COPIA DE CONSULTA · DOCUMENTO PÚBLICO OFICIAL

Sentencia T/684/02

Corte	Corte Constitucional
Tipo	Sentencia de tutela
Referencia	T/684/02
Expediente	—
Fecha	2002-08-22
Sala	Sala estima
Magistrado ponente	—
Partes	—

Temas que titula la Corte Constitucional

- Derechos Del Indigente
- Sistema De Seguridad Social En Salud
- Persona En Situacion De Debilidad Psiquica
- Accion De Tutela

Resumen del caso (según la propia sentencia)

Expresa que por ser considerada como una enfermedad, el estado de drogadicción crónica debe ser atendido por las el sistema de seguridad social en salud. Bien sea por el régimen subsidiado o el contributivo e inclusive por las entidades

Texto completo

T-684-02 REPUBLICA DE COLOMBIA Sentencia T-684/02 DERECHOS DEL INDIGENTE -Protección /ESTADO -Protección personas en circunstancias de debilidad manifiesta SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -Atención a persona que se encuentra en estado de drogadicción crónica La Sala estima necesario afirmar de manera expresa que por ser considerada como una enfermedad, el estado de drogadicción crónica debe ser atendido por las el sistema de seguridad social en salud. Bien sea por el régimen subsidiado o el contributivo e inclusive por las entidades públicas o privadas que tienen contratos con el Estado para la atención de los vinculados al sistema en caso de que se demuestre la necesidad inminente del tratamiento y la incapacidad económica del afectado para cubrirlo.

PERSONA EN SITUACION DE DEBILIDAD PSIQUICA -Estado de drogadicción crónica /ESTADO -Protección especial a persona en estado de drogadicción crónica La drogadicción crónica es considerada como un trastorno mental o enfermedad psiquiátrica. Como regla general quien se encuentra en ese estado ve alterada su autodeterminación. Al ser esto así, se hace manifiesta la debilidad psíquica que conlleva el estado de drogadicción.

En consecuencia, se puede afirmar que al estar probada esta condición, la persona que se encuentre en la misma merece una especial atención por parte del Estado.

ACCION DE TUTELA -Improcedencia por ausencia de pruebas Referencia: expediente T-589163 Peticionario: Bernardo Cañón Martínez Accionado: Presidencia de la República, Gobernación del Tolima y Alcaldía de Ibagué Magistrado Ponente:

Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA Bogotá D.C., veintidós (22) de agosto de dos mil dos (2002) La Sala Sexta de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados doctores, Eduardo Montealegre Lynett, Alvaro Tafur Galvis y Marco Gerardo Monroy Cabra, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha pronunciado la siguiente SENTENCIA En el proceso de revisión de la sentencia proferida por el Juzgado Séptimo Penal Municipal de Ibagué, el 7 de marzo de 2002.

I . HECHOS 1. Manifiesta el señor Bernardo Cañón Martínez que es “habitante de la calle”. 2. Señala que es drogadicto crónico y en consecuencia solicita se le suministre tratamiento médico urgente para su rehabilitación.

3. El accionante solicita que el amparo sea brindado por “el Estado” sin señalar alguna entidad en particular. Contestación de las entidades accionadas 1.

La Alcaldía Municipal de Ibagué, por medio de apoderado, solicitó que fuera denegada la tutela porque el accionante no mencionó en su demanda qué derecho fundamental le estaba siendo vulnerado sino que se limitó a poner en conocimiento su estado de decadencia . Además, expresa que no se puede responsabilizar a la administración de la condición en que se encuentra el accionante la cual se da como consecuencia de su autodeterminación. Reconociendo lo valioso de la voluntad de rehabilitación, considera pertinente que para cumplir tal fin acuda a la comunidad de Ibagué la cual contará con el apoyo de la administración.

2. La Presidencia de la República, a través de apoderado, expresó que la lamentable situación del peticionario manifestada a través de la tutela se asimilaba más a un derecho de petición y que debía haber sido remitido a la Red de Solidaridad Social para que en esa entidad se le diera el trámite de tal.

En lo pertinente a la legitimación por pasiva, considera que si bien la demanda iba dirigida en términos genéricos contra el Estado, el Presidente de la República, como jefe de gobierno y suprema autoridad administrativa, podía desconcentrar sus funciones a través de una “desconcentración simplemente jerárquica” . Tal desconcentración se había dado en el caso concreto en cabeza de la Red de Solidaridad Social y no le correspondía directamente al Presidente. Por último, añade que el Presidente no es el representante del Estado.

Además, no podría prosperar la acción de tutela contra el Presidente, ya que no le es imputable a éste el eventual perjuicio del accionante. II.

DECISION JUDICIAL En sentencia del 7 de marzo de 2002, el Juzgado Séptimo Penal Municipal de Ibagué, denegó la tutela por considerar que a pesar de que el artículo 13 de la Constitución consagraba el deber de protección a las personas que por su condición física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, no estaba probada la condición de habitante de la calle del accionante, ni su dependencia de las drogas.

Además, el Juzgado se había visto imposibilitado para obtener una ampliación de demanda o mayores pruebas ya que el accionante había omitido dejar una dirección o teléfono en donde ubicarlo.

En esa medida, al no estar claramente probada la vulneración de derecho alguno ni establecerse de manera clara qué entidad es la llamada a responder, era necesario denegar el amparo.

III. PRUEBAS 1. Constancia del 26 de febrero de 2002 de la notificadora del Juzgado 7º Penal Municipal de Ibagué según la cual: “En la fecha y bajo la gravedad de juramento me ratifico ante el despacho del señor juez, en el sentido que ha sido imposible notificar al recurrente en la presente acción de tutela señor Bernardo Cañón Martínez, debido a que no dejó dirección ni teléfono en el escrito de tutela, sin embargo, según se habló personalmente con él, ya que se presentó a este Despacho Judicial la semana anterior, quedó de acercarse a este Juzgado el día viernes 22 de febrero del presente año, sin que hasta el momento lo haya hecho.” 2. Constancia del 12 de marzo de 2002 de la notificadora del Juzgado 7º Penal Municipal de Ibagué según la cual:

“En la fecha y bajo la gravedad de juramento informo al despacho del señor juez que me fue imposible hacerle entrega personal del oficio No-1.182 a BERNARDO CAÑON MARTINEZ recurrente de la tutela, en razón a que como él lo manifestó vive en la calle. Hasta la fecha no ha comparecido al juzgado.” - Por auto de julio 4 de 2002 la Sala Sexta de Revisión solicitó al Juzgado 7º Penal Municipal de Ibagué que realizara todos los intentos para la localización del accionante. Como prueba de las gestiones realizadas para cumplir lo pedido se allegaron los siguientes documentos:

1. Escrito de 19 de julio de 2002 del CTI, grupo de delitos varios (Ibagué), en el cual informó al Juzgado 7º Penal Municipal de Ibagué que a pesar de no poder encontrar el paradero preciso del señor Cañón Martínez, se pudo constatar, a través del administrador del Hogar de Paso Habitantes de la Calle que el peticionario consume bazuco, y se la pasa en la calle a causa de su adicción, que había salido del hogar desde el 20 de abril de 2002 desconociéndose su paradero y que había comentado que iba a poner una tutela contra el gobierno.

2. Escrito de julio 12 de 2002 suscrito por el notificador Rafael Caviedes Rodríguez para el Juzgado 7º Penal Municipal en el cual afirma que intentó localizar al señor Cañón Martínez en varios parques y calles de la ciudad e indagó entre algunos indigentes por su paradero, sin que fuera posible encontrarlo.

3. Escrito de julio 19 de 2002 del Departamento de Policía del Tolima, Seccional de Policía Judicial, Grupo de Desaparecidos, según el cual a pesar de desplegar varios miembros de la policía judicial para la búsqueda del señor Cañón, ésta había sido infructuosa.

- La Sala Sexta solicitó a la Gobernación del Tolima, por auto de 4 de julio de 2002, que informara cuales rubros presupuestales tenía destinados para la atención de la población indigente. A través de la Secretaría de Salud del Tolima, certificó que no existe un rubro específico para la atención de la población indigente, no obstante lo cual sí hay una serie de rubros destinados a la atención a toda la población tolimense pobre (población en nivel Sisben 1, 2 y 3, indígenas e indigentes sin capacidad de pago) en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

Añade que la atención que se hace posible con esos recursos es la relacionada con el nivel II y III de complejidad. Según certificado de la Directora Financiera de Contabilidad y Presupuesto de la Secretaría de Hacienda del Tolima, el saldo disponible para tal finalidad a julio 15 de 2002 era dos mil sesenta y un millones seiscientos ochenta mil trescientos cincuenta pesos ($2.061.680.350).

- Igualmente por auto de 4 de julio se solicitó a La Secretaría Municipal de Salud Ibagué que informara cuáles programas de rehabilitación para la drogadicción se tenían por parte del municipio. En escrito de julio 24 de 2002 esta entidad informó que se adelanta un programa de prevención integral de consumo y uso indebido de sustancias psicoactivas. En el escrito se detallan los componentes del plan los cuales son de tipo puramente preventivos no incluyendo tratamiento y rehabilitación.

- Por último, mediante el mismo auto la Sala Sexta solicitó a Medicina Legal, a la Academia Nacional de Medicina y al Ministerio de Salud concepto acerca de si el estado de drogadicción crónico era considerado como enfermedad y en qué medida afectaba la autodeterminación del individuo.

1. En escrito de julio 9 de 2002, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Bogotá, Grupo de Psiquiatría y Psicología Forense manifestó que “se puede afirmar que la drogadicción crónica es considerada como un trastorno mental o enfermedad psiquiátrica. (...) La persona drogadicta crónica en general tiene alterada su autodeterminación; sin embargo, se debe determinar esta capacidad teniendo en cuenta las características de los hechos concretos, de la dependencia a una sustancia específica y los elementos biopsicosociales del individuo en particular.” 2. En escrito de julio 9 de 2002 la Academia Nacional de Medicina expresó que:

“1. El estado de drogadicción crónica sí es considerado como enfermedad y se halla catalogado de ese modo en los índices internacionales (DMS4) 2. Las características principales de la drogadicción crónica son las correspondientes a deterioro progresivo de las funciones mentales.

3. La autodeterminación de un individuo afectado por drogadicción crónica se hallará interferida más o menos gravemente, según la gravedad que haya alcanzado la drogadicción; por lo mismo, no es posible establecer al respecto parámetros generales, y debe valorarse individualmente por medio de los exámenes psiquiátricos al afectado.” 3. En escrito de seis de agosto de 2002, el Ministerio de Salud, Dirección General de Salud Pública, expresó que el estado de drogadicción crónico sí es una enfermedad y está clasificada denominada como “trastorno mental y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas”. La persona en ese estado considera el consumo de dicha sustancia como máxima prioridad, siente deseo intenso del mismo y no puede controlarlo;

simultáneamente, el individuo emplea la mayor cantidad de su tiempo en conseguir la sustancia. Además, se crea un alto grado de tolerancia a la sustancia lo que lleva a consumir mayores cantidades para obtener el efecto deseado. Quien se encuentra en estado de drogadicción crónica presenta dificultades en el comportamiento en sociedad.

En cuanto a la afectación de la autodeterminación dice el Ministerio que se pueden presentar alteraciones mentales como el delirium (alteraciones de la conciencia, pensamiento ilógico, desorientación, delirio de persecución), el trastorno psicótico (alucinaciones, ansiedad y delirio de persecución), y trastorno amnésico (olvido de todo lo ocurrido durante el periodo más intenso de la acción de la sustancia).

IV. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL A. Competencia. Esta Corte es competente de conformidad con los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, y el decreto 2591 de 1991, para revisar el presente fallo de tutela.

B. Fundamentos Problema jurídico En el presente caso se debe determinar si la Presidencia de la República, la Alcaldía de Ibagué o la Gobernación del Tolima, a través de alguna de sus entidades, debe brindar los tratamientos de rehabilitación de la drogadicción al peticionario, el cual aduce ser habitante de la calle.

1. Protección especial a la población indigente en el Estado Social de Derecho De la naturaleza del Estado colombiano emana el deber de atención a las personas menos favorecidas cuyo claro ejemplo lo constituyen los indigentes, entendidos como personas carentes de recursos económicos necesarios para una congrua subsistencia, que no tienen capacidad para laborar por motivos de edad o salud [1] . Este deber se ve claramente plasmado en el artículo 13 constitucional que establece que “el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta (...)”. Aunque en principio sería competencia del legislador el desarrollar la normatividad pertinente para la atención de este grupo poblacional, esta Corte ha afirmado que en caso de que se evidencie un grave perjuicio de las condiciones mínimas o el mínimo vital de quien solicita atención y esta persona en estado de indigencia no tenga un núcleo familiar cercano que cubra estos requerimientos, procede de manera excepcional la atención del Estado ordenada de manera directa por tutela. Dijo esta Corporación:

“La solidaridad y el apoyo a la persona que se encuentra en situación de indigencia y sufre quebrantos de salud corresponde prioritariamente a la familia. Los miembros de ésta, determinados por la ley, tienen la obligación jurídica y moral de auxiliar a sus descendientes o ascendientes próximos.

No obstante, si la familia se encuentra en imposibilidad material de apoyar a uno de sus miembros, no pueden quedar éstos irremediablemente abandonados a su suerte.

El Estado, en desarrollo de sus fines esenciales, está en el deber constitucional de proteger efectivamente los derechos de la persona, correspondiendo a la autoridad pública encontrar las alternativas jurídicas para garantizar su ejercicio y, al mismo tiempo, exigir el cumplimiento de las obligaciones sociales de los particulares (CP art. 2).

(...) Los derechos a la salud (CP art. 49), a la seguridad social integral (CP art. 48), y a la protección y asistencia a la tercera edad (CP art. 46), en principio programáticos, pueden verse actualizados y generar un derecho público subjetivo de inmediata aplicación (CP arts. 13 y 85), si la persona interesada demuestra fehacientemente su condición de debilidad manifiesta y la imposibilidad material de su familia para darle asistencia, en particular cuando la completa ausencia de apoyo lo priva de su derecho al mínimo vital [2] .” [3] (el subrayado es nuestro) En el mismo sentido, la Corte ha continuado afirmando la necesidad de presencia de situaciones de marcada debilidad y la posibilidad de que el Estado asumiera el deber de su atención:

“[en] existencia de determinadas condiciones –que quien pretenda obtener la protección constitucional se encuentre en una condición de manifiesta debilidad fehacientemente demostrada y que sea igualmente comprobada la imposibilidad material de su familia para darle asistencia–, un derecho social –el derecho a la salud, para el caso de la referencia– puede llegar hasta el punto de originar, en consecuencia, una obligación concreta por parte del Estado.” [4] Cuando además de las condiciones de pobreza las capacidades físicas o psíquicas que permiten la autodeterminación de la persona en estado de indigencia se han visto disminuidas, surge un deber de atención a ésta por parte del Estado de dirigir su conducta al apoyo de este miembro de la sociedad. Dijo la Corte:

“Una persona enferma, con capacidades físicas o mentales disminuidas por factores personales o externos, sin pleno uso de sus funciones y, por lo tanto, sin posibilidad de valerse por sí misma, es una persona con menos autonomía. Para recuperar sus capacidades generalmente requiere de atención y protección, temporal o definitiva, bien sea por parte de la familia, de la comunidad o del Estado. De lo contrario, la persona quedaría expuesta a la degradación como ser humano integral, lo cual vulnera el principio de la dignidad humana así como múltiples derechos fundamentales de la persona. La autonomía individual – que involucra la responsabilidad de la persona por sus propias elecciones pero también su capacidad para realizar sus proyectos vitales en la sociedad –, es un principio tan fundamental que, ante su limitación, la Constitución prevé una serie de derechos y deberes tendientes a permitir que la persona recupere la capacidad de dirigir su vida o por lo menos de mitigar las consecuencias adversas cuando dicha posibilidad es remota o inexistente.” [5] La Corte enfatizó el carácter del Estado como obligado principal y primario, en este tipo de casos extremos, en ausencia de desarrollo legal que distribuya las cargas públicas de atención a los menos favorecidos. En reciente pronunciamiento afirmó:

“Así, mientras el Congreso, en ejercicio de su amplia competencia de configuración legislativa, no establezca lo contrario, es el Estado – con cargo a los recursos tributarios y no tributarios – el llamado a asumir las cargas positivas necesarias para impedir que la persona humana sea despojada, por las circunstancias en que se halla, de su dignidad y sus derechos fundamentales .

La responsabilidad que le cabe a las autoridades públicas en la ejecución de sus servicios sociales es máxima, dado que mientras el legislador no distribuya las cargas sociales de manera razonable entre el Estado y las organizaciones e instituciones sociales, el Estado no puede disculpar su inacción en que otros deben hacer lo que el legislador democrático no les ha asignado.” [6] (el subrayado es nuestro) 2. Posibilidad de suministro de rehabilitación de la drogadicción En la sentencia T-696 de 2001, M.P. Alvaro Tafur Galvis, la Corte, después de considerar que el derecho a la salud en conexidad con la vida no sólo cubre la salud corporal, sino también la mental, estimó que en el caso del petente no procedía ordenar el tratamiento de rehabilitación de la drogadicción por estar probado que el hospital accionado había estado dispuesto a suministrarle el tratamiento necesario –según sus posibilidades las cuales no cubrían el internamiento hospitalario-, pero el accionante no había vuelto a control. No obstante, afirmó que “ otra posición habría asumido esta

Corporación, si la solicitud de atención medica dirigida al hospital por parte del actor, no hubiesen sido atendida o se hubiese ignorado, como fruto de su desidia o desinterés, circunstancias que, como ya se dijo, no son las que se presentan en este caso; por el contrario, de la lectura de las piezas procesales se deduce que el hospital siempre ha demostrado interés por prestar atención medica al paciente cuando lo ha solicitado, que igualmente existen pruebas de la mejoría que ha presentado, con el tratamiento suministrado para combatir la enfermedad que padece.” . Es decir, no se descartó la posibilidad del suministro del tratamiento para la drogadicción.

En esta ocasión, la Sala estima necesario afirmar de manera expresa que por ser considerada como una enfermedad, el estado de drogadicción crónica debe ser atendido por las el sistema de seguridad social en salud. Bien sea por el régimen subsidiado o el contributivo e inclusive por las entidades públicas o privadas que tienen contratos con el Estado para la atención de los vinculados al sistema en caso de que se demuestre la necesidad inminente del tratamiento y la incapacidad económica del afectado para cubrirlo [7] .

3. La persona en estado de drogadicción crónica está en situación de debilidad psíquica La drogadicción crónica es considerada como un trastorno mental o enfermedad psiquiátrica. Como regla general quien se encuentra en ese estado ve alterada su autodeterminación [8] . Al ser esto así, se hace manifiesta la debilidad psíquica que conlleva el estado de drogadicción. En consecuencia, se puede afirmar que al estar probada esta condición, la persona que se encuentre en la misma merece una especial atención por parte del Estado en virtud del artículo 47 constitucional que contempla que “el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.” En la medida en que se compruebe en una persona el estado de drogadicción crónica y la limitación que éste ha conllevado en su autodeterminación, es dable afirmar que en los términos del artículo antes reseñado esta persona es beneficiaria de los programas que el Estado –a través de su sistema de seguridad social en salud- debe haber adelantado, en la medida de lo posible y lo razonable, para su rehabilitación e integración. Es claro que dentro de nuestro Estado social de derecho existe este mandato de optimización a favor de las personas con estado de debilidad psíquica en virtud de su drogadicción crónica.

4. Del caso en concreto En la presente ocasión, la Corte, negará la tutela a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas del señor Bernardo Cañón Martínez en virtud de que, debido a la imposibilidad para localizarlo –no obstante los esfuerzos realizados-, no se tienen pruebas del estado de drogadicción crónica en el que él dice encontrarse.

Si bien la acción de tutela tiene como una de sus características la informalidad, esto no implica que el juez de tutela pueda fallar sin contar con las pruebas suficientes para determinar la veracidad del dicho del accionante. Ha estimado esta Corporación que:

“(...) un juez no puede conceder una tutela si en el respectivo proceso no existe prueba, al menos sumaria, de la violación concreta de un derecho fundamental, pues el objetivo de la acción constitucional es garantizar la efectividad de los derechos fundamentales, cuya trasgresión o amenaza opone la intervención del juez dentro de un procedimiento preferente y sumario. De ahí que la Sala negará las pretensiones del actor en el asunto sub iudice.” [9] Posteriormente, la Corte ha reiterado esta posición al afirmar que:

“Los hechos afirmados en la acción de tutela deben ser probados siquiera sumariamente para que el juzgador tenga la plena certeza sobre los mismos. No es posible sin ninguna prueba acceder a la tutela. La valoración de la prueba se hace según la sana crítica pero es indispensable que obren en el proceso medios probatorios que permitan inferir la verdad de los hechos”.

[10] En materia de tutela es deber del juez encontrar probados los hechos dentro de las orientaciones del decreto 2591 de 1991 en sus artículos 18 (restablecimiento inmediato si hay medio de prueba), 20 (presunción de veracidad si se piden informes y no son rendidos), 21 (información adicional que pida el juez), 22 (“El juez, tan pronto llegue al

convencimiento respecto de la situación litigiosa, podrá proferir fallo, sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas").

Como se observa en el acápite de pruebas, la Sala, en la comprobación de la veracidad de los hechos expuestos por el accionante, solicitó a el Juzgado de instancia , por medio de auto de 4 de julio de 2002, desplegar los medios necesarios para la búsqueda del peticionario. Por medio del mismo auto, la Corte ordenaba al Juzgado 7º Penal de Ibagué que "si [el señor Bernardo Cañón Martínez] puede ser localizado, proceda a tomar ampliación de demanda y remita al peticionario a Medicina Legal para que esta entidad determine el estado de salud del peticionario." A pesar de la labor realizada, no fue posible ampliar el acervo probatorio del caso. Las pruebas que existen (el dicho del accionante y la afirmación de el administrador del hogar de paso acerca del consumo de bazuco por parte del peticionario) son insuficientes para llegar a un convencimiento sobre los hechos.

En consecuencia, la Sala no concederá el amparo al accionante. Lo anterior no significa que en términos genéricos y de encontrarse probado que una persona se encuentra en estado de drogadicción crónica y sus medios económicos no son suficientes para procurarse un tratamiento de rehabilitación, no sea deber del Estado, a través de su sistema de seguridad social en salud, el brindarle la atención médica y psicológica requerida.

V. DECISIÓN En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política, RESUELVE PRIMERO : CONFIRMAR la sentencia del Juzgado Séptimo Penal Municipal de Ibagué proferida el 7 de marzo de 2002 y, en consecuencia, negar la tutela al derecho a la salud en conexidad con la vida del señor Bernardo Cañón Martínez por las razones expuesta en la parte considerativa.

SEGUNDO: Para los efectos del artículo 36 del decreto 2591 de 1991, el juzgado de origen hará las notificaciones y tomará las medidas conducentes para el cumplimiento de esta sentencia.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase. MARCO GERARDO MONROY CABRA Magistrado EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT Magistrado ALVARO TAFUR GALVIS Magistrado MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ Secretaria General [1] Ver sentencia T-533/92, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz [2] Corte Constitucional. Sala Segunda de Revisión. Sentencia T-426 del 24 de junio de 1992.

[3] Ver sentencia T-533/92, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz (En esta ocasión el accionante, persona de 63 años, acudió a la acción de tutela para solicitarle al Estado –en términos genéricos- le suministrara una operación para los ojos la cual por su estado de pobreza tan alto y su incapacidad para trabajar le había sido de imposible realización. Adujo el peticionario que no había podido obtener ayuda de sus hijos para la realización de este procedimiento y que si bien la operación le había sido ordenada, él no había acudido a ninguna institución en particular para que se le realizara. En la sentencia de la Corte se ordenó al juez de instancia que verificara el real estado de indigencia del accionante y de comprobarse tal, procediera a buscar la autoridad pública que debería asumir la responsabilidad del tratamiento.) en el mismo sentido Ver sentencia T-046/97, M.P. Fabio Morón Díaz (En esta ocasión, la Sala de revisión decidió tutelar el derecho a la salud y vida en condiciones dignas de una anciana indigente que padecía de retardo mental severo. Se ordenó a la Beneficencia de Cundinamarca que la recibiera en su albergue a pesar de haberse alegado falta de disponibilidad presupuestal y no habitar la accionante en Cundinamarca en sentido estricto, sino en Tolima, límite con Cundinamarca. Tal orden se dio con fundamento en la remisión para institucionalización hecha por el hospital en el cual venía recibiendo tratamiento médico y en el dictamen de uno de los centros de atención de la Beneficencia de Cundinamarca según el cual la peticionaria requería ser internada por su retardo mental.) [4] Ver sentencia T-1330/01, M.P.

Carlos Gaviria Díaz (En esta ocasión la Corte tuteló el derecho al mínimo vital de un anciano inválido cuyo estado de salud era muy grave al no estar siendo atendido por el Sisbén en virtud de la calificación otorgada. Se ordenó que se realizara una recalificación que reflejara las condiciones reales de éste para que pudiera ver cubiertas sus necesidades de salud; igualmente, se ordenó la remisión por parte se la Secretaría de Salud del Municipio a un lugar donde se le pudiera brindar un lugar de habitación, cuidado y alimentación dignos de su condición y acordes con su estado de debilidad manifiesta; lugar este creado con los recursos provenientes de las trasferencias uno de cuyos fines era el gasto social) [5] Ver sentencia T-149/02, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa (En esta ocasión la Corte tuteló el derecho de un adulto de 58 años de edad quien por su condición de enfermo grave del corazón aducía no poder emplearse en ningún trabajo y por tanto no tener dinero para cubrir sus necesidades básicas y las de su familia motivo por el cual solicitaba de parte de la administración el suministro de subsidio para las personas de la tercera edad. La Corte determinó que la administración no le había suministrado de manera precisa la información necesaria acerca de los requisitos que debía cumplir y pruebas que debía allegar para acceder a tal beneficio y por tanto al verse imposibilitado a acceder al beneficio se vulneraba el derecho a la información y debido proceso administrativo y consecuentemente el derecho a la vida y seguridad social del peticionario.) [6] Ver sentencia T-533/92, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz [7] Según la Resolución 5261 de 1994, artículo 18, literal j, contempla que estará excluido del POS el “tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis, o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad y sólo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.” Dentro de tal concepto se han incluido los tratamientos de rehabilitación de la drogadicción.

Esta limitación no es óbice para que en caso de que sea necesario continuar el tratamiento para la garantía de la vida en condiciones dignas y la persona esté económicamente incapacitado para cubrirlo, la entidad suministre el tratamiento.

[8] Ver conceptos emitidos por Medicina Legal, Academia Nacional de Medicina y Ministerio de Salud reseñados en el acápite de pruebas [9] Ver sentencia T-702/00, M.P. Alejandro Martínez Caballero (En esta ocasión el accionante solicitaba que el Seguro Social le cancelara unos tratamientos médicos necesarios para la rehabilitación de su rodilla y las incapacidades laborales que su enfermedad había acarreado. La Sala de revisión pidió prueba de las afirmaciones del accionante en virtud de la ausencia de las mismas en el expediente. No obstante, no fue allegada prueba alguna que probara la veracidad de lo afirmado por lo cual se negó la tutela.) [10] Ver sentencia T-1270/01, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra (La Sala Sexta de revisión negó la tutela a una señora que adujo que tenía cáncer de mama y necesitaba de quimioterapia para su tratamiento, pero no aportó prueba alguna al expediente de orden médica .)

Fuente: Corte Constitucional, relatoría oficial. Documento original:
Copia de consulta hecha el 18 de octubre de 2026 desde el texto oficial publicado por la Corte Constitucional. Es informativa: el texto que vale es el que publica la Corte Constitucional.