

Apéndice K. Sentencia Derecho al Diagnostico año 2009

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-050 de 2009 Humberto Antonio Sierra Porto	Enelcy Contreras Arrieta COOMEVA EPS	DERECHO A LA SALUD	
Indicación en la sentencia			
<p>Sobre el derecho al diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia</p> <p>15.- De manera reciente, la Corte Constitucional ha venido decantando argumentaciones dirigidos a fundamentar la postura según la cual el derecho a la Salud incluye el derecho a un efectivo diagnóstico entendido como:</p> <p>“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.”</p> <p>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”.</p> <p>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:</p> <p>“...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” .</p> <p>16.- 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.</p> <p>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</p>			

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.

17.- En este punto, resulta de gran importancia precisar que, en la práctica la garantía efectiva 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, como se expuso en el acápite anterior. Y, del otro, la existencia de fallas en el Sistema de Seguridad Social en salud que afecta la efectiva y eficiente prestación de este servicio, vulnerando con ello los principios de calidad e integralidad del derecho a la salud.

18.- 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, a 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 prestar 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.

19.- 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 una o 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. O, se ven también inmersos en situaciones en las que no pueden acceder a una orden médica escrita, sobre todo cuando se trata del reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios de salud.

En estos últimos casos, la Corte ha encontrado de manera reiterada testimonios de los usuarios del servicio de salud, según los cuales los profesionales de la salud sugieren tratamientos, medicamentos y/o exámenes de manera verbal, so pretexto de emitir una sugerencia y no un diagnóstico. Frente a lo cual, si el paciente no encuentra superada su desfavorable situación de salud, no puede exigir jurídicamente el reconocimiento de la prestación sugerida verbalmente por el médico.

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, y por escrito, 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.

20.- De esta forma, conviene precisar que el hecho de que el médico tratante no esté adscrito a la Empresa Promotora de Salud, o que lo se cuente con una orden escrita de un médico, 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.

De igual manera, cuando el usuario no cuenta con una orden médica escrita, pero no ha logrado superar satisfactoriamente alguna patología, le asiste el derecho a que se le diagnostiquen las prestaciones necesarias para conjurar dicha situación. Con ello, se da cuenta de situaciones derivadas de las eventuales fallas en la prestación del servicio, como por ejemplo, que el médico tratante no emita una orden escrita sino verbal; y a la vez se respeta el principio de especialidad, en materia de reconocimiento judicial de prestaciones en salud, según el cual el juez no puede ordenar aquello que previamente no haya sido prescrito por un médico.

21. 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). Es claro entonces 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 los eventos en que exista un diagnóstico de un médico no adscrito a la empresa que presta servicios de salud, o en que no exista una orden escrita de una prestación solicitada por un paciente pero se halle la prescripción médica de que padece una patología, los pacientes 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 su condición de salud, 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, o de la necesidad de lo solicitado por el afiliado en relación con su patología.

22.- La segunda razón que sustenta el alcance que en la práctica tiene el derecho al diagnóstico, consisten en que 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.

De otro, cuando no existe orden médica escrita, pero sí se ha diagnosticado una patología al paciente, la protección del derecho al diagnóstico implica conseguir de la empresa prestadora del servicio de salud un diagnóstico sobre las prestaciones requeridas para la patología en mención. Luego con ello, tampoco se vulnera el principio jurisprudencial según el cual el juez sólo puede ordenar el reconocimiento de prestaciones en salud ordenadas por un médico, pues la orden del juez pretende justamente, procurar el mencionado diagnóstico por escrito. (Corte Constitucional de Colombia, 2009)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-055 de 2009	Nathalia Fernandez Londoño	DERECHO A LA SALUD	
Jaime Araujo Renteria	Saludcoop EPS		

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

4.1 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.

4.2 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:

“Forma 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).

4.3 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:

“Dicha 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:

“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.

(...)

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).

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

Sentencias Año 2009

4.4 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, 2009)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-274 de 2009 Humberto Antonio Sierra Porto	Luis Erney Carmona Restrepo Dirección Seccional de Salud de Antioquia y la Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado Comfenalco	DERECHO A LA SALUD	

Indicación en la sentencia

Derecho al diagnóstico

En abundante jurisprudencia esta Corporación se ha ocupado del análisis del derecho al diagnóstico como supuesto indispensable para la adecuada prestación del servicio de salud.

Así, en sentencia T-1181 de 2003 la Corte señaló el contenido preciso del derecho al diagnóstico. En dicha oportunidad esta Corporación indicó que tal garantía 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” que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado.

En igual sentido, en sentencia T-232 de 2004 la Corporación sostuvo que el alcance del derecho a la seguridad social no se agota en la posibilidad de obtener la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica requerida, sino que incluye, como presupuesto esencial, el derecho a un diagnóstico efectivo . Dicho diagnóstico está orientado a precisar, de manera suficiente, la situación actual del paciente, lo cual permite a los facultativos la posibilidad de prestar un adecuado servicio de salud. Dichos exámenes, precisó la Corte, deben ser practicados con “la prontitud necesaria y de manera completa” .

En cuanto a la oportunidad en que debe ser realizado el examen diagnóstico, es preciso resaltar que la urgencia de su práctica no se da en forma exclusiva en aquellos eventos en los cuales la vida del paciente se encuentra en riesgo inminente, pues la demora injustificada en la atención de las enfermedades ordinarias, ocasionada por la falta de diagnóstico, supone un ilegítimo irrespeto al derecho a la dignidad humana, toda vez que dicha actuación dilatoria obliga al paciente a soportar las inclemencias de su

dolencia, siendo éstas evitables con la puntual iniciación del tratamiento médico .

Sobre el asunto objeto de análisis, en sentencia T-860 de 2008 esta Corporación indicó lo siguiente a propósito de la oposición a la práctica de exámenes que permitan el establecimiento del origen de una determinada dolencia y su posterior atención:

[E]n ocasiones el médico tratante requiere una determinada prueba médica o científica para poder diagnosticar la situación de un paciente. 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 (énfasis fuera de texto).

Ahora bien, el derecho al diagnóstico guarda, a su vez, íntima relación con el derecho fundamental a la información vital. La persona, como titular del derecho fundamental a la salud en los términos expuestos en la observación general número 14, tiene derecho a controlar su salud y su cuerpo. En tal sentido, para decidir libremente el tratamiento médico que desea recibir dentro del abanico de prestaciones a las cuales se encuentra obligada la entidad prestadora del servicio, es necesario que cuente con la mayor certeza acerca de la fuente patológica de su enfermedad y de todas las consecuencias que se puedan seguir de su continuación. Igualmente, la persona debe conocer las repercusiones que en su salud y en su vida ordinaria pueda tener el tratamiento ofrecido por el médico tratante. Sólo en estos términos se asegura de manera suficiente y respetuosa el derecho a la dignidad humana y el derecho a la autodeterminación en salud.

En conclusión, el derecho al examen de diagnóstico, que se encuentra inmerso en el derecho a la salud y, a su vez, conserva una inescindible relación con el derecho fundamental a la información vital, está orientado a garantizar 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”. (iii) Iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente, pues, como fue señalado en líneas anteriores, no sólo el derecho a la salud comprende la prerrogativa de recibir atención preventiva, lo cual supone desechar la idea de los fines meramente curativos de la medicina, sino que la dilación del diagnóstico y, por ende, del tratamiento lesiona gravemente el derecho a la dignidad humana.

Así las cosas, el derecho al diagnóstico se encuentra contenido dentro de los “niveles esenciales” que de manera forzosa ha de garantizar la organización estatal en el caso del derecho a la salud. Su importancia adquiere una particular dimensión dado que su eventual vulneración obstaculiza en la práctica el acceso a los servicios y prestaciones establecidas para los regímenes contributivo y subsidiado.

Sentencias Año 2009

En esta dirección, su desconocimiento impide establecer con grado de certeza, no sólo la patología padecida por los titulares del derecho fundamental a la salud, sino adicionalmente cuáles son las prestaciones que deben ser ofrecidas por el Sistema de Seguridad Social y, de contera, cuál es la responsabilidad que resulta exigible a las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, a las entidades territoriales, al Fondo de Solidaridad y Garantía, y demás autoridades que participan en el andamiaje del aludido sistema.

Con fundamento en las consideraciones hasta ahora desarrolladas, procede esta Sala de Revisión a resolver la pretensión de amparo interpuesta por el accionante. (Corte Constitucional de Colombia, 2009)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-646 de 2009 Nilson Pinilla Pinilla	Yenis María Tuñón Martínez en representación de su menor hija Yenireth de los Ángeles Anaya Tuñón Coosalud ESS	DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS	

Indicación en la sentencia

Derecho al diagnóstico.

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

En tal sentido, la sentencia T-366 de mayo 25 de 1999, M. P. José Gregorio Hernández Galindo, 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”.

El derecho al diagnóstico es uno de los presupuestos para que la atención en salud sea adecuada, y es la garantía que tienen las personas de saber no sólo qué enfermedad padecen, sino también la causa que la origina, con el fin de establecer cuál debe ser el tratamiento adecuado para normalizar las condiciones de la persona.

Así, la jurisprudencia constitucional ha abierto paso a la consolidación de este derecho, como presupuesto de la adecuada

Sentencias Año 2009

prestación del servicio público de salud. En efecto, esta Corte ha sostenido que “cuando no se práctica 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” .

Resulta entonces claro, que cuando se niega la realización de un examen de diagnóstico, requerido para acertar o 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 ponen en peligro sus derechos a la salud y a la vida digna. (Corte Constitucional de Colombia, 2009)

No. Sentencia	Partes	Tema	Observación
T-717 de 2009 Gabriel Eduardo Mendoza Martelo	Doris Fabiola Gil Pérez en representación de su hija Stefania Gagliardi Gil. Salud Total EPS	DERECHO A LA SALUD DEL MENOR DE EDAD	

Indicación en la sentencia

Derecho al diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia.

El derecho a la salud está definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.”

En caso de disfuncionalidad de alguno de los órganos del cuerpo humano o dolencias físicas, se requiere de un diagnóstico oportuno y adecuado, por parte de los profesionales que tienen a su cargo el ejercicio de la medicina y, como consecuencia, el establecimiento de tratamientos para sanar lo que se encuentra alterado.

Ahora bien, el Decreto 1938 de 1994, mediante el cual se reglamenta el plan de beneficios en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las recomendaciones del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, establece, en su artículo 4, literal 10: “Son 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 reiterada jurisprudencia se ha señalado que el derecho al diagnóstico oportuno es parte fundamental del derecho a la salud, pues es éste el primer paso para detectar alguna anomalía en la salud de las personas, por lo que negarlo o dilatarlo causaría un riesgo en la vida del ser humano, el deterioro en la calidad de ésta y una afectación de la dignidad .

La Corte ha indicado, por vía jurisprudencial, 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

Sentencias Año 2009

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” .

En conclusión, las entidades encargadas de prestar el servicio de salud a la comunidad, no pueden negarse a realizar procedimientos y actividades de diagnóstico (como un examen o un cita con un especialista) , aduciendo argumentos de tipo administrativo o presupuestal, pues esto vulnera los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana de quien padece las dolencias, ya que se prolonga en el tiempo el dolor, así como la posibilidad de comenzar un tratamiento médico que permita la recuperación total del paciente. (Corte Constitucional de Colombia, 2009)

Bibliografía

Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-050 de 2009 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 30 de Enero de 2009).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Primera. T-055 de 2009 (M.P. Jaimer Araujo Renteria 2 de Febrero de 2009).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-274 de 2009 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 13 de Abril de 2009).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Septima. T-646 de 2009 (M.P. Nilson Pinilla 17 de Septiembre de 2009).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Cuarto. T-717 de 2009 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo 7 de Octubre de 2009).