p>Cabe resaltar que dicho precepto normativo garantiza a su vez, la promoción, la protección y la recuperación de la salud, como factores que se dirigen no solamente a prestar oportuna y eficientemente la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicamentos, sino también a incorporar el derecho a un efectivo diagnóstico, como presupuesto imprescindible para la prestación adecuada del servicio público de atención en salud. En diversas oportunidades la jurisprudencia constitucional ha determinado que este derecho:</p> <p>“confiere al paciente la prerrogativa de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la recuperación de la salud, o, al menos, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado” .</p> <p>En este sentido, el derecho a un diagnóstico como elemento cardinal en la satisfacción del derecho a la salud, se configura indefectiblemente como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: (i) establecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente .</p> <p>Es importante resaltar que, de acuerdo con lo anterior, el derecho a un efectivo diagnóstico comporta dos perspectivas. La primera</p>			

de ellas se contrae a dilucidar tal prerrogativa como medio necesario para identificar la enfermedad del paciente. En segundo término, se alude a la prescripción de un tratamiento o al suministro de medicamentos requeridos como parte de una opción terapéutica derivada de la identificación concreta de la patología .

Así entonces, esta Corporación ha indicado que, cuando se hace nugatorio el derecho a un diagnóstico en cualquiera de sus perspectivas, se desconocen garantías de raigambre constitucional, pues se afectan palmariamente los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana, habida cuenta que al no precisar la situación actual del paciente y, de contera, no determinar el tratamiento adecuado para controlar oportuna y eficientemente las patologías que lo aquejan o que puedan eventualmente afectarlo, se desconocen los lineamientos orientados a materializar el acceso de todas las personas al servicio público de seguridad social en salud.

Sobre el particular, la Corte ha manifestado que:

“cuando se niega la realización de un examen diagnóstico que se requiere para ayudar a detectar la enfermedad que aqueja a un paciente o para precisar su nivel de afectación y así determinar el tratamiento necesario a seguir, se pone en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad física” .

En este contexto, siendo el diagnóstico un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, esta prerrogativa debe protegerse en cada caso concreto, en la medida en que se desconozca la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso, tal amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no comprometan directamente ésta. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-083 de 2008	Ruth Villamarín Reyes	DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD	
Mauricio Gonzales Cuervo	Instituto de Seguro Social EPS		

Indicación en la sentencia

El derecho al diagnóstico forma parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud

La configuración del derecho a la salud no sólo incluye la potestad de solicitar atención médica, es decir, tratamiento, procedimiento quirúrgico o terapéutico, medicamento o implemento correspondiente al cuadro clínico, sino, también el derecho al diagnóstico .

El literal 10 del artículo 4 del Decreto 1938 de 1994 define el diagnóstico como “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y

Sentencias Año 2008

consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”.

La jurisprudencia ha entendido que el derecho al diagnóstico incluye tres aspectos: (i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente , (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso , y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado , a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles. Adicionalmente, el diagnóstico con los elementos citados debe garantizarse con calidad y oportunidad .

Entendido el derecho al diagnóstico como componente esencial del derecho a la salud, le serán aplicables los elementos y principios propios de éste. En este orden de ideas, y siguiendo los mandatos del artículo 93 constitucional, es preciso tener en cuenta que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 14 , estableció como “elementos esenciales e interrelacionados” del derecho a la salud, (i) la disponibilidad, (ii) accesibilidad, (iii) aceptabilidad y (iv) calidad.

Uno de los criterios que definen el principio de calidad sobre el que se sustenta la prestación del servicio de seguridad social en materia de salud, tal y como ha sido reconocido por la Observación General N° 14 del Comité y la Ley 100 de 1993, está dado por la atención oportuna que debe brindarse a los usuarios del sistema . Ahora bien, brindar una atención oportuna y de calidad es una obligación que deben cumplir todas las entidades promotoras de salud. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-105 de 2008 Rodrigo Escobar Gil	Liliana del Socorro Correa Quiroz en representación de su hija menor de edad Leidy Tatiana Quiroz Correa Dirección Seccional de Salud de Antioquia	DERECHO A LA SALUD DEL MENOR EN PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO	

Indicación en la sentencia

Pese al incumplimiento de esta regla que hace que el mecanismo de amparo constitucional sea improcedente, la Sala advierte que en el presente caso, es obligación del juez de tutela garantizar por esta vía el derecho al diagnóstico como presupuesto fundamental para la adecuada prestación del servicio público de salud, máxime cuando la acción de tutela se interpuso a favor de una menor de edad que desde hace cuatro años tiene deteriorado su estado de salud por una infección urinaria que la aqueja.

Precisamente en la Sentencia T-343 de 2004, esta Corporación en relación el tema del derecho a un diagnóstico médico señaló:

“De otra parte, esta Corporación ha sostenido la tesis del derecho al diagnóstico como presupuesto de la prestación adecuada del servicio público de atención en salud, afirmando en reiteradas ocasiones que al no realizarse el examen de diagnóstico requerido para ayudar a detectar una enfermedad y así determinar el tratamiento necesario, se pone en peligro el derecho a la salud, en conexidad con el derecho fundamental a la vida.

“...en reciente jurisprudencia se sostuvo que el derecho a la seguridad social no se limita a prestar la atención médica quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que también incluye el derecho al diagnóstico, el cual puede entenderse como ‘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 así 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.’

“Así mismo, esta Corporación ha determinado que es inescindible el vínculo que existe entre los derechos a la dignidad, a la salud, a obtener un diagnóstico y a la vida, ya que existen casos en los cuales, de no obtenerse un diagnóstico a tiempo, el resultado puede ser fatal. Al respecto señaló la Corte que ‘El aplazamiento injustificado de una solución definitiva a un problema de salud, que supone la extensión de una afección o un malestar, vulnera el principio del respeto a la dignidad humana y el derecho fundamental a la vida, el cual no puede entenderse como una existencia sin dignidad. En esta medida, la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación de un posible tratamiento que logre el restablecimiento de la salud perdida o su consecución, atenta contra los derechos a la salud en conexidad con la vida.’

“Y en sentencia T-178 de 2003 M.P. Rodrigo Escobar Gil, la Corte sostuvo que: ‘No es normal que se niegue o se retrase la autorización de exámenes diagnósticos que los mismos médicos recomiendan, pues ello contraviene los derechos a la vida y a la salud de los afiliados, no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir, sino cuando se suspenden injustificadamente tratamientos que son necesarios para recuperar el restablecimiento de la salud perdida o cuando se niegan diagnósticos que revelarían o descartarían una anomalía en la salud.’ Concluye la misma Sentencia, recordando que: “no se puede oponer como argumento de la no realización de una examen médico, la no inclusión del mismo en el P.O.S. si este fue formulado por el médico tratante.’

Dicho en otras palabras, el derecho de la menor de edad Leidy Tatiana Quiroz Correa, implica que se conozca con certeza sus padecimientos y el tratamiento que requiere. Siendo posible controlar y aliviar a tiempo el padecimiento que la afecta, a través de la práctica en forma oportuna, eficiente y completa de los procedimientos prescritos .

En virtud de lo anterior, la Corte ordenará a la entidad accionada que autorice la remisión de la menor Leidy Tatiana Quiroz Correa a fin de que sea debidamente valorada por un pediatra adscrito a esa entidad para que establezca qué patología padece e indique los procedimientos médicos a seguir.

Sentencias Año 2008

En estos términos, teniendo en consideración que no se cumplen en este caso los presupuestos fijados por la jurisprudencia constitucional para inaplicar las normas legales o reglamentarias que regulan las exclusiones del POS-S, específicamente aquel, según el cual, el tratamiento o el procedimiento haya sido ordenado por un profesional vinculado a la entidad de salud en la que está afiliado el paciente, habrá de reiterarse la jurisprudencia proferida por la Corte al respecto. A pesar de ello, por las razones expuestas en esta providencia, el fallo de instancia se revocará parcialmente con el fin de tutelar el derecho al diagnóstico como presupuesto fundamental para la adecuada prestación del servicio público de salud a la menor Leidy Tatiana Quiroz Correa. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-253 de 2008	Elizabeth Bernal de Imbacuan	DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD	
Humberto Antonio Sierra Porto	SANITAS E.P.S		

Indicación en la sentencia

La protección del derecho constitucional fundamental a la salud incluye el derecho al diagnóstico de conformidad con las reglas sentadas por la jurisprudencia constitucional.

En reiteradas ocasiones la Corte Constitucional ha afirmado que el derecho al diagnóstico forma parte integral del derecho constitucional fundamental a la salud . A este respecto estima la Sala pertinente recordar la definición contenida en el literal 10 del artículo 4º del Decreto 1938 de 1994 de conformidad con la cual debe entenderse por diagnóstico “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”. En ese orden, negar la realización de un examen diagnóstico significa privar a las personas de su derecho a que se detecte con mayor precisión en qué consiste la enfermedad que las aqueja y cómo se puede tratar su padecimiento e implica, en tal sentido, vulnerar su derecho fundamental a vivir una vida en condiciones de calidad y de dignidad.

La vulneración de los derechos constitucionales fundamentales por la falta de continuidad o el retraso en la prestación del servicio de salud o por la negación de exámenes diagnósticos no ocurre sólo “cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir, sino cuando se suspenden injustificadamente procedimientos que son necesarios para recuperar el restablecimiento de la salud perdida o cuando se niegan diagnósticos que revelarían o descartarían una anomalía en la salud” .

Por el motivo expuesto, ha sido la Corte enfática en rechazar argumentos encaminados a sostener que un examen de diagnóstico formulado por el médico tratante no se puede efectuar por cuanto no está incluido en el Plan Obligatorio de Salud , ya que es el médico tratante quien, de conformidad con las circunstancias particulares de cada paciente, define cuál es el tratamiento que ha de seguirse o el examen diagnóstico que debe efectuarse de modo que “la entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional .”

En sentencia T-636 de 2007 esta Sala sostuvo que el derecho a la realización de un examen de diagnóstico debe protegerse por

Sentencias Año 2008

parte del juez constitucional siempre que con la negación del mismo:

“(i) se pone en peligro la salud y la vida del paciente (Corte Constitucional. Sentencia T-849 de 2001); (ii) se impide prevenir el agravamiento de una enfermedad o su tratamiento efectivo o el manejo a largo plazo de la misma (Corte Constitucional. Sentencias T-260 de 1998, T-185 de 2004); (iii) se desconoce la estrecha relación que existe entre el resultado del examen y el tratamiento integral de la enfermedad (Corte Constitucional. Sentencia T-110 de 2004); (iv) se imposibilita que el paciente pueda ser tratado médicamente en forma tal que se le facilite “desarrollar al máximo sus actividades diarias y desempeñarse normalmente en sociedad” (Corte Constitucional. Sentencia T-304 de 2005)”

En los casos enunciados previamente o en otros similares en los que está en juego la garantía del derecho constitucional fundamental a la salud de personas requeridas de tratamiento, examen, intervención, medicamento o diagnóstico, si la Entidad Promotora de Salud niega la prestación del servicio argumentando que este se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud, la acción de tutela está llamada a prosperar siempre que el juez constitucional pueda constatar el cumplimiento de los demás requisitos que en innumerables pronunciamientos han sido reiterados por esta corporación para inaplicar las normas que definen el cubrimiento del Plan Obligatorio de Salud, esto es, (i) la existencia de una orden proveniente del médico tratante adscrito a la E. P. S., (ii) la imposibilidad de reemplazar este procedimiento por otro incluido en el P. O. S. y, (iii) la falta de capacidad económica del paciente o de su grupo familiar para sufragar el examen requerido. En estos eventos, la E. P. S. está obligada a prestar el servicio que se requiera. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-280 de 2008 Mauricio Gonzales Cuervo	Gloria Edith Rodríguez en representación de su hija menor de edad Juliana Sánchez Rodríguez E.P.S. SANITAS S.A.	DERECHO A LA SALUD DEL NIÑO	

Indicación en la sentencia

Del derecho al diagnóstico.

La Corte Constitucional ha manifestado en reiteradas ocasiones que al negarse la realización de un examen diagnóstico que ayudaría a detectar la enfermedad del paciente con mayor precisión para así determinar el tratamiento necesario, se está poniendo en peligro el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas.

En ese sentido, esta Corporación en la sentencia T-366 de 1999 señaló que “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 de reclamar atención médica, quirúrgica,

Sentencias Año 2008

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 así 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”-.

En esa misma sentencia se señaló que la entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, si no practica en forma oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos hayan ordenado . Además advirtió que se debe tener en cuenta que el médico tratante es quien determina la necesidad o no de realizar un examen para establecer el estado de salud del paciente y el posible tratamiento a seguir para obtener ya sea la mejoría o las posibles soluciones médicas y tratamientos que le permitan llevar una existencia digna, por lo que la entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional.

Entre tanto, para la Corte es claro que cuando se niega la realización de un examen de diagnóstico que se requiere para ayudar a detectar la enfermedad que aqueja al paciente o para precisar su nivel de afectación y así determinar el tratamiento necesario a seguir, se pone en peligro su derecho a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida, y en los casos de los menores de edad, se vulnera directamente el derecho a la salud en tanto que éste es fundamental per se. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-324 de 2008 Humberto Antonio Sierra Porto	Carlos Eduardo Velásquez Velásquez en representación del menor Carlos Andrés Velásquez Silva Cooameva E.P.S. S.A	DERECHO A LA SALUD DEL NIÑO	

Indicación en la sentencia

Derecho al diagnóstico por el médico tratante del afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

6.- Si bien es cierto que la jurisprudencia constitucional ha señalado como uno de los requisitos necesarios para inaplicar las normas que excluyen determinados fármacos o procedimientos del Plan Obligatorio de Salud que los mismos hayan sido prescritos por el médico tratante, quien por regla general debe ser un profesional adscrito a la Entidad Promotora de Salud accionada, también lo es que el afiliado tiene derecho a que éstas expidan diagnósticos oportunos como garantía de una adecuada prestación del servicio público de atención en salud.

Así las cosas es claro que al negarse la realización de un examen diagnóstico que ayudaría a detectar la enfermedad del paciente con mayor precisión para así determinar el tratamiento necesario, se vulneran los derechos fundamentales a la vida en

condiciones dignas y a la salud.

Aunado a lo anterior, existen casos en los que el diseño institucional de las empresas que participan en la implementación de la prestación del servicio de salud, no permite dar cuenta de situaciones particulares de los usuarios, ni satisfacer de forma oportuna todas las necesidades de los sujetos pasivos de este servicio. Circunstancias que traen como consecuencia, entre otras, que los usuarios (i) deban someterse a meses de espera para acudir a un especialista, (ii) vean limitadas sus posibilidades de acceder a varias opiniones médicas en relación con su estado de salud, y (iii) se encuentren ante situaciones en las que a pesar de necesitar atención de urgencia, no les sea proporcionada debido al largo procedimiento interno que debe desplegarse en la entidad. Dentro de este contexto, se ven obligados a acudir a médicos particulares, no adscritos a dichas empresas, y en general a opiniones médicas ajenas a las formalidades exigidas, tanto por las empresas a las que se encuentran afiliados, como por la misma jurisprudencia en materia de salud.

De esta forma, la exigencia del requisito explicado, según el cual la procedencia del reconocimiento por tutela de una prestación en salud debe derivarse de una orden del médico tratante adscrito a la EPS, ha de interpretarse de conformidad con la Constitución. Lo anterior, teniendo en cuenta que existen diversos escenarios dentro de los cuales, es posible evidenciar en muchas ocasiones que la atención brindada por las entidades que hacen parte del Sistema de Seguridad Social en salud resulta deficiente, contraria a los intereses de los usuarios.

Por lo tanto, conviene precisar que el hecho de que el médico tratante no esté adscrito a la Empresa Promotora de Salud no restringe la posibilidad que las personas accedan a la garantía de la prestación de este servicio público. Acorde con esto, tenemos que, los usuarios tiene el derecho a que la Entidad a la cual se encuentran afiliados, emitan un concepto mediante el cual avale o controvierta, desde el punto de vista médico, el diagnóstico emitido por el personal ajeno a la institución. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-398 de 2008 Humberto Antonio Sierra Porto	Carlos Enrique Saldarriaga Florez Dirección Seccional de Salud de Antioquia y la Administradora de Régimen Subsidiado COMFENALCO (hoy EPS)	DERECHO A LA SALUD	

Indicación en la sentencia

El derecho al diagnóstico

20.- Al lado de las consideraciones expuestas, se encuentran argumentos dirigidos a fundamentar la postura según la cual la

Salud incluye el derecho a un efectivo diagnóstico entendido como:

“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 así 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.”

Consideraciones que a su vez, encuentran sustento en la normatividad colombiana, específicamente, el literal 10 del artículo 4 del Decreto 1938 de 1994, define el diagnóstico como “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”.

Así las cosas, la jurisprudencia constitucional ha abierto paso a la consolidación del derecho al diagnóstico como presupuesto de la adecuada prestación del servicio público de atención en salud. En efecto la Corte ha sostenido que:

“...cuando no se practica un examen diagnóstico requerido para ayudar a detectar una enfermedad y por ende determinar el tratamiento necesario, se está poniendo en peligro el derecho a la salud, en conexidad con el derecho fundamental a la vida” .

Puestas así las cosas se tiene que, al negarse la realización de un examen diagnóstico que ayudaría a detectar la enfermedad del paciente con mayor precisión para así determinar el tratamiento necesario, se vulneran los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud.

En concordancia con lo anterior, en sentencia T-366 de 1999 esta Corporación señaló que la entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, si no practica en forma oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos hayan ordenado. Sobre la base de su incumplimiento, no le es posible eludir las consecuencias jurídicas, en especial las de tutela y las patrimoniales, que se deriven de los daños sufridos a la salud de sus afiliados y beneficiarios, y por los peligros que su vida afronte, por causa o con motivo de fallas en la detección de los padecimientos o quebrantos que son justamente objeto de su labor.

21.- En este punto, resulta de gran importancia precisar que, en la práctica la efectiva garantía del derecho al diagnóstico se relaciona con dos situaciones específicas. De un lado, la exigencia de que las decisiones judiciales que reconocen prestaciones de servicios en salud estén respaldadas por órdenes médicas. Y, del otro, la existencia de fallas en el Sistema de Seguridad Social en salud que afectan la efectiva y eficiente prestación de éste servicio, vulnerando con ello los principio de calidad e integralidad del derecho a la salud.

22.- En relación con lo primero, la Corte ha establecido que al reconocimiento por vía de tutela de prestaciones en materia de salud debe mediar entre otros, el requisito de que el médico tratante haya dispuesto previamente la orden del medicamento, tratamiento o insumo, en favor del paciente. Incluso, esta Corporación ha aclarado que por regla general, el médico debe ser un

profesional adscrito a la empresa prestadora del servicio de salud, de la cual se reclama el reconocimiento de la prestación en cuestión. Lo anterior, tiene como sustento el hecho de que la orden médica debe corresponder coherentemente al proceso médico que se le adelanta al paciente, además, se busca evitar que los requerimientos en materia de salud en cabeza de un usuario del servicio, carezcan de continuidad en relación con el seguimiento de su estado por parte de la empresa que le debe presta la atención requerida.

Por ello, la regla general es que si se reclama un determinado servicio de una empresa prestadora de salud, éste debe estar previamente contenido en una orden emitida por un médico adscrito a la entidad; pues, se asume que dicha orden es el resultado del seguimiento del estado de salud del paciente, producto del análisis médico que se le ha adelantado al usuario dentro de la respectiva empresa.

Así mismo, tal y como se explicó en párrafos precedentes, la exigencia de que las ordenes del juez de tutela en relación con el reconocimiento de prestaciones en materia de salud, estén siempre respaldadas por una orden médica, busca resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico, y sólo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la pertinencia de un tratamiento médico.

23.- Junto a lo anterior, existen casos en los que el diseño institucional de las empresas que participan en la implementación de la prestación del servicio de salud, no permite dar cuenta de situaciones particulares de los usuarios, ni satisfacer de forma oportuna todas las necesidades de los sujetos pasivos de este servicio. Circunstancias que traen como consecuencia, entre otras, que los usuarios (i) deban someterse a meses de espera para acudir a un especialista, (ii) vean limitadas sus posibilidades de acceder a varias opiniones médicas en relación con su estado de salud, y (iii) se encuentren ante situaciones en las que a pesar de necesitar atención de urgencia, no les sea proporcionada debido al largo procedimiento interno que debe desplegarse en la entidad. Dentro de este contexto, se ven obligados a acudir a médicos particulares, no adscritos a dichas empresas, y en general a opiniones médicas ajenas a las formalidades exigidas, tanto por las empresas a las que se encuentran afiliados, como por la misma jurisprudencia en materia de salud.

De acuerdo con lo anterior, la exigencia del requisito explicado, según el cual la procedencia del reconocimiento por tutela de una prestación en salud debe derivarse de una orden del médico tratante adscrito a la EPS, ha de interpretarse de conformidad con la Constitución. Lo anterior, teniendo en cuenta que existen diversos escenarios dentro de los cuales, es posible evidenciar en muchas ocasiones que la atención brindada por las entidades que hacen parte del Sistema de Seguridad Social en salud resulta deficiente, contraria a los intereses de los usuarios.

24.- De esta forma, conviene precisar que el hecho de que el médico tratante no esté adscrito a la Empresa Promotora de Salud no restringe la posibilidad que las personas accedan a la garantía de la prestación de este servicio público. Acorde con esto, tenemos que, los usuarios tiene el derecho a que la Entidad a la cual se encuentran afiliados, emitan un concepto mediante el cual avale o controvierta, desde el punto de vista médico, el diagnóstico emitido por el personal ajeno a la institución.

Sentencias Año 2008

En este orden de ideas debe reiterarse que, las afirmaciones expuestas anteriormente encuentran fundamento, principalmente en dos razones. La primera, por cuanto resulta de gran importancia proteger el derecho al diagnóstico, cuyo contenido normativo se refiere a que las empresas prestadoras del servicio están obligadas a determinar la condición médica de sus usuarios. Si no fuera así, ¿de qué otra manera se configuraría un derecho a determinadas prestaciones en salud? Éstas surgen de una calificación médica, por tanto, forma parte de los deberes de quienes prestan el servicio, emitir tales valoraciones, sin las cuales no podría existir prescripción médica alguna que soportara la necesidad de una prestación (medicamento o tratamiento). Puesta así las cosas, es claro que el servicio de salud no podría prestarse de manera satisfactoria atendiendo el principio de calidad si no existiera la obligación de emitir un diagnóstico médico del estado de salud de los afiliados.

Por ello, en el evento en que exista un diagnóstico de un médico no adscrito a la empresa que presta servicios de salud, sus afiliados tienen derecho a que la respectiva entidad, que es en últimas la que reconoce las prestaciones derivadas de las prescripciones médicas, determine si se requiere o no, por la condición de salud de la persona, reconocer una prestación. Y, la única manera de responder a ello, es emitir un diagnóstico que de cuenta de aquél que se originó en un médico ajeno a la empresa .

La segunda, por cuanto conceder judicialmente la prestación de servicios de salud con base en una orden proveniente de un médico ajeno a la Empresa Promotora de Salud no vulnera el verdadero alcance de la regla general a la que se ha hecho referencia, dado que, de todas formas se satisface el principio según el cual todo aquello que un juez ordene en materia de reconocimiento de prestaciones en salud, debe estar respaldado por la orden de un médico, lo cual se mantiene independientemente de que éste labore o no en una determinada empresa.

En concordancia con lo expresado, en tiempos recientes la Corte Constitucional, mediante sentencia T-1080 de 2007 determinó la procedencia del reconocimiento por parte del juez de tutela de servicios de salud, consistente en la entrega de zapatos ortopédicos a un menor de edad con base en la orden de un médico legista que no se encontraba adscrito a la EPS accionada. Los fundamentos para ello, se centraron principalmente en que la Entidad demandada había tenido la oportunidad dentro del proceso de tutela de controvertir o avalar el dictamen del médico externo y no lo hizo, lo cual permitió a la Sala de Revisión concluir que, es posible ordenar a una EPS el reconocimiento de un tratamiento prescrito por un médico externo, si ésta ha tenido la posibilidad, dentro del trámite de tutela, de pronunciarse desde el punto de vista médico sobre la orden emanada del personal ajeno a la entidad y no lo hizo. La anterior decisión encontró sustento además, en el derecho al diagnóstico tal y como se explicó en los párrafos precedentes. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-570 de 2008 Humberto Antonio Sierra Porto	Jaime Tovar Tello Sociedad Clínica EMCOSALUD S. A.	DERECHO A LA SALUD COMO CONCEPTO INTEGRAL	
Indicación en la sentencia			

En vista de las dudas expresadas por el médico tratante respecto de los riesgos que podía traer consigo para la salud y para la vida de la joven el implante de los dientes, considera la Sala que es preciso tener en cuenta una segunda opinión por manera que se garantice, de paso, el derecho al diagnóstico, en los términos en los que este derecho ha sido precisado por la jurisprudencia constitucional. Ha dicho la Corte, que el derecho constitucional a la salud incluye el derecho a un efectivo diagnóstico . El literal 10 del artículo 4 del Decreto 1938 de 1994, define el diagnóstico como “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”.

21.- La jurisprudencia constitucional ha abierto paso a la consolidación del derecho al diagnóstico como presupuesto de la adecuada prestación del servicio público de atención en salud. En efecto, la Corte ha sostenido que “...cuando no se practica un examen diagnóstico requerido para ayudar a detectar una enfermedad y por ende determinar el tratamiento necesario, se está poniendo en peligro el derecho a la salud, en conexidad con el derecho fundamental a la vida” . Puestas así las cosas, se tiene que al negarse la realización de un examen diagnóstico que ayudaría a detectar la enfermedad del paciente con mayor precisión para así determinar el tratamiento necesario, se vulneran los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud.

22.- En este lugar, resulta de gran importancia precisar que en la práctica la efectiva garantía del derecho al diagnóstico se relaciona con dos situaciones específicas. De un lado, la exigencia de que las decisiones judiciales que reconocen prestaciones de servicios en salud estén respaldadas por órdenes médicas. Y, del otro, la existencia de fallas en el Sistema de Seguridad Social en salud que afectan la efectiva y eficiente prestación de éste servicio, vulnerando con ello los principio de calidad e integralidad del derecho a la salud.

En relación con lo primero, la Corte ha establecido que para el reconocimiento por vía de tutela de prestaciones en materia de salud debe mediar, entre otros, el requisito de que el médico tratante haya dispuesto previamente la orden del medicamento, tratamiento o insumo, en favor del paciente. Incluso, esta Corporación ha aclarado que por regla general, el médico debe ser un profesional adscrito a la empresa prestadora del servicio de salud, de la cual se reclama el reconocimiento de la prestación en cuestión. Lo anterior, tiene como sustento el hecho de que la orden médica debe corresponder coherentemente al proceso médico que se le adelanta al paciente, además, se busca evitar que los requerimientos en materia de salud en cabeza de un usuario del servicio, carezcan de continuidad en relación con el seguimiento de su estado por parte de la empresa que le debe presta la atención requerida. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-593 de 2008	Tatiana Anuff Cruz		
Jaime Córdoba Triviño	EPS Sanitas		
Indicación en la sentencia			
No obstante, pese al incumplimiento de esta regla que hace que, en principio, el mecanismo de amparo constitucional sea improcedente, el juez constitucional no puede ser indiferente a los padecimientos alegados por la accionante, especialmente, si se			

tiene en cuenta, que sus problemas respiratorios tienen una incidencia directa en el ejercicio de su oficio como cantante y profesora de música. De ahí que, luego de analizar las especificidades del caso, la Sala revocará parcialmente las decisiones de instancia, con el fin de proteger el derecho al diagnóstico de la accionante, con base en las siguientes consideraciones.

4. De acuerdo a lo establecido en el expediente, se tiene que la actora se encuentra sufriendo de varias complicaciones respiratorias, que pudieron ser ocasionadas y/o agravadas por la práctica irregular de un procedimiento quirúrgico, frente a las cuales no se demostró que se hubiera prescrito un tratamiento efectivo, ni que se hubiera iniciado un procedimiento interno encaminado a determinar si la causa de los actuales padecimientos tiene relación directa con la primera intervención quirúrgica practicada a la accionante.

4.1. Por estos motivos, con base en el derecho al diagnóstico como componente del derecho a la salud del cual es titular la accionante, la Sala ordenará que la entidad reúna un comité de médicos integrado por más de dos profesionales adscritos, especialistas en problemas respiratorios, para que determinen con precisión cuál es el problema médico que sufre la accionante y determinen las posibilidades de tratamiento, teniendo en cuenta dentro de su análisis las prescripciones realizadas por los médicos particulares consultados por la accionante, quienes sugirieron la realización de la reconstrucción nasal con la técnica alas de gaviota, en un plazo no superior a ocho días hábiles, posteriores a la notificación de la presente sentencia. Sin perjuicio de los demás análisis y conceptos a que haya lugar, específicamente, este Comité deberá pronunciarse sobre los siguientes aspectos:

- a. ¿Cuál es el diagnóstico médico de la accionante?
- b. Con base en la respuesta anterior, ¿la reconstrucción nasal con la técnica alas de gaviota resulta necesaria y efectiva para el tratamiento de la accionante?
- c. De ser positiva la respuesta al anterior interrogante, ¿existe en el POS un tratamiento alternativo que resulte igualmente efectivo por el que pudiera reemplazarse la reconstrucción nasal con la técnica alas de gaviota? (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-600 de 2008	Claudia Yaneth Giraldo Rivera a E.P.S. Seguro Social	DERECHO A LA SALUD DEL MENOR DISCAPACITADO	

Indicación en la sentencia

Derecho al diagnóstico por parte de la E.P.S. demandada.

Respecto a este tema, la Corte ha manifestado que en los casos en que el médico o médicos que han atendido a la persona que solicita el amparo mediante la acción de tutela no es el médico tratante ni adscrito a la E.P.S. demandada, no es posible proferir tal orden. Sin embargo, ha señalado que la E.P.S. accionada debe tener en cuenta, que ya un médico especializado ha emitido un diagnóstico sobre el padecimiento de dicha persona, encontrándose en el deber esta entidad de salud de realizar nuevamente una valoración al paciente y con base en ese diagnóstico argumentar tanto técnica como científicamente el por qué de su respuesta.

Sentencias Año 2008

Al respecto la Sentencia T-500 de 2007 , sobre el derecho al diagnóstico dijo:

“En el escrito de tutela se solicita la realización de una biopsia y el suministro de unos medicamentos ordenados por un médico particular consultado por la accionante, para el tratamiento de las lesiones en la piel. Con todo, como se dijo, los mismos no han sido ordenados por un médico tratante adscrito a la EPS por lo que, dadas las circunstancias del caso, no es posible proferir tal orden.

Sin embargo, teniendo en cuenta, primero, que la accionante manifiesta que el brote crónico que padece en la frente le genera una “una picazón desesperante” y que ya otro médico consideró que por lo menos era necesaria la práctica de un examen diagnóstico (biopsia) y, segundo, que la EPS consideró que dicha patología era de carácter estético sin que hubiera ofrecido argumentos técnicos que fundamentaran dicha consideración y sin que la usuaria hubiera sido valorada por un especialista, se ordenará a la EPS que evalúe la situación de la paciente adecuadamente, (i) asignando un médico que tenga conocimiento especializado en este tipo de patologías y (ii) realizando los exámenes diagnósticos que éste eventualmente llegare a considerar necesarios.”

En conclusión, el diagnóstico que realice el médico de la entidad de salud demandada debe ser fundamentado con el fin de que justifique su negativa, pero, si el diagnóstico es que el paciente requiere del tratamiento, del medicamento o de la cirugía, la E.P.S. deberá atenderlo integralmente de acuerdo con lo ordenado por el médico especialista tratante. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-684 de 2008	Ana de Jesús Álvarez Henao	DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA	
Mauricio Gonzales Cuervo	Saludcoop E.P.S		

Indicación en la sentencia

El derecho al diagnóstico

La Corte Constitucional ha manifestado en reiteradas ocasiones que al negarse la realización de un examen diagnóstico que ayudaría a detectar la enfermedad del paciente con mayor precisión para así determinar el tratamiento necesario, se está poniendo en peligro el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas.

En ese sentido, esta Corporación en la sentencia T-366 de 1999 señaló que “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 de 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 así oportuna y eficientemente los males

Sentencias Año 2008

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”-.

En esa misma sentencia se señaló que la entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, si no practica en forma oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos hayan ordenado . Además advirtió que se debe tener en cuenta que el médico tratante es quien determina la necesidad o no de realizar un examen para establecer el estado de salud del paciente y el posible tratamiento a seguir para obtener ya sea la mejoría o las posibles soluciones médicas y tratamientos que le permitan llevar una existencia digna, por lo que la entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional.

Entre tanto, para la Corte es claro que cuando se niega la realización de un examen de diagnóstico que se requiere para ayudar a detectar la enfermedad que aqueja al paciente o para precisar su nivel de afectación y así determinar el tratamiento necesario a seguir, se pone en peligro su derecho a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-685 de 2008 Mauricio Gonzales Cuervo	Emelina Murcia España Instituto Departamental de Salud del Caquetá. IDESAC y COMFACA ARS		

Indicación en la sentencia

. Del derecho al diagnóstico.

La Corte Constitucional ha manifestado en reiteradas ocasiones que al negarse la realización de un examen diagnóstico que ayudaría a detectar la enfermedad del paciente con mayor precisión para así determinar el tratamiento necesario, se está poniendo en peligro el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas.

En ese sentido, esta Corporación en la sentencia T-366 de 1999 señaló que “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 de 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 así 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”-.

En esa misma sentencia se señaló que la entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, si no práctica en forma

Sentencias Año 2008

oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos hayan ordenado . Además advirtió que se debe tener en cuenta que el médico tratante es quien determina la necesidad o no de realizar un examen para establecer el estado de salud del paciente y el posible tratamiento a seguir para obtener ya sea la mejoría o las posibles soluciones médicas y tratamientos que le permitan llevar una existencia digna, por lo que la entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional.

Entre tanto, para la Corte es claro que cuando se niega la realización de un examen de diagnóstico que se requiere para ayudar a detectar la enfermedad que aqueja al paciente o para precisar su nivel de afectación y así determinar el tratamiento necesario a seguir, se pone en peligro su derecho a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-795 de 2008 Humberto Antonio Sierra Porto	Fernando Díaz del Castillo Hernández Compañía de Medicina Prepagada COLSANITAS S.A.		

Indicación en la sentencia

La protección del derecho constitucional fundamental a la salud incluye el derecho al diagnóstico. Reiteración jurisprudencial.

En reiteradas ocasiones la Corte Constitucional ha afirmado que el derecho al diagnóstico forma parte integral del derecho constitucional fundamental a la salud . A este respecto estima la Sala pertinente recordar la definición contenida en el literal 10 del artículo 4º del Decreto 1938 de 1994 de conformidad con la cual, debe entenderse por diagnóstico:

“todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”.

En ese orden, negar la realización de un examen diagnóstico significa privar a las personas de su derecho a que se detecte con mayor precisión en qué consiste la enfermedad que las aqueja y cómo se puede tratar su padecimiento; e implica, en tal sentido, vulnerar su derecho fundamental a vivir su vida en condiciones de calidad y de dignidad.

La vulneración de los derechos constitucionales fundamentales por la falta de continuidad o el retraso en la prestación del servicio de salud o por la negación de exámenes diagnósticos no ocurre sólo “cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir, sino [también] cuando se suspenden injustificadamente procedimientos que son necesarios para recuperar el restablecimiento de la salud perdida o cuando se niegan diagnósticos que revelarían o descartarían una anomalía en la salud” .

Por el motivo expuesto, ha sido la Corte enfática en rechazar argumentos encaminados a sostener que un examen de diagnóstico

formulado por el médico tratante no se puede efectuar por cuanto no está incluido en el Plan Obligatorio de Salud , pues, es el médico tratante quien, de conformidad con las circunstancias particulares de cada paciente, define cuál es el tratamiento que ha de seguirse o el examen diagnóstico que debe efectuarse de modo que “la entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional .” En tales hipótesis, la autoridad judicial en sede de tutela está llamada a inaplicar las normas legales y reglamentarias que definen el conjunto de servicios que conforman el POS, siempre que se encuentre acreditada la incapacidad económica del paciente para asumir en forma directa el costo del examen. Ahora bien, cuando el ciudadano o ciudadana que requiere la prueba cuente con un plan adicional de salud, será la empresa contratante quien asuma el costo de la misma, salvo que ésta se encuentre expresamente excluida a la luz del texto del contrato o de sus anexos.

En tal sentido, la Sala considera pertinente resaltar que, la existencia de una orden médica que prescriba la práctica de un determinado examen de diagnóstico, debe entenderse como indicio suficiente de la necesidad de tal prueba para clarificar o establecer el dictamen con fundamento en el cual se dispondrá por parte del galeno el tratamiento a seguir para obtener el reestablecimiento de la salud del/de la paciente o para descartar la existencia de cualquier anomalía en su estado de salud o, en otros términos, para garantizar el derecho constitucional fundamental a la salud del/ de la mismo(a). Ante lo cual, corresponde al juez de amparo brindar la protección invocada, tanto en los casos en los que se trate de pruebas excluidas de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, cuyo costo correspondería en principio al afiliado, pues como antes se anotó, la incapacidad económica para asumir dicho costo no constituye en ningún caso una razón que justifique la vulneración del derecho a la salud. Como en aquellos en los cuales, la prueba requerida haga parte de planes adicionales de salud financiados directamente por los ciudadanos y ciudadanas. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-881 de 2008	Blanca Libia Londoño	DERECHO A LA SALUD DEL NIÑO	
Jaime Araujo Renteria	Coomeva E.P.S.		

Indicación en la sentencia

El derecho al diagnóstico médico como parte esencial de los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad personal. Reiteración de Jurisprudencia

5.1 En este orden de ideas, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el derecho a un diagnóstico médico oportuno, constituye una parte esencial de los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad personal . Al respecto, esta Corte ha establecido que cuando las entidades encargadas de la prestación de los servicios de salud niegan a sus afiliados la posibilidad de ser diagnosticados por un médico adscrito a la entidad, se pone en grave peligro los derechos fundamentales anotados, pues se dilata injustificadamente la determinación de la enfermedad, y por tanto, la iniciación del tratamiento médico necesario para la recuperación o mejoramiento del estado de salud del afiliado.

5.2 De hecho, la Corte Constitucional ha sostenido que el derecho al diagnóstico médico se fundamenta en dos razones: (i) el deber que tienen las entidades responsables de prestar servicios de salud de determinar el estado de salud de sus usuarios, con base en el principio de calidad en la prestación del servicio de salud; y, (ii) garantizar el cumplimiento del requisito jurisprudencial relativo a que las órdenes dadas en sede de tutela tengan un respaldo médico.

Así las cosas, respecto de los criterios indicados, en la sentencia T-1080 de 2008, la Corte señaló con relación a la primera razón: “[F]orma parte del principio de calidad en la prestación del servicio de salud, la exigencia de especificar desde el punto de vista médico, la condición de salud de los afiliados al sistema. Así, existe en estricto sentido, un derecho al diagnóstico, cuyo contenido normativo se refiere a que las empresas prestadoras del servicio están obligadas a determinar la condición médica de sus usuarios. Si no fuera así, ¿de qué otra manera se configuraría un derecho a determinadas prestaciones en salud? Éstas surgen de una calificación médica. Forma parte de los deberes de quienes prestan el servicio, emitir estas calificaciones, sin las cuales no podría existir prescripción médica alguna que soportara la necesidad de una prestación (medicamento o tratamiento). El servicio de salud no podría prestarse de manera satisfactoria, atendiendo el principio de calidad, si no existiera la obligación de emitir un diagnóstico médico del estado de salud de los afiliados.” (Negrilla fuera del texto original).

5.3 Al respecto, es claro que si existe un diagnóstico de un médico no adscrito a la entidad que presta servicios de salud a un usuario, éste tiene derecho a que dicha entidad determine si requiere o no la prestación de sus servicios médicos y a que la misma efectúe una valoración de su estado de salud. Esto, toda vez que de conformidad con las normas constitucionales y legales que regulan la materia, las empresas promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado son responsables de prestar los servicios de salud que requieran sus afiliados para la recuperación o mejoramiento de salud, con base en lo establecido por su personal médico y de acuerdo con las necesidades de sus pacientes.

Ahora bien, frente al requisito consistente en que el diagnóstico médico debe ser efectuado por el personal adscrito a la entidad accionada, esta Corporación ha dicho que el derecho al diagnóstico permite dar cumplimiento al verdadero alcance del requisito en comento. Sobre el particular, en la sentencia T-1080 de 2008, este Tribunal explicó:

“[D]icha regla busca de un lado, satisfacer el principio según el cual todo aquello que un juez ordene en materia de reconocimiento de prestaciones en salud, debe estar respaldado por la orden de un médico, lo cual se mantiene independientemente de que el médico labore o no en una determinada empresa.

De otro lado, resulta lógico que las mencionadas empresas busquen reconocer aquellas prestaciones que sus médicos adscritos prescriben; pues las órdenes médicas, tal como se explicó, implican un procedimiento previo de seguimiento y análisis científico del estado de salud de las personas, lo que a su vez, se presume, es labor de estas empresas frente a sus afiliados. Aunque, ello no puede implicar que se anule la posibilidad de que el paciente, por ejemplo, acceda a “segundas” opiniones médicas de su condición de salud. Y, en dicho sentido, se puede afirmar que del procedimiento y seguimiento que precede la orden del médico tratante, forma parte también la controversia médica que se pueda suscitar en relación con la condición de salud del paciente y la manera de tratarla. Lo que, tendrá como conclusión, por supuesto, aquello que redunde en un mayor beneficio para el paciente.

En el mismo sentido, no se puede entonces afirmar, que lo anterior corresponda a una vulneración de la exigencia general de que las prestaciones en salud, a las tiene derecho una persona, deben ser prescritas por el médico tratante. Por el contrario, se puede concluir que, aceptar que la valoración del médico tratante puede ser complementada o controvertida, realiza de mejor manera aquel principio que procura que los pacientes obtengan del servicio de salud aquello que más los beneficie.” (Negrilla fuera del texto original).

En el mismo sentido, en la sentencia T-760 de 2008 , sobre la relevancia del diagnóstico dado por un médico no adscrito a la empresa promotora de salud accionada, la Corte afirmó:

“[E]l 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. Tales consideraciones pueden ser las que se deriven del concepto de un médico adscrito a la EPS o de la valoración que haga el Comité Técnico Científico, según lo haya determinado cada EPS. La jurisprudencia constitucional ha valorado especialmente el concepto de un médico no adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio, cuando éste se produce en razón a la ausencia de valoración médica por los profesionales correspondientes, sea cual fuere la razón que dio lugar a la mala prestación del servicio. También ha indicado la jurisprudencia que la orden médica obliga a la entidad, si en el pasado ha valorado y aceptado sus conceptos como ‘médico tratante’, incluso así sean entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

Una interpretación formalista de la jurisprudencia constitucional en materia de acceso a los servicios de salud, por ejemplo, con relación a la exigencia de que el médico que ordene el servicio requerido debe estar adscrito a la entidad, puede convertirse en una barrera al acceso. Por eso, cuando ello ha ocurrido, la jurisprudencia constitucional ha considerado que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, que hacen parte del Sistema, obligan a una entidad de salud cuando ésta ha admitido a dicho profesional como ‘médico tratante’, así no éste adscrito a su red de servicios. En el mismo sentido se ha pronunciado la Corte cuando la EPS no se opuso y guardó silencio cuando tuvo conocimiento del concepto de un médico externo.” (...)

En la medida que la Constitución garantiza a toda persona el acceso a los servicios de salud que requiera, toda persona también tiene derecho a acceder a los exámenes y pruebas diagnósticas necesarias para establecer, precisamente, si la persona sufre de alguna afección a su salud que le conlleve requerir un determinado servicio de salud. Esta es, por tanto, una de las barreras más graves que pueden interponer las entidades del Sistema al acceso a los servicios que se requieren, puesto que es el primer paso para enfrentar una afección a la salud. Así pues, no garantizar el acceso al examen diagnóstico, es un irrespeto el derecho a la salud.” (Negrilla fuera del texto original).

Sentencias Año 2008

Entonces, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el concepto de un médico no adscrito a la entidad promotora de salud a la cual se encuentra adscrito el paciente, puede tener efectos vinculantes si la empresa tiene conocimiento de tal concepto y no lo desechó con base en información científica, esto es, porque valoró inadecuadamente al usuario o porque no lo ha sometido a consideración del personal médico que sí está adscrito a la entidad en comento. En estos casos, el diagnóstico médico externo implica que la E.P.S. debe adelantar las gestiones necesarias para confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en los estudios y análisis pertinentes de conformidad con las circunstancias particulares del caso concreto.

5.4 En conclusión, los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad personal comprenden el derecho de todo paciente a un diagnóstico médico oportuno. Por ello, las entidades prestadoras de los servicios de salud, no podrán omitir la realización de procedimientos y actividades de diagnóstico requeridos por el usuario para determinar su estado de salud y el tratamiento médico a seguir. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-1180 de 2008 Humberto Antonio Sierra Porto	Nicolás Hernán Linares Linares SALUDCOOP EPS	DERECHO A LA SALUD	

Indicación en la sentencia

El derecho al diagnóstico.

La jurisprudencia constitucional ha entendido que el derecho a la salud incluye el derecho a un efectivo diagnóstico entendido como:

“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 así 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.”

Consideraciones que a su vez, encuentran sustento en la normatividad colombiana, específicamente, el literal 10 del artículo 4 del Decreto 1938 de 1994, define el diagnóstico como “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”.

Así las cosas, la jurisprudencia constitucional ha abierto paso a la consolidación del derecho al diagnóstico como presupuesto de la adecuada prestación del servicio público de atención en salud. En efecto la Corte ha sostenido que “...cuando no se practica un examen diagnóstico requerido para ayudar a detectar una enfermedad y por ende determinar el tratamiento necesario, se está poniendo en peligro el derecho a la salud, en conexidad con el derecho fundamental a la vida” .

En concordancia con lo anterior, en sentencia T-366 de 1999 esta Corporación señaló que la entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, si no practica en forma oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos hayan ordenado. Sobre la base de su incumplimiento, no le es posible eludir las consecuencias jurídicas, en especial las de tutela y las patrimoniales, que se deriven de los daños sufridos a la salud de sus afiliados y beneficiarios, y por los peligros que su vida afronte, por causa o con motivo de fallas en la detección de los padecimientos o quebrantos que son justamente objeto de su labor.

En este punto, resulta de gran importancia precisar que, en la práctica la efectiva garantía del derecho al diagnóstico se relaciona con dos situaciones específicas. De un lado, la exigencia de que las decisiones judiciales que reconocen prestaciones de servicios en salud estén respaldadas por órdenes médicas. Y, del otro, la existencia de fallas en el Sistema de Seguridad Social en salud que afectan la efectiva y eficiente prestación de éste servicio, vulnerando con ello los principios de calidad e integralidad del derecho a la salud.

En relación con lo primero, la Corte ha establecido que al reconocimiento por vía de tutela de prestaciones en materia de salud debe mediar entre otros, el requisito de que el médico tratante haya dispuesto previamente la orden del medicamento, tratamiento o insumo, en favor del paciente. Incluso, esta Corporación ha aclarado que por regla general, el médico debe ser un profesional adscrito a la empresa prestadora del servicio de salud, de la cual se reclama el reconocimiento de la prestación en cuestión. Lo anterior, tiene como sustento el hecho de que el dictamen médico debe corresponder coherentemente al proceso médico que se le adelanta al paciente, además, se busca evitar que los requerimientos en materia de salud en cabeza de un usuario del servicio, carezcan de continuidad en relación con el seguimiento de su estado por parte de la empresa que le debe presta la atención requerida.

Por ello, la regla general consiste en que las prestaciones solicitadas a una empresa prestadora de salud deben previamente haber sido ordenadas por un médico adscrito a la entidad; pues, se asume que dicha orden es el resultado del seguimiento del estado de salud del paciente, producto del análisis médico que se le ha adelantado al usuario dentro de la respectiva empresa.

Así mismo, tal y como se explicó en párrafos precedentes, la exigencia de que las ordenes del juez de tutela en relación con el reconocimiento de prestaciones en materia de salud, estén siempre respaldadas por un dictamen médico, busca garantizar el principio según el cual el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico y sólo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la pertinencia de un tratamiento médico. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

Sentencias Año 2008

Bibliografía

- Corte Constitucional de Colombia, Sala Cuarta. T-076 de 2008 (M.P. Rodrigo Escobar Gil 31 de Enero de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Quinta. T-083 de 2008 (M.P. Mauricio Gonzales Cuervo 1 de Febrero de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Cuarta. T-105 de 2008 (M.P. Rodrigo Escobar Gil 8 de Febrero de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Segunda. T-151 de 2008 (M.P. Manuel Jose Cepeda Espinosa 15 de Febrero de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-253 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 10 de Marzo de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Quinta. T-280 de 2008 (M.P. Mauricio Gonzales Cuervo 14 de Marzo de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-324 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 10 de Abril de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-398 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 24 de Abril de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-570 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 4 de Junio de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Tercera. T-593 de 2008 (M.P. Jaime Córdoba Triviño 19 de Junio de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Sexta. T-600 de 2008 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra 19 de Junio de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Quinta. T-684 de 2008 (M.P. Mauricio Gonzales Cuervo 4 de Julio de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Quinta. T-685 de 2008 (M.P. Mauricio Gonzales Cuervo 4 de Julio de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Septima. T-749 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla 24 de Julio de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-795 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 19 de Agosto de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Primera. T-881 de 2008 (M.P. Jaime Araujo Renteria 11 de Septiembre de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-1177 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 2 de Diciembre de 2008).
- Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-1180 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 2 de Diciembre de 2008).