

Sentencia T-082/03

DERECHO A LA SALUD-Condiciones para realización de tratamiento excluido del POS

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Capacidad económica del usuario respecto de servicios no cubiertos

DERECHO A LA SALUD-Prueba de la incapacidad económica para asumir tratamiento

Referencia: expediente T-679795

Peticionario: Mery del Socorro Hernández

Accionado: Seguro Social, Seccional Antioquia

Magistrado Ponente:

Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA

Bogotá D. C., seis (6) de febrero de dos mil tres (2003).

La Sala Sexta de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Eduardo Montealegre Lynett, Álvaro 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 1º Laboral del Circuito de Medellín el 22 de octubre de 2002

I. HECHOS

1. La señora Mery del Socorro Hernández manifiesta ser beneficiaria del Seguro Social y padecer de problemas del esófago.
2. Al acudir al Seguro el 1º de octubre de 2002, el médico tratante le ordenó la realización de una metría esofágica de 24 horas.
3. La accionada no ha prestado el servicio puesto que este se encuentra fuera del P.O.S.

II. DECISIÓN JUDICIAL

En sentencia del 22 de octubre de 2002, el Juzgado 1º Laboral del Circuito de Medellín denegó la tutela por considerar que no se encontraba probada la incapacidad económica de la accionante para acceder a los servicios de salud, ni que la falta de los exámenes amenazara la vida o la integridad personal de ésta.

III. PRUEBAS

1. Orden del médico tratante del Seguro Social que prescribe una metría esofágica de 24 horas
2. Carné de afiliación al Seguro Social
3. Cédula de ciudadanía en la que consta que la peticionaria tiene 60 años de edad

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.

A. Fundamentos

Problema jurídico

En la presente ocasión se debe determinar si la negativa del Seguro Social de realizar la metría esofágica de 24 horas por no estar incluida en el P.O.S. vulnera los derechos a la vida e integridad personal de la señora Mery del Socorro Hernández

Necesidad de prueba de la incapacidad económica para el cubrimiento del servicio médico (reiteración)

La Corte ha determinado a través de su jurisprudencia que sólo procede la tutela para proteger el derecho a la salud en conexidad con la vida en caso de que (i) se encuentre probada la incapacidad económica del accionante para el cubrimiento del tratamiento médico, (ii) la necesidad del tratamiento médico para la garantía del derecho fundamental a la vida y (iii) que la orden médica haya sido impartida por un médico tratante de la entidad accionada.

Dentro de los parámetros que se deben tener en cuenta en relación con el otorgamiento excepcional de beneficios de salud por fuera del POS, en la sentencia SU-819-991 se estableció que:

” i) El usuario debe acreditar su falta de capacidad de pago total o parcial para financiar el procedimiento o medicamento. Para este efecto, por falta de capacidad de pago se debe entender no sólo la ausencia de recursos personales, sino la de mecanismos alternativos de protección, como las pólizas de seguro o los contratos de medicina prepagada, cuando el usuario posea tales beneficios y esté en capacidad legal de exigir las correspondientes prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad.

De otra parte, la preservación de los derechos fundamentales de las personas, dentro del marco del Estado social de derecho, impone tanto al juez de tutela, cuando se acuda a este mecanismo para obtener la defensa del derecho a la salud y por conexidad a la vida, como a las autoridades gubernamentales, representadas por el Ministerio de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía, el deber de solicitar a las autoridades o al afiliado la remisión de la información tributaria, crediticia y laboral que permita confirmar el estado de

necesidad y la imposibilidad de pago. Es que no puede olvidarse que en estos supuestos, se están utilizando los recursos de la sociedad, limitados y normalmente escasos, con riesgo al equilibrio del sistema mismo de seguridad social en salud.” 2

Del caso concreto

La Sala Sexta de revisión negará la tutela puesto que, así como lo expuso el a quo, en el caso bajo estudio no se encuentra probado de manera alguna la incapacidad económica de la accionante para cubrir el tratamiento médico ordenado. Aún más, ni siquiera se alega tal condición dentro de la tutela presentada.

De igual manera, no se demostró la necesidad del suministro para la conservación del derecho a la vida en condiciones dignas de la peticionaria.

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 22 de octubre de 2003 del Juzgado 1º Laboral del Circuito de Medellín y, en consecuencia, NEGAR la tutela al derecho a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas de la señora Mery del Socorro Hernández.

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

ÁLVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 En este fallo la Sala Plena de la Corte unificó la jurisprudencia de la las distintas Salas de Revisión en torno a las obligaciones del Estado y empresas autorizadas por éste para la prestación del servicio de salud.

2 En esta ocasión, la Corte concedió la tutela al derecho a la salud en conexidad con la vida de un menor de edad a quien la el médico tratante de la E.P.S. había remitido al exterior para un transplante de médula, entre otros argumento, puesto que estaba probado que su padre tenía múltiples obligaciones financieras por cubrir y con sus ingresos mensuales le era imposible costear la parte del tratamiento no cubierto por la E.P.S. En la sentencia T-002/03, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra se negó la protección al derecho a la salud de un señor que necesitaba tratamiento quirúrgico de la cadera y la E.P.S. no se lo suministraba por no cumplir con el número mínimo de semanas cotizadas, puesto que no se había ni alegado ni probado la incapacidad económica del peticionario para completar el valor de las semanas cotizadas necesarias.