

T-096-99

Sentencia T-096/99

COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA Y USUARIOS-Relación contractual

CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA-Exclusión de preexistencias previa, expresa y taxativamente

CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA-Excepción a cobertura no puede plantearse de manera general

COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA-Examen de ingreso completo, riguroso y previo a la vinculación del usuario

DERECHO A LA VIDA DIGNA-Alcance

DERECHO A LA VIDA DIGNA-Práctica de cirugía/COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA-Práctica de cirugía

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: Expediente T-193011.

Procedencia:

Juzgado 1 de Familia de Pereira (Risaralda).

Magistrado Ponente:

Dr. ALFREDO BELTRÁN SIERRA.

Sentencia aprobada en Santafé de Bogotá D.C., a los dieciocho (18) días del mes de febrero de mil novecientos noventa y nueve (1999).

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Alfredo Beltrán Sierra, Eduardo Cifuentes Muñoz y Carlos Gaviria Díaz, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, previo estudio del Magistrado Ponente, resuelve

sobre el proceso de tutela instaurado por la ciudadana Irian Mejía de Céspedes contra la Compañía de Medicina Prepagada Colsánitas S.A.

## I. ANTECEDENTES.

Por medio de la Defensoría del Pueblo Regional Risaralda, manifiesta la demandante que suscribió con Colsánitas S.A. un contrato de medicina integral prepagada el 1 de abril de 1994, identificado con el número 88661, por el cual ha venido cancelando, ininterrumpidamente hasta la fecha de iniciación de la presente tutela, todas y cada una de las cuotas que su vigencia requiere. Agrega que padece de una espondilolistesis degenerativa G1 de L4-L5 con artrosis (problema de columna vertebral) y que, para tratarla, el doctor Pablo Vela de los Ríos, quien se desempeña al servicio de Colsánitas, le ordenó una cirugía consistente en una fusión transpedicular con liberación del canal.

En consecuencia, continúa la peticionaria, se dirigió ante el asesor médico de Colsánitas para que dicho procedimiento le fuera autorizado, quien le pidió todas las radiografías y estudios imagenológicos de columna que le hubieren sido practicados, en cumplimiento de lo cual hizo entrega de unas radiografías que datan de los meses de marzo y noviembre de 1993, y que daban cuenta de la enfermedad cuyo tratamiento pedía le fuera autorizado.

Con base en dichas radiografías, que a juicio de Colsánitas demostraban indudablemente que la enfermedad de la peticionaria era preexistente a la celebración del contrato, la compañía de medicina prepagada negó la cirugía mencionada en precedencia.

Consideran la peticionaria y el Defensor del Pueblo de Risaralda que tal negativa vulnera sus derechos fundamentales, en tanto que injustificadamente Colsánitas ha omitido la prestación de los servicios de salud a que está obligada, en cumplimiento del contrato número 88661 que suscribió en 1994, poniendo en peligro la existencia en condiciones dignas de la peticionaria, quien, por tal razón, tendrá que seguir soportando los dolores y demás angustias que la enfermedad le produce, aparte de que no podrá alcanzar la normalidad de su organismo, la cual solo se consigue, dice, con la cirugía prescrita por su médico tratante.

## II. EL FALLO EN REVISION.

En sentencia del 18 de noviembre de 1998, el Juzgado 1 de Familia de Pereira denegó la

acción de tutela impetrada en contra de Colsánitas S.A., por considerar que la presente es una discusión eminentemente contractual que solo compete dirimir al juez ordinario, quien después de una valoración probatoria lo suficientemente convincente, que no puede obtenerse en un proceso sumario como el de tutela, determinará si el padecimiento de la demandante preexistía al momento de contratar o no.

Así mismo, consideró el juzgado que la situación de la demandante no la pone al borde de sufrir un perjuicio irremediable, en vista de que el procedimiento quirúrgico no se requiere con urgencia. Sin embargo, previno a Colsánitas S.A. para que continúe prestando a la señora Mejía de Céspedes todas las atenciones médicas distintas a la cirugía que permitan morigerar sus padecimientos.

### III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE.

#### 1.- Competencia.

Esta Sala es competente para revisar la decisión reseñada, de conformidad con los artículos 86 y 241-9° de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del decreto 2591 de 1991.

#### 2.- El asunto.

Reiterar la jurisprudencia de esta Corporación en relación con los servicios que deben prestar las compañías de medicina prepagada, de acuerdo con los contratos celebrados para el efecto y, específicamente, en cuanto atañe a la manera de estipular en ellos las exenciones por concepto de preexistencias y exclusiones.

#### 1. La relación entre la compañía de medicina prepagada y los usuarios.

En decisión anterior, esta Corporación determinó, reiterando una vez más los criterios establecidos por la jurisprudencia constitucional sobre la materia, lo siguiente:

“Sin lugar a dudas y no obstante que su objeto lo constituye la prestación de un servicio público, nada menos que el de salud, este tipo de relación entre dos particulares es de

carácter contractual, lo cual supone que a él le son aplicables las normas pertinentes de los códigos Civil y Mercantil colombianos, especialmente aquella que obliga a las partes ligadas por el contrato, a ejecutarlo atendiendo a los postulados de la buena fe<sup>1</sup>. Luego, como en cualquier contrato legalmente celebrado, el de medicina prepagada es una ley para los contratantes que por él se obligan.

Así, deben ellos cumplir con todo lo dispuesto en sus cláusulas y no pueden ser obligados por el otro contratante a hacer lo que en ellas no está expresamente dispuesto. Pero en cuanto se refiere a las exclusiones o no cubrimiento de las denominadas preexistencias, la regla anteriormente señalada se invierte, en vista de que, en principio, el contrato de medicina prepagada se entiende celebrado para la prestación de servicios integrales que, como el adjetivo lo indica, pretenden una cobertura total para la salud del usuario. Entonces, en relación con este tema, la jurisprudencia constitucional ha sido clara en determinar que se entienden excluidos del objeto contractual, única y exclusivamente aquellos padecimientos del usuario que previa, expresa y taxativamente se encuentren mencionados en las cláusulas de la convención o en sus anexos, cuando sean considerados por los contratantes como preexistencias <sup>2</sup>.

Las condiciones de expresión y taxatividad de aquellos padecimientos no cubiertos por el objeto contractual, suponen un impedimento para que sean pactados en forma genérica, es decir, sin atender a las condiciones particulares del usuario dispuesto a contratar con la compañía de medicina prepagada, entre otras razones porque con dicha exigencia no se le está obligando a la entidad a algo imposible, pues cuenta con el personal y los equipos necesarios para establecer con exactitud, antes de celebrar la convención, las dolencias físicas del usuario que no asumirá. Luego, estas excepciones a la cobertura deben derivarse de un examen médico previo a la celebración del contrato, el cual debe ser practicado al usuario por la compañía de medicina prepagada que, en todo caso, puede ser objetado por él con exámenes sustentados, practicados por profesionales de la medicina extraños a la compañía, en caso de duda o desacuerdo.

De esta forma, la compañía que se dispone a prestar los servicios no puede durante la ejecución del contrato cambiar las reglas de juego inicialmente pactadas, pues ello se traduciría en una falta grave a la ley aplicada en la respectiva convención y, sobre todo, a los postulados de la buena fe que por tal razón la vinculan. Más si se tiene en cuenta que frente

a las compañías de medicina prepagada, los usuarios son débiles y están en cierto grado de indefensión, pues son ellas quienes deciden, en principio, sobre la prestación de tales servicios, tienen la facultad y el personal idóneo para definir, por ejemplo, si una enfermedad es o no congénita, o si se tenía antes de contratar o se adquirió durante la ejecución del contrato, posibilidades lejanas a los usuarios y que, por ende, explican por sí mismas la obligación de claridad, expresión y taxatividad de las exclusiones.

En conclusión, las compañías de medicina prepagada no pueden pactar excepciones a la cobertura de los contratos de manera general, excluyendo, por ejemplo, la atención de todas las enfermedades congénitas o para todas las preexistencias y, por tanto, se impone para ellas la obligación de determinar con exactitud cuáles enfermedades congénitas y cuáles preexistencias no serán atendidas en relación con cada usuario, lo cual solamente puede hacerse, a juicio de la Sala, a partir de un riguroso examen previo a la celebración del contrato” 3.

#### 4.- El caso concreto.

En primer lugar, la Sala no comparte el argumento esgrimido por Colsánitas S.A., en el sentido de que la demandante actuó de mala fe al no manifestar que sufría de dicha enfermedad al momento de suscribir el contrato, pues la detección de las enfermedades que constituyen preexistencias o que no van a ser cubiertas por el contrato, es una obligación de la compañía de medicina prepagada que no puede ser escatimada trasladándola a quien menos conoce del asunto y que, precisamente por eso, contrata los servicios de medicina prepagada con entidades como la aquí demandada.

De la sentencia transcrita se extrae claramente que es una obligación insustituible para la compañía de medicina prepagada, hacer un examen de ingreso completo, riguroso y previo a la vinculación de cada usuario, con el fin de definir la cobertura del contrato. Esto porque de ello se desprende que las exclusiones solamente proceden en estos contratos cuando se han determinado como consecuencia del examen descrito, es decir, no de cualquier manera y, sobre todo, en forma clara, taxativa e individual, tal como quedó expresado en los pronunciamientos que se reitera<sup>4</sup>.

Ahora bien, en cuanto al contrato de medicina prepagada celebrado entre Colsánitas S.A. e Irian Mejía de Céspedes, la Sala tiene claro que cubre, indudablemente, la cirugía y el

tratamiento en general que debe suministrársele para que supere la espondilolistesis degenerativa, en tanto que esta enfermedad no fue previa, clara, expresa y taxativamente excluida por haberse calificado como preexistencia en el momento de contratar, y si esto es así, la demandada vulnera los derechos invocados por su usuaria cuando se resiste injustificadamente a proporcionar un tratamiento al que contractualmente se encuentra obligada, más cuando la salud y la vida digna de la peticionaria dependen de que con prontitud se le practique la intervención.

La Sala no discute el argumento esgrimido por el juez de instancia, en el sentido de que la cirugía solicitada por la demandante no constituye una urgencia, pero sí tiene claro que el dolor que los síntomas le producen y la circunstancia de tener que soportarlos sin asomo de mejoría, hacen su existencia indigna, y más cuando se extiende injustamente en el tiempo por la omisión, injustificada también según lo expuesto en precedencia, de la compañía de medicina prepagada. Que el dolor supone una existencia indigna, lo ha reconocido reiteradamente esta Corporación<sup>5</sup>.

Entonces, ante el desconocimiento del derecho que la accionante tiene a una vida digna, sometiéndola con impavidez al dolor y a la incomodidad por varios meses, no es procedente esgrimir que existe otro mecanismo de defensa judicial, pues la determinación por parte del juez ordinario sobre la cobertura del contrato, supone el transcurso de un espacio prolongado de tiempo durante el cual la demandante estará sometida al sufrimiento, lo cual es contrario al artículo 11 de la Constitución Política. En esta parte, será revocado el fallo de instancia.

Finalmente, es contradictoria la sentencia en revisión -he aquí un argumento adicional para revocarla-, en cuanto considera que la cobertura del contrato es un problema ajeno a su competencia porque corresponde a la jurisdicción ordinaria y, sin embargo, previene a Colsánitas para que continúe prestando los servicios médicos diferentes a la cirugía que permitan morigerar el dolor de la demandante. Si el juez no era competente para dirimir esta situación, mal pudo hacer ese tipo de prevenciones, pues si no podía determinar con exactitud cuál era la cobertura del contrato, en razón de lo sumario que es este proceso, debió abstenerse de hacer cualquier pronunciamiento al respecto.

#### IV. DECISION.

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, en nombre

del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero. REVOCAR la providencia dictada por el Juzgado 1 de Familia de Pereira, el 18 de noviembre de 1998, que denegó la acción de tutela iniciada por Irian Mejía de Céspedes en contra de la Compañía de Medicina Prepagada Colsánitas S.A.

Segundo. TUTELAR el derecho constitucional a la salud de Irian Mejía de Céspedes, en conexión con su derecho fundamental a la vida digna. En consecuencia, se ordena a la entidad demandada que, en el término de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de esta sentencia, autorice la cirugía recomendada por el médico a cargo de la enfermedad de la demandante, si no se hubiere practicado aún, con cargo al contrato de medicina integral prepagada.

Tercero. Líbrese por la Secretaría General de esta Corporación, la comunicación de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

ALFREDO BELTRAN SIERRA

Magistrado Ponente

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado

CARLOS GAVIRIA DIAZ

Magistrado

PABLO ENRIQUE LEAL RUIZ

Secretario General (E)

1 Código Civil, artículo 1602.

2 Corte Constitucional, Sala Quinta de Revisión, Sentencia T-533 de 1996, M.P. José Gregorio Hernández Galindo, reiterada en las Sentencias SU 039 de 1998, Sala Plena, M.P. Hernando Herrera Vergara, T-104 y T-105 del mismo año, Sala Séptima de Revisión, M.P. Alejandro Martínez Caballero, entre otras.

3 Corte Constitucional, Sala Novena de Revisión, sentencia T-512 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa. Sala Octava de Revisión, sentencia T-290 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz

5 Entre las más recientes, ver la sentencia T-732 de 1998, Sala Octava de Revisión, M.P. Fabio Morón Díaz.