

Apéndice M. Sentencia Derecho al Diagnostico año 2011

| No. Sentencia | Partes | Tema | Observación |
|--|--|--|---------------|
| T-046 de 2011 Maria Victoria Calle Correa | Maria Virginia Correa Olarte Hospital Universitario Erasmo Meoz, Comfaoriental EPS – S y el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander. | DERECHO A LA SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO DE EDAD Y DERECHO AL DIAGNOSTICO | Menor de edad |
| Indicación en la sentencia | | | |
| <p>El derecho al diagnóstico médico de los recién nacidos</p> <p>Ahora bien, para garantizarle a los recién nacidos el goce efectivo de su derecho a la salud es necesario que se les garantice el derecho a acceder a los servicios de salud que requieran. Con este fin, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado 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”. Es decir, para garantizar el derecho a la salud de todas las personas, es necesario garantizarles el derecho a que se les practiquen en forma oportuna, cuando así lo requieran, los exámenes y pruebas diagnósticas necesarias para determinar la enfermedad que padecen y el tratamiento que se les debe brindar.</p> <p>En el caso de los recién nacidos, la Corte ha señalado que el deber de protección del derecho al diagnóstico médico se incrementa, pues en estos casos existe una íntima relación con el derecho a la vida de estos sujetos de especial protección. La Corte ha dicho:</p> <p>“[...] teniendo en cuenta que entre los derechos fundamentales de los niños se encuentra el derecho a la salud, se advierte que se incrementa el deber de protección cuando se niega la práctica de exámenes diagnóstico o medicamentos que se deriven de aquél, pues aquellos tienen una íntima relación con el derecho a la salud y con el derecho a la vida en condiciones dignas, lo que hace evidente que su no práctica puede deteriorar el estado de salud del menor e incluso ocasionar su muerte cuando no se realizan oportunamente o de forma completa violando manifiestamente el artículo 44 de la Constitución Política.</p> <p>De lo anterior se infiere la importancia del derecho al diagnóstico, pues, la práctica de exámenes de esta naturaleza permite a los médicos marcar los derroteros a seguir para combatir una enfermedad, aplicando el tratamiento acorde con las condiciones del paciente y su padecimiento”.</p> <p>Igualmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha concluido que el derecho a la salud incluye el derecho a un diagnóstico</p> | | | |

Sentencias Año 2011

oportuno. En este sentido, en la sentencia T-725 de 2007, la Corte concluyó que el derecho a un diagnóstico, incluye: “(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”.

En desarrollo de lo anterior, el derecho al diagnóstico de toda persona contempla, por lo menos, el derecho constitucional a (i) que se tomen las medidas adecuadas y necesarias para evaluar su salud, (ii) a que oportuna y científicamente se establezca que tiene y (iii) que servicio de salud requiere, de ser el caso. (Corte Constitucional de Colombia, 2011)

| No. Sentencia | Partes | Tema | Observación |
|--|---|--|---------------|
| T-096 de 2011 Juan Carlos Henao Perez | Cesar Augusto Arango Mejia Coomeva EPS | Derecho A La Continuidad En El Servicio De Salud Derecho A La Seguridad Social Y A La Salud De Niños Y Niñas Derecho A La Salud De Niños Y Niñas | Menor de edad |

Indicación en la sentencia

En lo que atañe al diagnóstico y a los procedimientos para el tratamiento de una enfermedad, esta Corte ha determinado que los cambios en éstos son amparados por la Constitución, siempre y cuando sea el médico tratante quien haya generado el cambio, y que, lo haya hecho con base en un proceso que hubiera garantizado los derechos a la vida, a la integridad y a la salud del paciente. Esto es, habiendo constatado que el cambio no le va a causar al paciente ningún tipo de perjuicio.

Los anteriores supuestos solo se satisfacen si el cambio se fundamenta “en (i) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad y (ii) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento o el medicamento en el paciente”. En otros términos “en caso de cambios, reemplazos o sustituciones médicas, (...) el profesional que recién asume el cuidado del enfermo, avanzadas ya las etapas de medicación puestas en marcha por quienes lo hayan antecedido, no puede ni debe ignorar la integridad de los antecedentes clínicos que rodean el caso” .

Bajo estos supuestos en sentencia de tutela T-1083 de 2003 se consideró que “Caprecom EPS desconoció los derechos del paciente Aníbal Barrios Reales por cuanto modificó los medicamentos que le había recetado quien fuera su médico tratante sin que su decisión se hubiese fundado en la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad que conocieran en detalle la historia clínica del paciente (esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento o el medicamento en el accionante)” (Subraya la Sala).

En este contexto, es relevante señalar que el derecho al diagnóstico es de la esencia del derecho a la salud, pues constituye un presupuesto indispensable para mantener y recuperar el bienestar del individuo, como quiera que este procedimiento permite

determinar la condición médica de los posibles pacientes y prescribir un adecuado tratamiento de salud. Asimismo, el derecho al diagnóstico guarda íntima relación con el derecho a la información vital , pues de este modo la persona desarrolla su derecho a controlar su salud y su cuerpo dentro del marco de su derecho fundamental a la autonomía.

La Corte ha señalado además que, “para que se continúe con un tratamiento médico o con el suministro de un medicamento, es necesario determinar si la suspensión de los medicamentos viola derechos fundamentales, y para esto se deben cumplir los siguientes requisitos: 1. Debe ser un médico tratante de la EPS quien haya determinado el tratamiento u ordenado los medicamentos; 2. El tratamiento ya se debió haber iniciado, o los medicamentos suministrados (...). Esto significa que debe haber un tratamiento médico en curso. 3. El mismo médico tratante debe indicar que el tratamiento debe continuar o los medicamentos deben seguir siendo suministrados” (Corte Constitucional de Colombia, 2011)

| No. Sentencia | Partes | Tema | Observación |
|--------------------------|---|--|-------------|
| T-146 de 2011 | Sarai Gutiérrez Vursa. | Derecho a la salud | |
| Mauricio González Cuervo | Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander. | DERECHO A LA SALUD, A LA VIDAD DIGNA E INTEGRIDAD PERSONAL | |

Indicación en la sentencia

4.1 Ha sido jurisprudencia reiterada de esta Corte señalar que “Toda persona tiene derecho a acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar si requiere o no un servicio de salud” . Así pues, el derecho a la salud comprende la posibilidad de obtener de manera oportuna un diagnóstico de su estado de salud, para poder conocer con precisión, cuales son los procedimientos, tratamientos o medicamentos que requiere.

4.2 Igualmente, la jurisprudencia es abundante en el sentido de indicar que cuando un ciudadano obtiene un diagnóstico de un médico que no está inscrito a la empresa prestadora del servicio, corresponde a la entidad, con base, en un estudio científico y técnico del caso determinar si acoge, modifica o rechaza el concepto del medico tratante . Así pues, no es correcto que la entidad deseche el concepto del médico tratante, con el único argumento de que el mismo no se encuentra adscrito a la entidad. Esta regla ha sido expresada por la jurisprudencia en los siguientes términos:

No obstante, 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. 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 .

En consecuencia, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el concepto de un médico tratante que no está adscrito a la

Sentencias Año 2011

entidad prestadora del servicio, puede resultar vinculante si la entidad prestadora del servicio tiene conocimiento de tal concepto y no lo desechó con base en información científica, es decir, porque valoró inadecuadamente al usuario o porque no lo ha sometido a consideración del personal especializado que sí se encuentre adscrito a la entidad.

4.3 En síntesis, los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad personal implican el derecho de todo paciente a un diagnóstico médico oportuno. Por tanto, 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. Igualmente, estas empresas no pueden desechar un diagnóstico con el único argumento que el médico que lo expide no está adscrito a la misma, su obligación, siempre que tenga conocimiento del mismo, es con base en un análisis técnico y especializado acoger, modificar o rechazar el dictamen.

4.4 Siendo esto así, observa la Sala que el día 8 de abril de 2010 el señor Raúl Villamizar Ortiz presidente de la ONG ‘Somos Especialistas’ envió un derecho de petición a la entidad accionada, en el cual le informa de la condición de salud de la accionante y del diagnóstico del cirujano plástico y, adicionalmente, le solicita a la entidad que autorice la intervención quirúrgica denominada “Mamoplastia, Reducción seno derecho y Mamoplastia, Reducción seno izquierda” (SIC). En consecuencia, el Instituto de Salud de Norte de Santander tiene la obligación de evaluar científicamente y determinar si la intervención sugerida es realmente necesaria para la salud de la accionante y, en este sentido, si la misma se trata de una intervención funcional o meramente estética. Si resultará que la intervención diagnosticada tiene fines meramente estéticos, no correspondería a la entidad accionada concurrir con la financiación del procedimiento. Se reitera que este juicio debe hacerse por médicos especialistas en la materia, adscritos a la entidad, que determinen si este procedimiento es requerido por la accionante. Por tal motivo, la Sala revocará el fallo de instancia y ordenará a la entidad accionada que evalúe el diagnóstico hecho por el cirujano plástico de la ONG ‘Somos especialistas’ y de esta forma determine si la mamoplastia de ambos senos sugerida por el médico es requerida por la paciente o se trata de una intervención estética.

4.5 Conforme al artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 una regla de recobro parcial ante el FOSYGA. Esta norma señala que los gastos en que incurra la entidad y que no debía asumir de acuerdo con la legislación vigente, deben ser cubiertos por partes iguales entre ella y el FOSYGA (la norma fue declarada exequible por esta Corporación en la sentencia C-463 de 2008). (Corte Constitucional de Colombia, 2011)

| No. Sentencia | Partes | Tema | Observación |
|--------------------------|---|------|-------------|
| T-639 de 2011 | María de los Ángeles Padilla. | | |
| Mauricio González Cuervo | Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia. - COSMITET LTDA. | | |

Indicación en la sentencia

2.2. El derecho al diagnóstico como componente del derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

En múltiples pronunciamientos, esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no sólo incluye la potestad de solicitar atención médica, es decir, tratamientos, procedimientos quirúrgicos o terapéuticos, medicamentos o implementos correspondientes al cuadro clínico, sino, también el derecho a un diagnóstico efectivo .

El derecho al diagnóstico , ha sido definido por la jurisprudencia constitucional 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” .

Adicionalmente, esta Corporación ha señalado que el derecho al diagnóstico “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 esta línea, la Corte ha determinado que el derecho al diagnóstico está compuesto por tres preceptos: “(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.”

Sobre este punto, es preciso tener en cuenta que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuyo criterio es relevante a la hora de determinar el alcance de los derechos sociales , en su Observación General No. 14 interpretando el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, estableció como “elementos esenciales e interrelacionados” del derecho a la salud, (i) la disponibilidad, (ii) accesibilidad, (iii) aceptabilidad y (iv) calidad.

En este orden de ideas, la Corte ha determinado que:

“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. [...] 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” (énfasis fuera del texto).

Sentencias Año 2011

A manera de conclusión, la entidad encargada de la prestación del servicio de salud, independientemente del régimen de salud del cual forme parte, debe velar por brindar una atención integral y de calidad a todos sus afiliados. Por consiguiente, dicha entidad, ante la disfuncionalidad de algún órgano o sistema del cuerpo humano de alguno de sus usuarios, tiene la obligación de emitir un diagnóstico y de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios para atender el estado de salud de ese determinado usuario. (Corte Constitucional de Colombia, 2011)

| No. Sentencia | Partes | Tema | Observación |
|--|--|--|-------------|
| T-841 de 2011 Humberto Antonio Sierra Porto | Balder Seudónimo asignado por la Sala de Selección número 7 en el auto de dieciocho (18) de julio de 2011 BB E.P.S. | DERECHO FUNDAMENTAL A LA INTIMIDAD DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD DERECHO FUNDAMENTAL A LA IVE COMO DERECHO REPRODUCTIVO | |

Indicación en la sentencia

En la sentencia T-585 de 2010 esta Sala señaló que el derecho fundamental a la IVE incluye una faceta de diagnóstico en los casos de la causal de peligro para la vida o la salud física o mental de la madre. Ello porque, al tratarse de un asunto relacionado con la salud, es precisamente un diagnóstico médico el que puede determinar si se configura la hipótesis referida. De ahí que el requisito para acceder a la IVE sea justamente un certificado médico.

28.- En virtud de este contenido del derecho fundamental a la IVE, la gestante puede exigir de las entidades públicas y de los particulares que participan del Sistema General de Seguridad Social en Salud –E.P.S., I.P.S. y profesionales de la salud que la atiendan-:

(i) Una valoración médica oportuna sobre el peligro que representa el embarazo para su vida o su salud. Esta se debe dar en aquellos eventos en que los profesionales de la salud advierten la posibilidad de que se configure ésta hipótesis o cuando la mujer gestante alega estar incurso en ella por los síntomas que presenta. Además, debe ser integral, es decir, incluir una valoración del estado de salud mental pues la sentencia C-355 de 2006 determinó que la amenaza para ésta también legítima una solicitud de IVE.

(ii) La expedición oportuna del certificado médico para proceder a la IVE, el cual debe responder a los resultados de la valoración médica realizada.

29.- Así, de un lado, la obligación de respeto de la faceta de diagnóstico del derecho fundamental a la IVE implica que una E.P.S.,

I.P.S. o un profesional de la salud no puede:

(i) Negar o dilatar la realización de las consultas o exámenes necesarios para verificar si el embarazo amenaza la vida o la salud física o mental de la gestante.

(ii) Negar o dilatar la emisión del certificado médico una vez hecha la valoración o expedir uno que no corresponda con el diagnóstico efectuado.

30.- De otro lado, según la sentencia T-585 de 2010, para satisfacer la obligación de garantía de esta faceta de diagnóstico del derecho fundamental a la IVE, las entidades públicas y privadas que participan del Sistema General de Seguridad Social en Salud – E.P.S. e I.P.S.- deben contar con protocolos de diagnóstico rápido en aquellos eventos en que los profesionales de la salud advierten la posibilidad de que se configure esta hipótesis o en los que la mujer gestante alega estar incurso en ella por los síntomas que presenta. Tales protocolos deben ser integrales, es decir, incluir una valoración del estado de salud mental pues la sentencia C-355 de 2006 concluyó que el peligro para la misma también es fundamento para una solicitud de IVE.

31.- De conformidad con lo expresado, en el caso decidido mediante la sentencia T-585 de 2010 esta Sala encontró vulnerado el derecho fundamental a la IVE en su faceta de diagnóstico y demostró que el Hospital demandado había incumplido su obligación de respetarlo y garantizarlo.

Indicó que, a pesar de la solicitud de IVE que hizo la peticionaria por los graves síntomas que padecía, los profesionales de la salud que la atendieron no le ordenaron ningún examen tendiente a determinar si se presentaba peligro para su vida o su salud física y mental y se limitaron a darle citas para controles. Solamente con ocasión de la prueba ordenada por el juez de instancia la actora fue examinada en el Hospital demandado con el objetivo de verificar el peligro para su vida o su salud. Agregó esta Sala que, aunque como resultado de esta valoración se descartó la causal de peligro para la vida y la salud física, en el mismo dictamen el médico advirtió un posible peligro para la salud mental, a pesar de lo cual la peticionaria no fue remitida inmediatamente a un profesional de la psicología ni por el Hospital demandado ni por el juez de instancia. Manifestó así mismo que lo sucedido sugería que el Hospital demandado carecía de un protocolo de diagnóstico oportuno para los casos de IVE en los que se alega la causal de peligro para la vida o la salud de la gestante.

32.- En esta oportunidad la Sala resalta que la faceta de diagnóstico del derecho fundamental a la IVE es una aplicación de la ya reiterada y unánime jurisprudencia de esta Corte sobre el denominado derecho al diagnóstico como parte integrante del derecho fundamental a la salud , la cual se ha venido desarrollando aproximadamente desde el año 2003 .

Según esta línea jurisprudencial, el derecho al diagnóstico otorga a su titular –paciente- la facultad de exigir a su E.P.S. o I.P.S “(i) la prescripción y 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” .

Ha precisado además esta Corporación que el diagnóstico debe ser oportuno . Al respecto, ha dicho que “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” . Además, el diagnóstico debe hacerse de manera completa y con calidad .

Con base en lo anterior, esta Corte ha identificado como una las conductas violatorias del mencionado derecho el que la E.P.S, I.P.S. o su personal médico rehúsen o demoren la realización de cualquier tipo de diagnóstico respecto de los síntomas que presenta el paciente y, en consecuencia, nieguen o retarden la prescripción de cualquier tipo de tratamiento .

Se ha hecho notar que, sin la orden médica respectiva, no se cumple el requisito jurisprudencial consistente en que para que se concedan servicios médicos por medio de la acción de tutela éstos deben estar respaldados en el concepto de un profesional de la salud pues el juez carece del conocimiento científico para determinar el tratamiento de las enfermedades . Así las cosas, en algunas ocasiones las entidades del sistema de salud o su personal médico niegan o retardan la emisión de un diagnóstico y de la respectiva prescripción del tratamiento con el objetivo de evitar ser sujetos pasivos de la acción de tutela y con ello obstaculizan en la práctica la garantía del acceso a los servicios y prestaciones en salud a los que tienen derecho las personas .

Ante esta conducta, la jurisprudencia constitucional ha indicado que “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” . La orden del juez constitucional debe estar dirigida entonces a que la E.P.S. o I.P.S., en cabeza de su personal médico, especializado de ser el caso, emitan respecto del paciente un diagnóstico y la respectiva prescripción que le permita iniciar un tratamiento médico dirigido a la recuperación de su salud o al alivio de su dolencia según el caso .

Revisada brevemente la jurisprudencia sobre el denominado derecho al diagnóstico, se ven las coincidencias con faceta de diagnóstico del derecho a la IVE. Ambas otorgan al paciente la posibilidad de exigir la realización de todos los exámenes y consultas necesarias para hacer un diagnóstico oportuno, completo y de calidad, con la consecuente prescripción de un tratamiento acorde con el mismo. La especificidad en el caso de la IVE es que el paciente es una mujer gestante, el diagnóstico se dirige a comprobar o descartar la presencia de una amenaza a la vida o salud mental o física a causa del embarazo y la prescripción, en la primera de las situaciones, es la realización de una IVE, si la mujer libremente desea proceder a ella. Así también la construcción jurisprudencial de ambos derechos busca evitar que las entidades públicas y privadas del sistema de seguridad social en salud obstaculicen o nieguen el acceso a los servicios médicos en general, y a la IVE en particular, mediante la negación injustificada de la expedición de las órdenes o certificados médicos.

| Con las anteriores consideraciones procede la Sala a resolver el caso concreto. (Corte Constitucional de Colombia, 2011) | | | |
|---|---|------|-------------|
| No. Sentencia | Partes | Tema | Observación |
| T-944 de 2011 Luis Ernesto Vargas Silva | Francisco Javier Arrieta Franco, Personero del municipio de El Bagre, Antioquia en representación de Álvaro Enrique Arias Martínez Coosalud ARS y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia | | |
| Indicación en la sentencia | | | |
| <p>Derecho al diagnóstico como componente integral del derecho a la salud</p> <p>La jurisprudencia constitucional ha definido el derecho al 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 , este derecho se encuentra conformado por los siguientes 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” .</p> <p>La Corporación ha entendido el derecho al diagnóstico como un aspecto integrante del derecho a la salud por cuanto es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad. Así el aplazamiento injustificado genera una prolongación del dolor e impide que una persona pueda vivir dignamente.</p> <p>La Corte Constitucional, también ha establecido que el derecho al diagnóstico permite efectivizar el principio de calidad que regula la prestación del servicio de salud en tanto que debe ser oportuna. Sobre este particular la sentencia T-725 de 2007 señaló:</p> <p>(...) “entendido el derecho al diagnóstico como un 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”.</p> | | | |

Sentencias Año 2011

17. 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.

En suma, la Corte Constitucional garantiza el derecho al diagnóstico como un componente mínimo del derecho a la salud de una persona que requiera con necesidad la prestación de un servicio de salud para determinar con exactitud su enfermedad y así lograr el desarrollo del tratamiento necesario para lograr la recuperación definitiva. (Corte Constitucional de Colombia, 2011)

Bibliografía

Corte Constitucional de Colombia, Sala Primera. T-046 de 2011 (M.P. María Victoria Calle Correa 4 de Febrero de 2011).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Novena. T-091 de 2011 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva 15 de Febrero de 2011).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Tercera. T-096 de 2011 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez 22 de Febrero de 2011).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Quinta. T-146 de 2011 (M.P. Mauricio González Cuervo 7 de Marzo de 2011).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-548 de 2011 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 7 de Julio de 2011).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Segunda. T-639 de 2011 (M.P. Mauricio González Cuervo 26 de Agosto de 2011).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava. T-841 de 2011 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto 3 de Noviembre de 2011).

Corte Constitucional de Colombia, Sala Novena. T-944 de 2011 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva 13 de Diciembre de 2011).