

Sentencia T-070/08

ACCION DE TUTELA-Improcedencia general reembolso de dineros por asunción de gastos médicos/ACCION DE TUTELA-Procedencia excepcional reembolso de dineros por asunción de gastos médicos

La Corte Constitucional reiteradamente ha señalado en su jurisprudencia, que la acción de tutela no es un mecanismo diseñado con el fin de obtener el reembolso de dineros por la asunción de gastos médicos. Con todo, ha considerado que esta regla no es inflexible y excepcionalmente el juez de tutela puede ordenar el reembolso de sumas de dinero gastadas en servicios médicos. En el presente caso se reiterará la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la procedencia excepcional de la acción de tutela como mecanismo para ordenar el reembolso de gastos, ya que se constató que tres de los cuatro servicios médicos ordenados por el médico tratante, negados por la EPS, si se encontraban incluidos en el POS, además, dichos procedimientos fueron ordenados al ingresar por el servicio de urgencias a la Clínica AMI, bajo la advertencia del médico tratante de que no podía posponerse su realización, razón por la que se vio obligado a cancelar su costo.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Cuando un procedimiento se encuentra incluido en el POS se entienden también incluidos los insumos para practicarlo

DERECHO A LA SALUD-EPS negó los insumos que se requerían para realizar el procedimiento de ligadura de várices esofágicas al actor y quien tuvo que pagarlos por ser urgente

ACCION DE TUTELA-Reembolso de dineros al actor por el pago de los insumos que tuvo que cancelar a la EPS para que le realizaran el procedimiento médico

Referencia: expediente 1726920

Acción de tutela instaurada por Jorge Eliécer Camargo Bobadilla contra Salud Total EPS

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil ocho (2008)

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo proferido, en primera instancia, por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Cartagena dentro de la acción de tutela instaurada por Jorge Eliécer Camargo Bobadilla contra Salud Total EPS.

El expediente de la referencia fue escogido para revisión por medio del auto de octubre once (11) de dos mil siete (2007) proferido por la Sala de Selección Número Diez.

Teniendo en cuenta que el problema jurídico que suscita la presente acción de tutela ya ha sido objeto de otros pronunciamientos por parte de esta Corporación, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional decide reiterar lo dispuesto por la jurisprudencia para este tipo de casos. Por tal razón, de acuerdo con sus atribuciones constitucionales y legales, la presente sentencia será motivada brevemente.¹

1. Jorge Eliécer Camargo Bobadilla, mediante apoderado, interpuso acción de tutela contra Salud Total EPS por considerar que dicha entidad vulneró sus derechos fundamentales a la vida y a la salud. Relata que el 16 de mayo de 2007 ingresó a la Clínica AMI de Cartagena con un cuadro hemorrágico de las vías digestivas por lo que le fue ordenado “(...) endoscopia con ligadura de várices esofágicas, sugiriendo el especialista una segunda sesión para controlar el sangrado interno.”. Agrega que “(...) por la gravedad del cuadro clínico, se solicita a la entidad Salud Total EPS-AS S.A., autorizar el procedimiento ante lo cual dicha entidad niega dicho servicio. (...) Siendo indispensable el procedimiento para conservar la salud y por consiguiente la vida del paciente, el especialista Dr. Carlos Bustillo, recomienda de urgencia efectuar el procedimiento a cualquier costa, para lo cual los familiares del paciente, reunieron el valor del procedimiento, el cual ascendió inicialmente a la suma de \$950.000, pues personalmente el afectado no cuenta con la capacidad económica para costear dichos procedimientos”. Tres días después de ser dado de alta, ingresó por urgencias nuevamente a la Clínica AMI por “(...) retención exagerada de líquidos (...)” y le ordenaron un Dopplex de circulación hepática que también fue negado por la EPS y cuyo costo fue asumido nuevamente por los familiares.² Finalmente, el accionante solicita al juez de tutela ordenar a la EPS accionada: “(...) que autorice los procedimientos solicitados hacia el futuro “KIT PARA LIGADURAS DE VASOS ESOFÁGICOS Y DOPPLEX DE CIRCULACIÓN HEPÁTICA” y cancele a mi poderdante la suma de \$ 1. 277.000 costo total de los procedimientos efectuados.”

2. El proceso de tutela correspondió en primera instancia al Juez Octavo Civil Municipal de Cartagena, ante quien intervino la EPS para afirmar: “El señor LEAL CAMARGO, interpone acción de tutela con miras a que esta entidad le reembolse los gastos incurridos por el KIT PARA LIGADURAS DE VASOS ESOFAGICOS Y DOPPLER DE CIRCULACIÓN HEPÁTICA los cuales fueron practicados al señor RICHARD LEAL CAMACHO, petición que consideramos debe ser denegada por el despacho, ya que se dirige exclusivamente a dirimir una controversia de tipo económico (...)”.

El veintinueve (29) de Junio de dos mil siete (2007) el juez profirió sentencia denegando el amparo por considerar que: “En el caso de autos no se cumplen los requisitos establecidos en la Resolución 5261 de 1994 para que SALUD TOTAL EPS-ARS SA autorice el pago de los gastos de los procedimientos que solicita el actor, teniendo en cuenta que el mismo no acudió a la EPS para que autorizara expresamente el servicio de salud solicitado, ni se halla acreditado actualmente la vulneración de derecho alguno tal como lo afirma el accionante. ¶ Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, considera el Despacho que el conflicto jurídico, de acuerdo a lo expresado por el accionante se circunscribe al pago de los procedimientos que le fueron practicados; asuntos que por regla general, deben dilucidarse a la luz de los procedimientos propios de la jurisdicción ordinaria”.

3. El Magistrado Ponente, mediante auto del nueve (09) de noviembre de dos mil siete (2007), solicitó a la EPS demandada: “1. Señalar a esta Sala de Revisión, si en la actualidad esta pendiente de autorizarse algún servicio médico a Jorge Camargo Bobadilla y en caso de ser así, indicar qué servicio requiere. ¶ Señalar cuáles servicios médicos han sido negados por la EPS a Jorge Camargo Bobadilla y la fecha de su negación”. También solicitó al Doctor Diego Lozano, médico tratante del accionante, responder algunas preguntas respecto a las necesidades médicas del solicitante.

Salud total EPS intervino nuevamente para indicar: “A la fecha no (sic) el señor Camargo, no registra más negaciones por servicios excluidos del Plan Obligatorio de Salud ni tampoco tiene servicios pendientes por autorizar.”. El médico tratante del accionante no respondió las preguntas formuladas por el Magistrado Ponente.

4. La Corte Constitucional reiteradamente ha señalado en su jurisprudencia, que la acción de tutela no es un mecanismo diseñado con el fin de obtener el reembolso de dineros por la

asunción de gastos médicos.³ Con todo, ha considerado que esta regla no es inflexible y excepcionalmente el juez de tutela puede ordenar el reembolso de sumas de dinero gastadas en servicios médicos.⁴ En el presente caso se reiterará la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la procedencia excepcional de la acción de tutela como mecanismo para ordenar el reembolso de gastos, ya que se constató que tres de los cuatro servicios médicos ordenados por el médico tratante, negados por la EPS, si se encontraban incluidos en el POS, además, dichos procedimientos fueron ordenados al ingresar por el servicio de urgencias a la Clínica AMI, bajo la advertencia del médico tratante de que no podía posponerse su realización, razón por la que se vio obligado a cancelar su costo.

Los procedimientos ordenados por el médico tratante a Jorge Eliécer Camargo Bobadilla, posteriormente negados por la EPS, fueron: “kit de ligadura de vasos”, “kit de ligadura de vasos esofágicos”, “Doppler circulación hepática” y “kit ligadura de várices esofágicas”.⁵ Los Kit de ligadura de várice estaban destinados a tratar la “hemorragia de vías digestivas altas” con la que ingresó el accionante a los servicios de urgencias de la Clínica AMI.⁶ La EPS afirma que la razón por la que negó su suministro es que los mismos se encuentran excluidos del POS, sin embargo una la lectura de la Resolución 5261 de 1994, a la luz de la Constitución y la jurisprudencia de la Corte Constitucional, indica que los mismos estaban claramente incluidos.

En un caso reciente revisado por esta misma Sala en la sentencia T-353 de 2007 (MP Manuel José Cepeda) una mujer requería un tratamiento médico para una várice esofágica que había sido diagnosticada por su médico tratante y aunque le profirieron las ordenes para la prestación del servicio, la IPS le solicitaba que cancelara el valor de los insumos necesarios para el tratamiento ya que los mismos no se encontraban incluidos explícitamente en el POS. El Ministerio de protección social intervino durante el proceso para indicar que el procedimiento que requería la accionante sí se encontraba incluido en el POS y correspondía a la siguiente nomenclatura: 06460 Ligadura transtoácica de várices esofágicas. La Corte consideró que se vulneraban los derechos de la tutelante por las siguientes razones: “4. La Corte Constitucional en reiteradas oportunidades ha señalado que cuando un procedimiento, actividad o intervención se encuentra incluida en el POS, se entienden incluidos los insumos necesarios para practicarla.⁷ Por esta razón, la IPS vulnera el derecho a la salud, en conexidad con la vida, de la paciente cuando le exige asumir el costo de los insumos necesarios para realizar un procedimiento que si se encuentra incluido en el POS, tal y como

ha sucedido en el presente caso.”

En el caso de la referencia, la EPS tampoco negó el procedimiento que requería el accionante para tratar su patología, consistente en la ligadura de várices esofágicas⁸ sino que negó el insumo que se requería para realizar el mismo, es decir, el kit de ligadura de várices esofágicas.⁹ La actuación de la EPS, fue contraria a la jurisprudencia de la Corte Constitucional que ha señalado, como se vio en el caso reseñado, que cuando un procedimiento se encuentra incluido en el POS, se entienden incluidos los insumos necesarios para practicarlo.

El accionante no tenía entonces el deber de cancelar directamente el costo de dichos insumos ya que se encontraban incluidos en el POS, por lo que en la parte resolutive de esta providencia se ordenará a la EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la presentación de la cuenta de cobro, proceda a reembolsar las sumas de dinero en las que incurrió Jorge Eliécer Camargo Bobadilla por los insumos necesarios para que se practicara la ligadura de várices esofágicas prescrita por su médico tratante.

Esta decisión también se justifica por el hecho de que Jorge Eliécer Camargo Bobadilla es una persona mayor (62 años) a quien su médico tratante le ordenó el procedimiento bajo la siguiente consideración señalada en la epicrisis: “(...) se comunican valores [de exámenes] con médico tratante quien decide trasfundir 2 urge y realizar endoscopia urgente con ligadura de várices esofágicas”. Adicionalmente, se trata de una persona de bajos ingresos.¹⁰

En cuanto a los gastos en que incurrió el accionante por el Doppler circulación hepática, puede acudir a la Superintendencia Nacional de Salud para que verifique si efectivamente correspondía a la EPS también asumir el costo de ese procedimiento que se encuentra excluido del POS pero que fue suministrado en la atención de urgencias.¹¹

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

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Cartagena

y en su lugar Conceder la tutela de los derechos fundamentales a la salud, en conexidad con la vida, de Jorge Eliécer Camargo Bobadilla.

Segundo.- ORDENAR a que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la presentación de la cuenta de cobro, proceda a rembolsar los gastos médicos en que tuvo que incurrir Jorge Eliécer Camargo Bobadilla por los insumos necesarios para que se practicara la ligadura de várices esofágicas prescrita por su médico tratante.

Tercero.- Para garantizar la efectividad de la acción de tutela, el Juzgado Octavo Civil Municipal de Cartagena notificará esta sentencia dentro del término de cinco (05) días después de haber recibido la comunicación, de conformidad con el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991

Cuarto.- Líbrese por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado Ponente

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Con base en lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991 (artículo 35), la Corte Constitucional ha señalado que las decisiones de revisión que se limiten a reiterar la jurisprudencia pueden

“ser brevemente justificadas”. Así lo ha hecho en varias ocasiones, entre ellas, por ejemplo, en las sentencias T-549 de 1995 (MP Jorge Arango Mejía), T-396 de 1999 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz), T-054 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-392 de 2004 (MP Jaime Araujo Rentería) y T-959 de 2004 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

2 Respecto al costo y pago del procedimiento señala: “Siendo este indispensable nuevamente se recurre a la solidaridad de los familiares del paciente, los cuales reúnen el dinero para costearlo, cancelando así la suma de \$ 227.000 a la entidad privada IMAGÉNES & RADIOLOGÍA LTDA.”

4 Sentencia T-1066 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en la cual la Corte revisó la jurisprudencia relativa a las reglas de reembolso, particularmente la sentencia T-299 de 2004 en la que se ordenó a la EPS el reembolso del dinero que había tenido que gastar el accionante comprando el medicamento insulina NHP ya que el mismo si se encontraba incluido en el POS. En dicha oportunidad concluyó la Corte: “(...)de manera excepcional se ha aceptado que este medio de defensa judicial es procedente para ordenar el reembolso de dineros asumidos para la obtención de medicamentos, a manera de indemnización en abstracto (art. 25 del Decreto 2591 de 1991), cuando la actuación de la entidad demandada no tenga asidero jurídico, con la consecuente vulneración de derechos fundamentales de sus usuarios, avalada en gran medida por los jueces de tutela, quienes desconocen la jurisprudencia de la Corte Constitucional, referida a que los contenidos de los Planes Obligatorios de Salud integran el ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, a la luz de los tratados internacionales ratificados por Colombia, además de no asumir su papel de garantes institucionales de hacer eficaces de los derechos fundamentales de las personas (art. 2 C.P.)”

5 Estos fueron los servicios que, según la EPS en su respuesta a la Corte Constucional, fueron negados al accionante (folio 21, cuaderno dos).

6 Folio 20, cuaderno dos.

7 Algunas sentencias en las cuales se han resuelto casos similares: T 221 de 2004 (MP Eduardo Montealegre Lynett), en la cual se estudiaba el caso de una persona de la tercera edad a quien le habían ordenado un trasplante de Córnea, procedimiento que se encuentra incluido en el POS, para cuya práctica requería un examen de tejido corneal, procedimiento

que no se encuentra expresamente incluido, la Corte señaló: “Que el procedimiento de transplante de córnea esté expresamente incluido, implica que todos los implementos necesarios para su realización también lo están. Por la razón anterior, mal puede decirse que el tejido corneal, imprescindible para la realización de la cirugía puede ser funcionalmente excluido del “procedimiento” como un todo”. Ver también Sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) y Sentencia T-860 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett). Un grupo de casos importante en la aplicación de éste criterio es el del lente intraocular en la cirugía de cataratas, en muchas ocasiones las EPS han autorizado la cirugía de cataratas pero han negado el lente intraocular, necesario para la misma, por considerar que no se encuentra expresamente incluido en el artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 como una prótesis, sin embargo, en la misma resolución bajo el código 02905 aparece el procedimiento “Extracción catarata más lente intraocular”. La Corte ha afirmado que si bien no se encuentra incluido expresamente en el artículo 12, si se incluye en el POS y debe ser por tanto suministrado en aplicación de un criterio finalista, se trata de una prevalencia de las inclusiones particulares sobre las exclusiones generales. Sentencias en las cuales se ha decidido así: Sentencia T-1081 de 2001 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-852 de 2003 (MP Álvaro Tafur Galvis), T-007 de 2004 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

8 El procedimiento que se le practicó al accionante fue la ligadura de las varices esofágicas tal y como se indica en el informe presentado por el médico tratante (folio 13, cuaderno uno).

9 Así lo indica el recibo de la Clínica AMI que indica que se recibe la suma de \$950.000 por concepto de “(...) kit de bandas elásticas”

10 En la acción de tutela afirma su familia fue la que costeo los procedimientos ya que “(...) personalmente el afectado no cuenta con la capacidad económica para costear dichos procedimientos”. Adicionalmente se encuentra clasificado por Salud Total EPS en el nivel de ingresos más bajo (A), (folio 15, cuaderno uno).

11 Ley 1122 de 2007, artículo 41: “Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en

derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, en los siguientes asuntos(...) b. Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.”