

Sentencia T-003/05

DEBER DE ASISTENCIA FAMILIAR-Se predica respecto de sus miembros enfermos

JUEZ CONSTITUCIONAL-Competencia para armonizar intereses

El deber del juez constitucional es el de armonizar los intereses en juego, respetando el ámbito en que actúa cada cual, de forma tal que sean efectivamente garantizados los derechos de la persona que no puede hacerlos valer por sí mismo.

JUEZ CONSTITUCIONAL-No puede valorar un tratamiento médico

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y A LA SALUD DE PERSONA DISCAPACITADA-Fundamental por conexidad con la vida

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DE PERSONA DISCAPACITADA-Alcance

CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA-Cubrimiento de especiales autocuidados que requiere paciente discapacitado

PERSONA DISCAPACITADA-Compromiso familiar a través de apoyo y colaboración

Cada uno de los miembros del núcleo familiar deben estar prestos a dar el apoyo y la colaboración para la asistencia a consultas y terapias, el mantenimiento de una adecuada presentación personal, la supervisión en el desplazamiento, la toma de medicamentos, el estímulo afectivo y emocional para el manejo del paciente, reuniones familiares de acuerdo con lo programado con el equipo médico y demás actividades que contribuyan eficazmente a la estabilidad y bienestar del enfermo dentro del comprensible estado de su situación.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y A LA SALUD DE PERSONA DISCAPACITADA-Responsabilidad compartida de compañía de medicina prepagada y la familia

La decisión de la Compañía de Medicina Prepagada de asignar la responsabilidad directa del cuidado del enfermo atenta contra los derechos a la seguridad social y a la salud en conexidad con la vida de éste, puesto que como se ha demostrado el grave padecimiento que afronta y que le impide valerse por sus propios medios exige de auxilio permanente para que sean atendidas todas sus necesidades el cual debe ser suministrado por dicha entidad,

en razón del contrato de medicina prepagada vigente. Esto, sin perjuicio del papel fundamental de la familia en el manejo del paciente en los términos explicados, quienes deben fomentar un ambiente de sana y cariñosa convivencia.

COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA-Acompañante a persona discapacitada para atención médica permanente/ATENCION DOMICILIARIA POR COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA

Reiteración de Jurisprudencia

Acción de tutela instaurada por Emma Astrid Pinilla Moya contra E.P.S. Sanitas y Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá D.C., catorce (14) de enero de dos mil cinco (2005).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos dictados en el asunto de la referencia por los juzgados Setenta Penal Municipal y Cuarenta y Cinco Penal del Circuito ambos de Bogotá, D.C., el 12 de febrero y el 8 de marzo de 2004 respectivamente.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

La señora Emma Astrid Pinilla Moya, actuando como agente oficioso de su esposo Jorge Hernán Angulo Lorza, quien se encuentra afiliado a la E.P.S. Sanitas¹ y a la Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas², señala que interpone acción de tutela contra las citadas entidades por considerar lesionados los derechos constitucionales fundamentales de su esposo a la salud en conexidad con la vida y el derecho a la seguridad social. Para sustentar

la solicitud de tutela expuso los siguientes hechos que fueron reiterados en la declaración rendida ante el a-quo:

- El 13 de marzo de 2003 su cónyuge sufrió un paro cardio respiratorio que obligó su traslado a la Fundación Santa Fe en donde le fue diagnosticada “muerte súbita e hipoxia cerebral” habiendo sido reanimado y permanecido en consecuencia en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), de dicha institución hospitalaria.³

- Posteriormente fue trasladado a la Clínica Reina Sofía, en donde estuvo recluido durante tres semanas en la (UCI), siendo remitido a la casa de cuidados intermedios Armonía, luego al centro integral de rehabilitación TELETON, y por último nuevamente a la clínica Reina Sofía ante una complicación renal.

- Afirma la accionante que durante la permanencia en los sitios mencionados, su esposo ha presentado varias complicaciones, pues no puede comunicarse, movilizar sus extremidades, ni sostener su cuello, lo cual le impide valerse por sí mismo y para alimentarse requiere de una sonda gástrica. En consecuencia necesita tratamiento médico y de enfermería para prevenir complicaciones.

- En repetidas oportunidades se ha tenido intención por parte de Colsanitas S.A. de dar salida a su esposo de la casa de cuidados intermedios Armonía no siendo posible tal decisión debido a las complicaciones de salud que han requerido de atención. Señala que frente a tal situación ha informado⁴ a dicha entidad su carencia de medios y recursos económicos para prestar la atención domiciliaria a su cónyuge, pues en el delicado estado en que se encuentra requiere de cuidado especial, de lo contrario, se pondría en riesgo la vida y la salud del mismo.

- La accionante, en su condición de madre cabeza de hogar señala que, labora durante todo el día para proporcionar a su hijo menor de edad y a su esposo lo requerido, tuvo que arrendar su apartamento y trasladarse al de sus padres que son personas mayores y requieren igualmente de cuidados especiales. De igual manera asevera que no cuenta con la infraestructura física, técnica, médica ni económica para asumir personalmente dicha atención, puesto que su esposo requiere de cuidados especiales para mantenerse con vida y lograr una posible recuperación.

- El 30 de enero de 2004 se enteró de la salida de su esposo de la casa de cuidados intermedios Armonía, sin que se le indicara el sitio de traslado del mismo. De igual manera se le informó como respuesta a una solicitud elevada por ella que “el paciente no tiene indicación médica para permanecer en una institución de tercer nivel”.⁵ Por tanto considera atentatorio de los derechos fundamentales de su cónyuge, trasladarlo a su domicilio en el que no contaría con los requerimientos y cuidados necesarios para su estado de salud.

Por lo anterior solicita que se tutelen los derechos vulnerados y en consecuencia se disponga que las entidades demandadas remitan a su cónyuge a una institución de cuidados especiales o intermedios, y junto con la remisión, se diseñe e inicie un plan de tratamiento integral de rehabilitación y mantenimiento de su salud con el fin de proteger su derecho a vivir dignamente.

2. Respuesta de las entidades demandadas

La E.P.S. Sanitas informó que el señor Jorge Hernán Angulo Lorza se encuentra afiliado a la EPS en calidad de beneficiario de su esposa Emma Astrid Pinilla Moya, aunque aclara que éste no ha acudido a la EPS, y por ende no se le ha negado servicio alguno.

Sin embargo, afirma tener conocimiento por la información que le fuera remitida por parte de la Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y por el escrito de tutela, que el señor Angulo presenta secuelas de hipoxia cerebral post-reanimación y requiere según su cuadro clínico de servicios básicos que pueden ser dispensados por la familia. Asegura que el requerimiento de la accionante es que su esposo sea remitido a una institución de cuidados especiales o intermedios, lo cual no ha sido prescrito por el médico tratante. Señala que dentro del Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, no se encuentran incluidos como procedimientos cubiertos por el mismo “los cuidados intermedios básicos que en sí la familia puede cubrir”.

Cita igualmente el parágrafo del artículo 29 del Decreto 806/98 y refiere que cuando el afiliado al régimen contributivo requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POS, deberá financiarlos directamente y cuando no tenga los recursos económicos para sufragarlos puede acudir a las instituciones públicas y privadas que tengan contrato con el Estado, las cuales están en obligación de atenderlo.

De conformidad con lo anterior adujo la E.P.S., que la familia del señor Angulo, debe proporcionar los cuidados básicos que necesita, de lo contrario, tendrá que financiar los gastos que se generen de los mismos, pues son servicios adicionales del POS. Reconoce así mismo la entidad el derecho que tiene el afectado de gozar de los medios necesarios para su recuperación pero que no se le puede endilgar vulneración a los derechos fundamentales por parte de la E.P.S. Sanitas, por cuanto la entidad ha actuado dentro del marco legal. Además, considera que no puede obligarse a la entidad promotora de salud a prestar un servicio que no está incluido dentro del POS, que no ha sido prescrito por el médico tratante y más aún cuando se le pueden prodigar los cuidados necesarios por parte de su familia.

Finalmente solicita que se evalúe la presunta vulneración del derecho fundamental, el beneficio del servicio que se solicita y la capacidad económica de la accionante, conforme a lo señalado por la Corte Constitucional.

La compañía de medicina prepagada Colsanitas S.A., por su parte, asiente en la vinculación del señor Angulo con esa entidad, ratifica lo expresado en el escrito de tutela sobre la enfermedad que él padece y sobre las solicitudes elevadas por la esposa del afectado para su internación en una institución con el fin de que se le dispensen los cuidados básicos que necesita, aclarando “que dicho servicio no ha sido prescrito por el médico tratante, y los cuidados que requiere el señor pueden ser suministrados por la familia.”

Aduce que en reiteradas oportunidades la familia del señor Angulo se ha negado a trasladarlo a su casa, alegando desconocer que se le había dado de alta. Ante esta situación explica que se llevó a cabo una junta médica en compañía de los familiares para explicar los cuidados básicos que necesita el afectado. Precisa sobre este punto, que se remitió a los familiares un oficio el 26 de enero de 2004 exponiéndoles la situación sin que a la fecha se hayan hecho responsables del usuario.

Agrega que en la junta médica se estableció que el paciente no requiere de hospitalización en una institución de tercer nivel, y que contrario a lo dicho por la familia una internación lo expone a infecciones. También señaló que ante la actitud asumida por la familia se ha expuesto el caso a la Secretaría Distrital de Salud. Anuncian que se dirigirán a la Defensoría del Pueblo, con el fin de buscar una solución para lograr se brinden los cuidados que requiere el señor Jorge Hernán Angulo Lorza.

Así las cosas, Colsanitas manifiesta que no han vulnerado los derechos fundamentales al afectado y que no se puede obligar a la entidad a responder por cuidados de tipo afectivo y moral que en nada tienen que aportar al paciente pues dicha entidad no tiene como ofrecer ese tipo de soluciones, dado que no está obligado a cubrir servicios básicos que deben ser dispensados por la familia y que no han sido ordenados por el médico tratante.

3. Decisiones judiciales objeto de revisión

Primera instancia

El Juzgado Setenta Penal Municipal de Bogotá, D.C., mediante fallo del 12 de febrero de 2004 concedió la tutela interpuesta por Emma Astrid Pinilla Moya al estimar lesionados los derechos a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas del señor Jorge Hernán Angulo Lorza.

Fundamentó su decisión en que la internación del afectado en un centro de atención intermedia tiene como fundamento garantizarle su derecho a la integridad física, a la dignidad humana, a la salud y a la conservación de su vida, que estarían afectados tanto por la pérdida de sus condiciones físicas y mentales como por no tener en su residencia una persona idónea que propugne por su estado de salud y una mejor condición de vida, por tratarse de derechos fundamentales que además comprometen la dignidad humana.

Por tanto, considera que para proteger el derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad del afectado, y no obstante estar excluida del POS la internación del mismo en un centro de atenciones intermedias, se deberá dar inaplicación a dichas disposiciones para garantizar la efectividad de los derechos fundamentales que se invocan, especialmente el de la dignidad, toda vez que el objetivo del procedimiento tiene fines de rehabilitación y restablecimiento físico que encierran el concepto de salud como derecho fundamental, por su conexidad con la dignidad humana y la vida en condiciones dignas.

Así las cosas, el a-quo ordenó a las entidades accionadas que a más tardar en el “término de (48) horas se decida y autorice la internación del señor Angulo Lorza en un centro de cuidados intermedios (Clínica SEP LTDA., Unidad de Cuidados intermedios Tr.29#140-53, Institución el Almendral...), por el tiempo que sea necesario con el fin de propender el cuidado que requiere y en consecuencia preservar su derecho a la salud y a la vida en

condiciones dignas. Evento en el cual la entidad promotora de salud o quien tenga a su cargo el cubrimiento de dicho procedimiento podrá hacer uso de la acción de repetición en contra del Estado con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, para obtener el reintegro de los valores que no están obligados legalmente a asumir, atendiendo igualmente a que la actora no cuenta con los medios económicos para sufragar los gastos de dicha internación.”

Segunda instancia

El Juzgado Cuarenta y Cinco Penal del Circuito de Bogotá, D.C., mediante providencia del 8 de marzo de 2004 revocó el fallo de primera instancia por considerar improcedente el amparo deprecado. Señaló el ad-quem que el no suministro del tratamiento de rehabilitación integral por parte de las demandadas no vulnera la vida o la salud del señor Jorge Hernán Angulo Lorza puesto que se acreditó que pese a que la peticionaria es madre cabeza de familia, existen elementos que determinan que ésta cuenta con ingresos para brindarle los cuidados que requiere su cónyuge.

Fundamentó su decisión en que no se encuentra probado dentro del expediente que el procedimiento solicitado por la accionante para su cónyuge haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad prestadora de salud a la cual se encuentra afiliado, como tampoco la carencia de recursos como presupuestos necesarios para la inaplicación de las normas contenidas en el POS.

Agregó que el cuidado familiar en consonancia con las condiciones exteriorizadas por la accionante, evidentemente son trágicas y dolorosas y por lo mismo merecen consideración, pero que es perfectamente claro que no se pueden trasladar deberes como la solidaridad a cargo del Estado, por ser éste quien debe asumir los costos requeridos por el afectado. Agrega que de aceptarse así, aún ante situaciones penosas, se estaría “abriendo brecha para que en lo sucesivo las familias trasladaran esos deberes de cuidado, amor y solidaridad al Estado, generando un desequilibrio en el sistema de salud y permitiendo que las familias se liberen de sus obligaciones de atención y amor que deben profesar.”

II. PRUEBAS DECRETADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL

Con el fin de contar con mayores elementos de juicio al momento de decidir el asunto de la referencia, la Corte decretó la práctica de las pruebas que se relacionan a continuación. Para

una mejor comprensión se transcribirá el contenido de la pregunta formulada y la respuesta brindada por las entidades requeridas.

1. Información suministrada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses⁶

1.1. ¿Para que el señor Jorge Hernán Angulo Lorza pueda vivir requiere de atención en instituciones de tercer nivel o cuidados intermedios?, o por el contrario, el paciente puede permanecer, sin menoscabo a su salud y a su vida, en su hogar junto a su familia?

R/. “El señor JORGE HERNAN ANGULO LORZA, presenta en la actualidad secuelas de una encefalopatía hipoxica post reanimación, lo cual se manifiesta en la actualidad por espasticidad (rigidez de los músculos), alteración de la sensibilidad, no controla esfínteres, alimentación por gastrostomía, entre otros; todo secundario a su patología de base. A la valoración actual, se encontró un paciente en cama, hemodinamicamente estable, sin signos de infección clínica aparente, que ameriten su permanencia hospitalaria.

Nota: debido a la patología del paciente, y por no ser autosuficiente, examinado requiere de compañía permanente para suplir sus necesidades y en caso de descompensación guiarlo oportunamente a centro de salud, así como la asistencia domiciliaria de terapeutas y nutricionistas, y visitas periódicas por médico hospitalario.”

1.2. ¿Existe alguna posibilidad de rehabilitación para el paciente?

R/. “Debido a que las secuelas por hipoxia son irreversibles, la rehabilitación está orientada al manejo a través de terapia física, terapia del lenguaje, terapia respiratoria, nutrición y controles periódicos por médicos tratantes. Lo cual repercutirá en su calidad de vida.”

2. Información suministrada por la Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.⁷

2.1. ¿Cuál fue la razón para que se determinara que el señor Jorge Hernán Angulo Lorza no tiene indicación médica para permanecer en una institución de tercer nivel y se recomendara manejo domiciliario?

R/. “Al respecto, el paciente fue hospitalizado, por cuadro de infección urinaria complicada asociada a síndrome de respuesta inflamatoria sistémica cuya etiología fue una E. Coli, por lo cual se inicia manejo con ampicilina sulbactam con adecuada respuesta clínica, continuando

manejo profiláctico con nitrofurantoina. Dado el control de la patología aguda y ante la evidencia de estabilidad cardiopulmonar y circulatoria se considera que no existe indicación para continuar hospitalizado en una institución hospitalaria.

Por otro lado, el paciente tiene antecedente de encefalopatía hipoxica isquemica posterior a episodio de muerte súbita por arritmia cardiaca. Su estado neurológico al ingreso y durante la hospitalización se caracterizaba por: actitud de decorticación dado por postura en flexión de los miembros superiores y en extensión de miembros inferiores con severa espasticidad, severo compromiso difuso de todas las funciones corticales mutismo y ausencia de cualquier manifestación de lenguaje ya sea motor o de comprensión, hace apertura ocular espontánea con vagabundeo ocular sin fijar mirada al examinador ni a un objeto específico del medio, no se defiende ante la amenaza visual, las pupilas son reactivas a la luz, en el fondo de ojo se observa palidez de los discos ópticos, se alerta ante el estímulo auditivo. Se evidencia respuesta al estímulo doloroso sin localización ni retirada y permanece con pañal por no control de esfínteres. En razón al antecedente y su estado neurológico se realizó valoración y manejo por el servicio de neurología, nutrición, terapia física, terapia respiratoria y fonoaudiología. Se realiza en varias oportunidades juntas médicas multidisciplinarias donde se concluye que ante el tipo de lesión y las secuelas actuales no existe probabilidad de recuperación funcional significativa que le permita valerse por si mismo, razón por la cual se considera continuar manejo de soporte integral en su domicilio.

Como conclusión, al paciente en el momento inicial se le realizaron todas las intervenciones necesarias e indicadas que permitieron establecer que no existe una esperanza de mejoría neurológica. En consecuencia no existe justificación para atención intrahospitalaria, sino cuidados básicos en su casa. El paciente sufrió una lesión neurológica irreversible que le genera una incapacidad permanente, incurable e irrecuperable.”

2.2. ¿Cuál es el plan de manejo que ha prescrito el médico tratante para el tratamiento y atención de la salud y vida del paciente?

R/. “El plan de manejo consiste en autocuidado, cuidado básico: piel, nutrición, respiratoria y los medicamentos que se administran de carácter ambulatorio y debido a la incapacidad del paciente se darán por vía de sonda gástrica.

En relación con las terapias, están indicadas no con la finalidad curativo sino simplemente

con carácter paliativo, para evitar aumento de las retracciones, escaras y acumulo de secreciones.

Todas estas especificaciones con el adecuado entrenamiento, tal como en este caso puede ser suministrado en forma adecuada y sin riesgo para el paciente a su grupo familiar.”

2.3. ¿Cuáles fueron las razones que motivaron la internación del paciente en la casa de cuidados intermedios “Armonía” y posteriormente en el centro Integral de Rehabilitación TELETON, y en qué aspectos varió el estado de salud del paciente para que se justificara la orden de salida de dichos institutos?

R/. “Las razones que motivaron la internación del paciente en “Armonía” consistieron:

1. terminación de un tratamiento antibiótico en curso.

3. intervención terapéutica multidisciplinara.

Culminado el tratamiento antibiótico satisfactoriamente, decanulación y destete definitivo de oxigenoterapia, la familia solicitó el traslado a Teletón buscando la rehabilitación física del paciente.

Ingresado a este centro de rehabilitación y después de una minuciosa evaluación y análisis del caso los especialistas, conceptuaron que no habría mejoría de su estado inicial y que el paciente solo requeriría a futuro terapias ambulatorias de sostenimiento que le eviten escaras, mayores retracciones y posibilidad de broncoaspiración.”

2.4. Existe alguna posibilidad de rehabilitación del señor Angulo Lorza?

R/. “No existe posibilidad de rehabilitación que le permita recuperar funciones corticales superiores y motoras que le permitan interactuar con el medio.”

2.5. ¿El tratamiento ordenado por el médico tratante está cubierto por el contrato de medicina prepagada?

R/. “Si, esta cubierto. La discusión radica en si el tratamiento ordenado por el médico requiere hospitalización o no, la decisión de los diferentes profesionales e instituciones de cuidado han coincidido en que por el momento la asistencia puede ser brindada en forma

domiciliaria con responsabilidad directa de familiares debidamente entrenados.”

2.6. ¿Mensualmente a cuanto podría ascender el valor de la atención, médica, hospitalaria y de rehabilitación que requiere el paciente de llegar a necesitarla?

R/. “Es imposible hacer un estimativo de costos de atención, pues es tan variable como la condición de salud de dicho paciente. Sin embargo en términos generales podría recibir visitas médicas domiciliarias dependiendo la necesidad y justificación y terapias según criterio médico y de las terapistas. Cada una de estas visitas tendrá un costo de un vale de asistencia médica por cada servicio prestado (para el año 2004 el valor de cada vale de asistencia médica es de \$14.650 catorce mil seiscientos cincuenta pesos m/cte.) mientras esté al día en su contrato o aportes a la seguridad social.”

Así mismo, le fue ordenado a dicha entidad de medicina allegar copia tanto de los contratos de medicina prepagada o de servicios complementarios que hayan celebrado con la accionante o su cónyuge, documentales que obran en el expediente a folios 292 a 304 del expediente.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar si en el presente caso, se han vulnerado los derechos a la salud en conexidad con la vida y a la seguridad social de una persona que a pesar de presentar secuelas de encefalopatía hipoxica le fue suspendida la atención especializada en un centro hospitalario para en su lugar ser remitido a su hogar por decisión de la entidad de medicina prepagada a la cual se encuentra afiliado, dada la inexistencia de probabilidades de recuperación funcional significativa que le permitan valerse por sí mismo; no obstante, la manifestación de su esposa de no contar con la infraestructura física, técnica, médica ni económica para asumir personalmente la atención que éste requiere.

2. Alcance de los derechos constitucionales a la salud y a la vida en personas que en razón de la discapacidad que padecen no pueden valerse por sí mismos

En reiterada jurisprudencia esta Corporación ha precisado que el derecho a la salud, a pesar de ser, en principio, un derecho prestacional, puede por conexidad con el derecho a la vida,

ser catalogado como un derecho fundamental, de carácter prestacional y fundado sobre el respeto a la vida y a la dignidad humana.

La salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano al que se propende en el nuevo orden social justo, a fin de garantizar un mínimo de dignidad a las personas. En este sentido se ha explicado que el derecho a la salud comprende 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.⁸

De esta manera la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo, de suerte que el Estado y la sociedad deben proteger un mínimo vital, por fuera del cual el deterioro orgánico impide una vida normal. Así, la salud supone un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.⁹

La vida humana, en los términos de la garantía constitucional de su preservación, no consiste solamente en la supervivencia biológica sino que, tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad.

Como lo ha sostenido esta Corte, la persona conforma un todo integral y completo, que incorpora tanto los aspectos puramente materiales, físicos y biológicos como los de orden espiritual, mental y síquico. Su vida y su salud, para corresponder verdaderamente a la dignidad humana, exige la confluencia de todos esos factores como esenciales, en cuanto contribuyen a configurar el conjunto del individuo.¹⁰

En la Sentencia T-645 de 1996¹¹ la Corte señaló que:

El derecho a la integridad física [y a la salud de la que ésta depende], es una prolongación del derecho a la vida, que además es una manifestación directa del principio de la dignidad

humana, impone tanto el respeto por el derecho a la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima disminución del cuerpo y el espíritu. El Estado, [entre otros], debe proteger al individuo y, cuando se trata de preservar razonablemente y en condiciones óptimas posibles la salud, integridad y vida de las personas, el Estado debe poner todos los medios económicos posibles para obtener la mejoría de los administrados.

El Estado social tiene como fundamento (Art. 1 C.P.) y finalidad esencial (Art. 2 ídem) garantizar la efectividad del derecho a la vida digna, el cual está referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con su condición humana, la cual riñe con toda situación de maltrato o de menoscabo de la integridad y respetabilidad del individuo. Por ello, cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, siendo evitable de alguna manera, compromete el derecho consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política.¹²

Respecto al derecho a la vida, la Corte Constitucional¹³ ha elaborado un concepto amplio del mismo al considerar que tal derecho no se debe entender desde una dimensión meramente biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una vida digna.

Conforme a lo anterior el derecho constitucional fundamental señalado en el artículo 11 de la Carta Política, implica, además, que el titular alcance un estado lo más lejano posible al sufrimiento y que, en consecuencia, pueda desempeñarse en sociedad como un individuo normal con una óptima calidad de vida, único sentido en el que puede interpretarse el artículo 11 superior, a la luz del principio de dignidad humana contenido en el artículo 1 de la Constitución.¹⁴ Este principio impone, entonces, a las autoridades el deber de velar por la protección y salvaguarda de la vida, la integridad, la libertad y la autonomía de hombres y mujeres por el sólo hecho de existir, independientemente de cualquier consideración.

La protección de los derechos antes mencionados resulta más compleja en casos en que la persona que es titular de ellos no puede hacerlos valer por si misma dada su disminución física, sensorial o síquica, pues para ese fin requerirá siempre la intervención de terceros. En todo caso conforme lo ordena el artículo 47 Superior, a estas personas debe prestárseles la atención especializada que requieran ya por cuenta del Estado o de sus familias quienes

deben, en desarrollo del deber constitucional de solidaridad, responder con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas (Art. 95-2 C.P.).

Sobre este particular, la Corte explicó en la Sentencia T-209 de 1999 lo siguiente:

(...) Tanto el Estado como la familia están llamados a contribuir, en la medida de sus posibilidades, al control y prevención de la enfermedad y a permitir que sea posible la recuperación o mejoría del enfermo.

La enfermedad, no es un fenómeno cuyo tratamiento se agota en la aplicación de ciertos procedimientos científicos, en condiciones determinadas; salud y enfermedad, son estados del cuerpo y del espíritu que difícilmente pueden asirse en un concepto. Sin embargo, sí es posible trazar ciertas líneas generales a partir de los derechos que están comprometidos.

La vida de los seres humanos, por ejemplo, no se limita a la subsistencia biológica; compromete además, esferas de acción y decisión que involucran facultades mentales y hacen necesaria la participación de otras personas. Así, el desarrollo de nuestra personalidad, el ejercicio de nuestros deseos -expresados jurídicamente a través de la consagración de múltiples derechos-, o la conservación del equilibrio físico y psicológico -tantas veces amenazado por distintas patologías-, dependen de la interrelación con el otro. La sociedad y el Estado no cumplen pues, un papel pasivo en el desarrollo del proyecto vital de cada ciudadano; de una u otra forma, deben intervenir para asegurar condiciones que creen el bienestar y contribuyan a la realización de cada individuo.

Esta es una proposición que en el campo de la salud adquiere dimensiones concretas. La salud es un bien jurídico que debe ser protegido por el Estado y por la sociedad, -ya sea la familia u otras comunidades-, que tienen la obligación de asistir al enfermo, garantizándole su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos¹⁵.

No se puede olvidar que “la salud es como una prolongación del derecho a la vida... participa de la dimensión en la que se desenvuelve la dignidad humana, y por tanto, todas las fuerzas del país se encuentran comprometidas en la protección de la persona contra las contingencias que vulneran la salud”¹⁶. En este orden de ideas, no solamente el Estado es responsable de proteger la vida y la salud de los asociados; estas garantías, como todos los

derechos fundamentales, deben también ser resguardadas por los particulares, y se convierten por ello en su responsabilidad constitucional. Puede decirse entonces, que “la protección a la persona humana se concreta frente a los actos u omisiones tanto del estado como de los particulares”¹⁷.

Y no podría ser de otra forma, puesto que en la base de la estructura de nuestro ordenamiento jurídico, el Constituyente de 1991 fundó el principio de solidaridad social como una forma de cumplir con los fines estatales y asegurar el reconocimiento de los derechos de todos los miembros de la comunidad. Se trata de un principio que, sin duda, recuerda la vocación humana de vivir en sociedad y resalta la necesidad de la cooperación mutua para alcanzar el bienestar y la tranquilidad -ciertamente, también la salud-.”

De esta manera no puede aceptarse, que la familia no esté involucrada en el proceso de tratamiento de la enfermedad que sufre uno de sus integrantes; puesto que la propia definición del derecho a la salud, el respeto de la dignidad humana y el ejercicio del principio de solidaridad, impiden que se eluda la responsabilidad del núcleo básico de la sociedad frente a la atención y protección de los enfermos.

No obstante, el deber de asistencia que la familia debe prodigar a uno de sus integrantes que no puede defender sus derechos a la salud y a la vida por sus propios medios en manera alguna puede ser absoluto. La Corte ha fijado la siguiente regla que habrá de reiterarse en el presente asunto: “la asistencia que se predica de la familia respecto de sus miembros enfermos, debe ser establecida de cara a la naturaleza de la enfermedad que se enfrenta y teniendo en cuenta los recursos económicos y logísticos de que se disponga. De este modo, ya sea que se trate de un paciente hospitalizado o de alguien que puede permanecer en su hogar, han de buscarse los medios adecuados para que, junto con la terapia médica convencional, los familiares puedan contribuir al proceso de alivio. Será entonces necesaria la coordinación de esfuerzos para que los particulares cuenten con la asesoría e información necesarias que permitan contribuir eficazmente a la mejora o estabilidad del enfermo.”¹⁸

Desde esta perspectiva el juez constitucional que tenga que resolver idénticas situaciones como la reseñada debe lograr armonizar tanto la intervención del Estado, de los particulares y de la familia todo en aras de lograr la mejor opción para garantizar la efectividad de los derechos a la salud y a la vida del enfermo.

Por lo anterior, en este tipo de casos el trámite constitucional no busca determinar a quien no corresponde brindar la atención especializada a la persona que en razón de su enfermedad se encuentra disminuida física, sensorial y síquicamente, sino por el contrario, la intervención del juez de tutela debe enderezarse a determinar la forma cómo los diferentes actores deberán participar en el proceso de rehabilitación de dichos pacientes.

Caso Concreto

En el asunto objeto de estudio, se aprecia con claridad el enfrentamiento que se presenta entre dos posiciones aparentemente irreconciliables, de una parte, el de la entidad de medicina prepagada que considera que en razón a la inexistencia de posibilidades para la recuperación del señor Angulo Lorza dada la lesión neurológica irreversible que padeció, lo procedente es continuar con el manejo del paciente en su domicilio para que sea atendido por sus familiares, y, por la otra, la de su esposa, que al carecer de los medios físicos, técnicos, médicos y económicos para brindar asistencia en forma debida a su cónyuge sostiene que éste debe seguir bajo el cuidado de una entidad hospitalaria tal y como lo ha estado desde los inicios de su padecimiento.

En este escenario parecería que tanto el cónyuge como la entidad privada a la cual se encuentra afiliado el paciente mediante un contrato de medicina prepagada, según está probado en el expediente, pretenderían eludir la responsabilidad que a cada uno de ellos asiste en el cuidado del señor Angulo Lorza y en este sentido, correspondería al juez de tutela, a juicio de la accionante, determinar el lugar donde debe permanecer el paciente.

Como se ha indicado, el deber del juez constitucional es el de armonizar los intereses en juego, respetando el ámbito en que actúa cada cual, de forma tal que sean efectivamente garantizados los derechos de la persona que no puede hacerlos valer por sí mismo.

De esta manera las decisiones especializadas desde el punto de vista médico que toma la entidad de medicina prepagada tendientes al manejo domiciliario del paciente deben ser respetadas, puesto que no es facultad del juez constitucional indicar el tratamiento médico que debe serle practicado a un paciente dado que como lo ha precisado la jurisprudencia de esta Corporación son los médicos tratantes por tener los conocimientos sobre el tema, “quienes pueden determinar si un determinado tratamiento resulta adecuado o no en el caso particular.”¹⁹

No obstante, la Corte precisa que si bien la determinación de la escogencia del procedimiento médico adecuado compete a los galenos tratantes del paciente, dicha decisión no es en absoluto incontrolable, y por el contrario, es pasible de responsabilidad médica. La Corte en la Sentencia T-179 de 200020 sobre este aspecto señaló:

La valoración del tratamiento a desarrollar no es incontrolable. Hay mecanismos ante el Tribunal de ética médico y aún ante la propia justicia para determinar la responsabilidad penal y civil en que se puede incurrir. Significa lo anterior que el personal médico y paramédico de la respectiva EPS son los encargados de la valoración del tratamiento y de la rehabilitación, y por consiguiente son responsables de sus determinaciones, tanto de aquellas órdenes que deben hacerse como de la suspensión del servicio. Los funcionarios administrativos de la respectiva EPS no pueden esquivar las determinaciones que se ordenen por los profesionales de la Institución.

De lo que antecede se infiere que si la cónyuge del señor Angulo Lorza considera fundamentamente que la decisión de la entidad de medicina prepagada de remitir a su domicilio al paciente es inadecuada, puede acudir a las autoridades competentes para el control de dichas determinaciones, no siendo el juez de tutela en todo caso a quien corresponde dicha función.

En este orden de ideas como bien lo advirtió el juez de segunda instancia, no fue acertada la decisión del a-quo de ordenar la remisión del paciente a un centro de cuidados intermedios puesto que no existe en el expediente un concepto médico-científico que soportara dicha determinación. Empero, ello no significa que la decisión del ad-quem deba ser confirmada, por el contrario, ella adolece de un correcto análisis sobre la amenaza a los derechos fundamentales del señor Angulo Lorza.

En efecto, era menester tener certeza de la real situación del citado señor para lograr determinar si sus derechos constitucionales fundamentales a la seguridad y a la salud en conexidad con la vida se encontraban amenazados, para ello debió el ad-quem decretar las pruebas para ese fin. De los antecedentes reseñados es claro que el juez de segundo grado omitió dicho deber, abstención que debió ser remediada por la Corte en sede de revisión.

Así, resulta primordial recordar el alcance del informe del médico forense quien encontró al señor Angulo Lorza “en cama, hemodinamicamente estable, sin signos de infección clínica

aparente, que ameriten su permanencia hospitalaria”, diagnóstico que coincide con el suministrado por la entidad de medicina prepagada que señaló que “al paciente en el momento inicial se le realizaron todas las intervenciones necesarias e indicadas que permitieron establecer que no existe una esperanza de mejoría neurológica. En consecuencia no existe justificación para atención intrahospitalaria, sino cuidados básicos en su casa.”

En este sentido, está científicamente acreditado que para garantizar la efectividad de los derechos constitucionales fundamentales del cónyuge de la accionante, éste debe en principio, permanecer en su hogar bajo el plan de manejo diseñado por sus médicos tratantes que según la entidad de medicina prepagada consiste en “autocuidado, cuidado básico: piel, nutrición, respiratoria y los medicamentos que se administran de carácter ambulatorio y debido a la incapacidad del paciente se darán por vía de sonda gástrica. En relación con las terapias, están indicadas no con la finalidad curativo sino simplemente con carácter paliativo, para evitar aumento de las retracciones, escaras y acumulo de secreciones.” A lo anterior, debe agregarse lo anotado por el médico forense quien señala que “debido a la patología del paciente, y por no ser autosuficiente, examinado requiere de compañía permanente para suplir sus necesidades y en caso de descompensación guiarlo oportunamente a centro de salud, así como la asistencia domiciliaria de terapistas y nutricionistas, y visitas periódicas por médico hospitalario.”

Según lo informa la entidad de medicina prepagada todas las especificaciones de autocuidado con un entrenamiento adecuado del grupo familiar puede ser suministrado sin riesgo al paciente. Posición que en principio permite advertir la entrega de la responsabilidad del afectado a sus familiares y concretamente en cabeza de la accionante señora Emma Astrid Pinilla Moya.

En este punto, considera la Sala que dicha determinación es desproporcionada pues en la situación particular de la mencionada señora quien en razón del padecimiento de su esposo debe asumir la jefatura del hogar, implicaría que ésta, dada la imposibilidad del señor Angulo Lorza de valerse por sí mismo y requerir compañía permanente, deba abandonar sus actividades cotidianas para el sostenimiento de su grupo familiar, y en su lugar, procurar los cuidados especiales que requiere su cónyuge.

Nótese que tanto de las diferentes descripciones que obran en el expediente sobre la

situación del señor Angulo Lorza como del dictamen presentado por el médico forense, la compañía que requiere el paciente debe ser permanente para suplir todas sus necesidades.

De esta manera, la remisión del mencionado señor a su hogar si bien constituye, de acuerdo con los antecedentes del caso, el paso más recomendable dentro de su plan de manejo, ello no puede significar que los especiales “autocuidados” que éste requiere no deban ser brindados por Colsanitas S.A. entidad a la cual se encuentra afiliado el esposo de la accionante, y más aún, cuando los mismos están cubiertos por el contrato de medicina prepagada por él celebrado tal y como lo informa dicha empresa al absolver la pregunta 2.5 del cuestionario reseñado en los antecedentes de esta providencia.

De igual manera, en razón de la gravedad del paciente por su falta de autosuficiencia, el plan de manejo que adoptan los médicos tratantes en el caso de la remisión de éste al ámbito de sus parientes próximos no puede descartar la posibilidad de reacciones imprevistas o situaciones de tal complejidad que no puedan ser atendidas con la oportunidad y conocimientos científicos necesarios que pongan en riesgo la salud y la vida del enfermo. Así lo ha advertido al Corte al señalar que:

[E]stas recomendaciones, científicamente fundadas..., [no excluyen] la posibilidad de recaídas - como en todo cuadro crónico -. Que éstas ocurran, no quiere decir que sea imposible intentar nuevas alternativas de tratamiento, en las que, como tantas veces se ha dicho, la familia cumple un papel preponderante. En este mismo sentido, que se inicie la exploración de nuevas posibilidades terapéuticas, en las que se busca involucrar a las personas cercanas al paciente, no implica que las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud, desatiendan sus obligaciones o descuiden el control de sus pacientes.²¹

Lo anterior no significa en todo caso, que la familia del señor Angulo Lorza quede relevada de dispensar la atención que éste requiera para paliar el padecimiento que afronta, puesto que cada uno de los miembros del núcleo familiar deben estar prestos a dar el apoyo y la colaboración para la asistencia a consultas y terapias, el mantenimiento de una adecuada presentación personal, la supervisión en el desplazamiento, la toma de medicamentos, el estímulo afectivo y emocional para el manejo del paciente, reuniones familiares de acuerdo con lo programado con el equipo médico y demás actividades que contribuyan eficazmente a la estabilidad y bienestar del enfermo dentro del comprensible estado de su situación.

En estas circunstancias, la decisión de la Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. de asignar la responsabilidad directa del cuidado del señor Jorge Hernán Angulo Lorza atenta contra los derechos a la seguridad social y a la salud en conexidad con la vida de éste, puesto que como se ha demostrado el grave padecimiento que afronta y que le impide valerse por sus propios medios exige de auxilio permanente para que sean atendidas todas sus necesidades el cual debe ser suministrado por dicha entidad, en razón del contrato de medicina prepagada vigente. Esto, sin perjuicio del papel fundamental de la familia en el manejo del paciente en los términos explicados, quienes deben fomentar un ambiente de sana y cariñosa convivencia.

Por lo anterior, se concederá la protección constitucional a los derechos del señor Jorge Hernán Angulo Lorza a la seguridad social y a la salud en conexidad con la vida, y en consecuencia, se ordenará a la Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. que en el término de tres (3) días, proceda a suministrar al citado señor la atención permanente por parte de una enfermera, paramédico u otro profesional de la salud que sea designado con tal fin, para que en el domicilio del paciente sin costo alguno, mientras esté al día en su contrato de medicina prepagada, le brinde los cuidados asistenciales necesarios para garantizar su subsistencia en condiciones dignas.

También se dispondrá que se continúe con las terapias y demás controles por parte de los especialistas de la entidad, todo conforme al plan de manejo diseñado por los médicos tratantes, sin perjuicio de que éstos, dadas las circunstancias del caso consideren una nueva remisión del paciente a un centro especializado de atención.

IV. DECISION

En mérito de lo expuesto, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia dictada por el Juzgado Cuarenta y Cinco Penal del Circuito de Bogotá, D.C., que denegó la tutela solicitada por la señora Emma Astrid Pinilla Moya como agente oficioso de su esposo Jorge Hernán Angulo Lorza. En su lugar CONCEDER la protección constitucional a los derechos a la seguridad social y a la salud en conexidad con la vida.

Segundo.- ORDENAR al representante legal de la Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. que en el término de tres (3) días contados a partir de la notificación de la presente providencia, proceda a suministrar al señor Jorge Hernán Angulo Lorza identificado con la cédula de ciudadanía No.17.315.823, la atención permanente por parte de una enfermera, paramédico u otro profesional de la salud que sea designado para tal fin, para que en el domicilio del paciente, sin costo alguno, le brinde los cuidados asistenciales necesarios para garantizar su subsistencia en condiciones dignas.

Tercero.- Ordenar al representante legal de la Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. adopte las medidas para que se continúe con las terapias y control nutricional por parte de los especialistas de la entidad, todo conforme al plan de manejo diseñado por los médicos tratantes, sin perjuicio de que éstos, dadas las circunstancias del caso, consideren una nueva remisión del paciente a un centro especializado de atención.

Cuarto.- PREVENIR a los familiares del señor Jorge Hernán Angulo Lorza para que, en los términos de esta sentencia, participen, en el ámbito de su responsabilidad, en el plan de manejo del paciente según lo dispongan los médicos tratantes, fomentando en todo caso un ambiente de sana y cariñosa convivencia.

Quinto.- Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

JAIME CORDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

Presidente de la Sala

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Folio 7 del expediente.

2 Folio 8 del expediente.

3 Folios 1 y 48 a 65 del expediente.

4 A folios 10, 18 y 24 del expediente, obra prueba de las peticiones elevadas por la accionante ante el Director Médico Regional de Colsanitas.

5 Folio 43 del expediente.

6 Folios 220 a 225 del expediente.

7 Folios 282 a 285 del expediente.

8 Corte Constitucional. Sentencia T-494 de 1993 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

9 Corte Constitucional. Sentencia T-597 de 1993 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

10 Corte Constitucional. Sentencia T-248 de 1998 M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

11 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

12 Corte Constitucional. Sentencia T-316 de 2000 M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

13 Corte Constitucional. Sentencia T-926 de 1999 M.P. Carlos Gaviria Díaz.

14 Corte Constitucional. Sentencia T-489 de 1998 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

16 Ibid.

17 Corte Constitucional. Sentencia T-232 de 1996 M.P. Eduardo Martínez Caballero.

18 Corte Constitucional. Sentencia T-209 de 1999 M.P. Carlos Gaviria Díaz.

19 Corte Constitucional. Sentencia T-1325 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa y T-412 de 2004 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra. En el mismo sentido la sentencia T-059 de 1999 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz señaló que “La actuación del Juez constitucional no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, luego el juez no puede valorar un tratamiento.”

20 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

21 Corte Constitucional. Sentencia T-209 de 1999 M.P. Carlos Gaviria Díaz.