

Sentencia T-1052/06

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Diferencia entre el régimen especial de los docentes y el régimen de la ley 100 de 1993

DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS Y JUSTAS-Tratamiento para aliviar dolor/DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS Y JUSTAS DE DOCENTE-Solicitud de implante odontológico a la IPS

DERECHO A LA SALUD DEL DOCENTE-No existió valoración detallada de la prestación odontológica por parte de la IPS/ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD-Obligación de informar que autoridad de salud es la que debe suministrar el servicio

En tanto la atención odontológica reclamada por la accionante puede que no esté contratada con la IPS COMFACOR, esta IPS debe de todos modos realizarle una valoración odontológica que permita determinar qué tipo de atención podría requerir a futuro, además de que de todos modos puede existir algún tipo de procedimiento odontológico de carácter general que permita cuando menos calmar el dolor y la molestia que aqueja a la actora. Si bien la IPS aclara que no le corresponde asumir el cubrimiento de la prestación odontológica reclamada por la actora, tampoco le señaló qué otras opciones podían ser tenidas en cuenta como

viables. De igual manera, si no llegare a haber alguna alternativa odontológica a cargo de COMFACOR, ésta IPS debió informar a la accionante qué otra u otras IPS podrían haber sido contratadas para cubrir dicho tipo de prestación médica. La Corte ha señalado, que las entidades prestadoras de salud, tienen la obligación de informarle de manera precisa al afiliado sobre las autoridades municipales, distritales o departamentales de salud, que se encuentran en capacidad de suministrarle el servicio de salud que demanda. Si de todos modos en el presente caso, la reclamación médica hecha por la actora no hubiere sido contratada con alguna IPS, o esta no fuere cubierta de manera alguna, COMFACOR debió hacérselo saber a la accionante, indicándole igualmente, que sería entonces el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, a través de la fiduciaria administradora de dicho Fondo, la que le podría señalar qué trámites debía adelantar la accionante para solucionar su problema dental.

Referencia: expediente T-1408993

Acción de tutela instaurada por Adys Esther Ayola de Camacho contra COMFACOR Salud IPS.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Bogotá, D. C., siete (7) de diciembre dos mil seis (2006).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Manuel José Cepeda Espinosa y Jaime Araujo Rentería, en ejercicio de sus

competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente:

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos proferidos por los Juzgados Segundo Penal Municipal y Cuarto Penal del Circuito, ambos de la ciudad de Montería, en el trámite de la acción de tutela instaurada por Adys Esther Ayola de Camacho contra COMFACOR Salud.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Los hechos que motivaron la interposición de esta acción de tutela se pueden sintetizar en los siguientes puntos:

1. Manifiesta la señora Adys Esther Ayola de Camacho, docente del Municipio de Montería, y quien se desempeña en el preescolar de la Universidad de Córdoba, el cual hace parte de un servicio por extensión de la institución educativa Camilo Torres de Mocari, que el 19 de enero del presente año, en las horas de la mañana cuando se encontraba en su lugar de trabajo, recibió un fuerte golpe en la boca con la punta de un escritorio, luego de haberse agachado para levantar algo del piso, lo que le causó un fuerte dolor.

1. Afectada por el golpe en su boca, la actora solicitó a COMFACOR IPS le prestara el servicio de urgencia odontológica, manifestando dicha IPS que no contaba con tal servicio. Así, la

actora opta por consultar al doctor Carlos González Holguín, odontólogo particular, quien luego de tomarle una radiografía y consultar con otros especialistas, le dio un diagnóstico a su caso.

1. Luego de numerosos intentos para que la IPS de COMFACOR le asignara una consulta odontológica, sin que ello fuera posible, la accionante expuso su caso a la doctora Ángela Baloco, coordinadora de los servicios de salud de los docentes, a quien le hizo saber la necesidad de que le fuera colocado un implante en reemplazo del diente perdido. Dicha funcionaria le informó que la atención en salud a la cual ella tenía derecho, no incluía el suministro de implantes, advirtiéndole igualmente, que de conformidad con el contrato de prestación de servicios médicos suscrito entre COMFACOR IPS y la Gobernación de Córdoba, se había acordado la prestación únicamente de servicios médico asistenciales, señalando por lo tanto, que existían exclusiones en la atención. Para mayor claridad sobre el asunto, la actora recibió copia de los servicios o procedimientos médicos a los que tenía derecho.

1. Ante la imposibilidad de recibir atención médica por la IPS accionada y afectada por el permanente dolor en su boca, la accionante resolvió remitir a COMFACOR Salud IPS, el dictamen médico proferido por el odontólogo particular al cual ella había acudido. En respuesta a dicha actuación, COMFACOR le informó que el odontólogo por ella consultado no laboraba para dicha IPS, y que teniendo en cuenta que su afección se había presentado en su lugar de trabajo, la atención por ella reclamada, debía ser tramitada y atendida como un accidente de trabajo y asumida en consecuencia por su respectiva ARP.

1. Teniendo claridad de que su régimen de salud como docente era de carácter especial, la accionante hizo explícita ante COMFACOR IPS su inconformidad por la falta de atención médica, reclamación que produjo su inmediata atención por una odontóloga de dicha entidad, la cual, sin embargo, se limitó a cambiar los medicamentos que le habían sido recetados inicialmente por el odontólogo particular.

1. Ante esta situación, la actora reclama de la IPS COMFACOR que le suministre el implante del diente No. 11 de su maxilar superior, pues no cuenta con los recursos económicos para asumir el costo del mismo, aclarando además, que la afección en su boca se puede agravar y ocasionarle mayores molestias de no ser tratada oportunamente.

Por todo lo anterior, la accionante considera violados sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, y para su protección, solicita se ordene a COMFACOR Salud IPS, le suministre el implante oral que requiere, así como el consecuente procedimiento odontológico.

II. PRUEBAS QUE OBRAN EN EL EXPEDIENTE.

* Folio 9, fotocopia del carné de afiliada de la señora Adys Esther Ayola de Camacho a COMFACOR.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

* Folio 10, copia del diagnóstico odontológico que le realizara el doctor, Carlos Arturo González Holguín, especialista en rehabilitación oral quien el día 20 de enero de 2006 atendió a la accionante con el consiguiente diagnóstico:

“Al evaluar clínicamente y por la sintomatología que usted presenta, se puede presumir una fractura.

“Radiográficamente la estructura dental central superior derecha se observa una línea (sic)

radiolucidez hacia distal, por lo que nos da una impresión de fractura.

“Plan de tratamiento sugerido bajo anestesia infiltrativa, remover la corona metal porcelana, se retira el fragmento; de acuerdo a localización de la fractura se tomara una de las siguientes alternativas de restauración:

- * Alargamiento de corona clínica y posterior confección de corona metal porcelana.
- * Exodoncia de la estructura dental y colocación de implante dental con su restauración.

“El movimiento del fragmento debe ser retirado de manera inmediata ya que además del dolor que le está ocasionando no puede dar perdida de estructura ósea e infiltración en la zona.

“COSTO DEL PROCEDIMIENTO

\$ 850.00.00

\$ 1.200.000.00 fase quirúrgica.

\$ 750.000.00 fase protésica.”

* Folio 11, copia de la receta médica en la que el doctor González Holguín ordena a la paciente los medicamentos SCAFLAN y DALACIN.

* Folios 12 a 15, copia de la respuesta que le remitiera COMFACOR a la accionante el día 20 de enero de 2006, con la cual anexa copia de las coberturas médicas contratadas entre la Gobernación de Córdoba y COMFACOR.

* Folios 16, copia de la contraseña expedida por la Registradora Nacional del Estado Civil, en la que consta que la señora Ayola de Camacho, en la que se puede determinar que la accionante nació el 31 de diciembre de 1958, contando para la fecha de interposición de la acción de tutela, con 48 años de edad.

* Folios 17 a 20, copias de documento en el cual se exponen algunos de los beneficios en salud que tienen los docentes del país en virtud del régimen especial de salud que los cobija y que está contemplado en la Ley 91 de 1989.

* Folios 25 a 34, respuesta dada por el Director Administrativo de COMFACOR el día 31 de enero de 2006, al juez de primera instancia en esta acción de tutela, documento al cual anexó copia a dos folios de la historia clínica odontológica de la accionante, así como copia del registro individual de prestación de servicios de salud. También anexó copia de la orden de suministro de los medicamentos CEFALEXINA e IBUPROFENO. Finalmente, remitió copia de la propuesta de servicios médicos a prestar a los educadores de la nómina adicional del Departamento de Córdoba.

III. INTERVENCIÓN DE LA ENTIDAD ACCIONADA.

En la intervención hecha por el Director Administrativo de COMFACOR, y que fuera remitida al juez de primera instancia el 31 de enero del presente año, se manifestó lo siguiente:

* Es cierto que la señora Adys Esther Ayola de Camacho es afiliada a COMFACOR Salud, en virtud del contrato suscrito entre la Gobernación del Departamento de Córdoba y COMFACOR IPS, con quien se convino la prestación de servicios médico – asistenciales a los educadores. Dichos servicios contemplan los servicios contratados y las exclusiones pactadas en dicho contrato.

* Visto el relato de los acontecimientos hechos por la accionante, se presume que ésta sufrió un accidente de trabajo y por ello, la prestación reclamada deberá ser exigida a la Administradora de Riesgo Profesional (ARP) a la cual se encuentre afiliada. En consecuencia, no es competencia de COMFACOR IPS, asumir tal riesgo.

* En relación con el contrato suscrito entre COMFACOR IPS y la Gobernación de Córdoba, se dejó en claro, que sólo se prestaría atención médica-asistencial, pactándose en consecuencia algunas exclusiones. Así, se puede afirmar, que en efecto a la accionante si le fue prestado el servicio de odontología el día 20 de enero del año en curso, negándose sin embargo, la autorización del implante que le recomendara su odontólogo particular. Además, se recuerda que el riesgo debe ser amparado por la ARP a la cual se encuentre afiliada, visto el relato de los hechos.

* Si bien el magisterio pertenece a un Régimen Especial en lo referente a la protección social en salud, la totalidad de los beneficios no fueron contratados con COMFACOR, razón por la cual, se puede concluir que los servicios odontológicos contratados si le fueron prestados a la accionante y que por lo mismo COMFACOR no ha violado derecho fundamental alguno.

IV. DECISIONES JUDICIALES OBJETO DE REVISIÓN.

1. En sentencia del 8 de febrero de 2006, el Juzgado Segundo Penal Municipal de Montería, negó la tutela, al considerar que de los documentos obrantes en el expediente se puede inferir, que en efecto, la IPS COMFACOR prestó efectivamente los servicios odontológicos. Además, considera el a quo que la reclamación hecha por la accionante en cuanto a que le sea autorizado el implante dental recomendado por el odontólogo particular que consultó, advierte que es una reclamación netamente laboral, pues para la IPS la prestación médica reclamada debe ser asumida por la ARP en tanto se puede considerar como un accidente de trabajo.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Finalmente, considera este juez de conocimiento, que la acción de tutela será procedente cuando se encuentre una clara violación a la vida en condiciones dignas o se atente en contra de la integridad de la persona, situación que no se aprecia en el presente caso. Por tal razón se negó la tutela.

2. Impugnada la anterior decisión, conoció el Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Montería, el cual, en providencia del 21 de marzo del presente año, confirmó la decisión de primera instancia. Además, de confirmar las consideraciones expuestas en primera instancia, el ad quem advierte que en la medida en que el evento sucedió en el lugar de trabajo, esta contingencia debió ser puesta en conocimiento de la ARP a la cual se encuentre afiliada la accionante, a más tardar dentro de los dos días siguientes a la ocurrencia de la misma, tal y como lo prescribe el artículo 1º de la Ley 776 de diciembre de 2002.

V. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

Es competente esta Sala de la Corte Constitucional para revisar las decisiones proferidas dentro de la acción de tutela de la referencia, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico.

Corresponde a la Sala establecer si la negativa de la I.P.S. COMFACOR a suministrar a la accionante el implante dental que le fuera recomendado por el odontólogo particular que consultó la accionante, vulnera sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, en la medida que siendo docente beneficiaria del régimen especial del magisterio, tiene derecho a la prestación plena de los servicios en salud que requiera, servicio que no le ha sido prestado plenamente por la IPS COMFACOR.

Para ello, la Corte deberá analizar, i) la protección de los derechos a la salud y a la vida cuando la atención médica requerida es negada bajo el argumento de que los servicios médicos reclamados no fueron contratados con dicha IPS; ii) la importancia de que la persona que reclama los servicios sea orientada por quien dice no estar obligado, a efectos de garantizar los derechos fundamentales vulnerados.

3. El derecho a la salud y la vida en condiciones dignas. Exclusiones y limitaciones en la cobertura del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia.

Los derechos a la salud y a la seguridad social contenidos en la Constitución Política, tienen la categoría de derechos prestacionales o de segunda generación, cuyo desarrollo programático no permite, por regla general, que las personas reclamen del Estado una pretensión subjetiva. No obstante, tal y como lo ha señalado la sentencia SU-819 de 1999, proferida por esta Corporación, “la condición meramente programática de los derechos económicos, sociales y culturales tiende a transmutarse hacia un derecho subjetivo, en la medida en que se creen los elementos que le permitan a la persona exigir del Estado la obligación de ejecutar una prestación determinada, consolidándose entonces (el deber asistencial), en una realidad concreta en favor de un sujeto específico”.

Así, para que derechos de esta estirpe puedan ser protegidos por vía de la acción de tutela, deberán estar en conexidad con un derecho fundamental como la vida¹, con el cual tengan un vínculo de inescindibilidad, a tal punto que para garantizar este último, se deba proteger por vía de tutela el primero.

En consecuencia, cuando para garantizar el derecho a la vida, la persona reclama la protección de su derecho a la salud por vía del amparo constitucional, hace de este mecanismo la vía más adecuada y expedita para ello, permitiendo así la prestación oportuna y eficaz de servicios en salud representado en el suministro de medicamentos, en la realización de exámenes de diagnóstico, en la práctica de intervenciones quirúrgicas y en todos aquellos procedimientos médicos que permitan garantizar la vida de la persona a través de la preservación de su salud.

Al respecto, la Corporación ha señalado:

“La prestación de los servicios de salud como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (C.P. 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal”². (Subraya fuera del texto original).

4. Régimen especial de seguridad social en salud de los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

Dispone la Ley 100 de 1993, en su artículo 279 que además del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) existen otros regímenes de carácter especial, cuyos afiliados se encuentran excluidos de la aplicación de las normas generales que rigen el sistema general en salud. Es así, como uno de los regímenes especiales es el de los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

En efecto, el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio creado por la Ley 91 de 1989, afilia a todos los docentes del servicio público educativo que se encuentren vinculados a las plantas de personal de los entes territoriales³. Entre las normas esenciales de dicha Ley, cabe resaltar para el presente caso, aquellas relativas a su creación, administración de recursos, objetivos, funciones y máximo órgano de dirección:

- El artículo 3º creó el Fondo “como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital”. El artículo autoriza al Gobierno para suscribir un contrato de fiducia mercantil.⁴

La mencionada Ley 91 de 1989, señala en su artículo 5º que uno de los objetivos del Fondo de prestaciones Sociales del magisterio, está el de:

“2. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.”

Sin embargo, la normatividad que creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio no es precisa respecto de quiénes se pueden beneficiar de este régimen especial de salud, así como tampoco se establece claramente los servicios mínimos a los que tienen derecho los afiliados al Fondo, en tanto dichas prestaciones asistenciales varían dependiendo de los parámetros que fije el Consejo Directivo del Fondo y de la situación económica de cada una de los departamentos del país.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

A continuación se transcriben algunos apartes de la mencionada sentencia, dada su pertinencia frente a este proceso:

“9. Las normas legales vigentes⁵, no contienen disposición o remisión normativa alguna a partir de la cual sea posible establecer cuáles son los servicios médico-asistenciales mínimos a que tienen derecho los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

“Según la información suministrada a esta Sala de Revisión por parte del Ministerio de Educación y la fiduciaria La Previsora Ltda., el régimen de seguridad social en salud de los educadores estatales se fija a nivel departamental en el respectivo contrato de prestación de servicios suscrito entre la fiduciaria y la empresa que preste los servicios médico-asistenciales.

“En este sentido, el numeral 5° de la cláusula quinta del contrato de fiducia mercantil, dispone que es obligación de la fiduciaria contratar con las entidades que señale el Consejo Directivo del Fondo los servicios médico-asistenciales del personal docente. Corresponde a los comités regionales del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio⁶, recomendar al Consejo Directivo las entidades con las cuales se contratará la prestación de los servicios médico-asistenciales a nivel departamental, de acuerdo con la propuesta que presente cada entidad, la que debe reflejar las indicaciones mínimas establecidas por los respectivos comités y avaladas por el Consejo Directivo (Decreto 1775 de 1990, artículo 3°-c)⁷.

“(…)

“11. A partir de los mínimos consagrados en los anexos 1 y 2 antes citados, las entidades

oferentes en cada uno de los departamentos, pueden brindar coberturas más amplias y servicios adicionales que deben ser financiados mediante sistemas especiales, como el denominado 'sistema de copagos'.

"Lo anterior determina que no exista homogeneidad nacional en punto a los servicios de salud y a la atención a beneficiarios, toda vez que éstas dependen de las particularidades del proceso de oferta y contratación a nivel de cada departamento, proceso en el cual deben respetarse derechos adquiridos por los docentes mediante reivindicaciones de carácter regional. De igual forma, los costos de los servicios médicos a nivel departamental varían, situación que ha implicado, en muchos casos, que la parte del aporte que efectúa la Nación al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio⁸, destinado a servicios de salud resulte modificado según el costo de estos servicios en el departamento de que se trate. En otros casos, los mismos maestros han decidido, en forma voluntaria, adicionar puntos al monto de la cotización que les corresponde aportar al Fondo⁹, con la finalidad de aumentar las coberturas de servicios o ampliar el número de personas incluidas en el régimen de beneficiarios." (Subraya y negrilla fuera del texto original).

De esta manera, es claro, que no existe homogeneidad en los servicios médicos asistencias en todo el país, ya sea por cubrimiento como por costos, recordando que estos varían entre los diferentes departamentos, por razón de la oferta de servicios que haya en cada región, como por los costos y disponibilidad de recursos con que cuente cada departamento, sin que por ello se vayan a desconocer los beneficios logrados a nivel regional por los docentes.

5. El caso concreto.

En el presente caso, la señora Adys Esther Ayola de Camacho considera que la I.P.S.

COMFACOR entidad con la cual el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio contrató los servicios de atención médica asistenciales en dicho departamento, ha violado sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la igualdad.

Como se pudo conocer del recuento de los hechos, la accionante tuvo un golpe en su boca cuando se encontraba laborando, lo cual le causó una lesión a nivel del diente No. 11 del maxilar superior derecho, afectándola, pues el fuerte dolor causado por el golpe la llevó a reclamar atención médica de urgencia.

Si bien en un primer momento la IPS COMFACOR no atendió a la accionante por no contar con servicio de urgencia odontológica, y por no tener citas disponibles, la accionante acudió a un odontólogo particular quien luego de tomarle una radiografía y examinarla, expidió un dictamen especializado, en el cual estableció el tipo de lesión sufrida, dándole en consecuencia un diagnóstico y ofreciéndole dos alternativas para solucionar dicho trauma dental.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

De conformidad con los anteriores hechos, la Sala entra a hacer las siguientes observaciones frente al caso.

a. Como se advirtió en las consideraciones previas, es claro que el cubrimiento de los servicios médico-asistenciales en el régimen especial de los docentes, presenta diferencias con el régimen general de salud contenido en la Ley 100 de 1993. En el caso de los docentes, estos no deben asumir el pago de copagos ni de cuotas moderadoras, a menos que, con el ánimo de tener un mayor y mejor cubrimiento en la atención médica, asuman de manera

voluntaria el pago de alguno de los aportes atrás señalados. Sin embargo, de las normas que regulan su régimen especial de seguridad social en salud no se puede advertir que el cubrimiento en salud sea pleno, es decir, total, sin exclusiones de servicios médicos. Ciertamente, tal y como lo advirtió el análisis que se hizo en su momento por esta Corte en la sentencia T-348 de 1997, la mayor y mejor cobertura en la atención médica asistencial de los docentes, varía de un departamento a otro, dependiendo de los servicios contratados por cada departamento con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS); de los costos que dichos servicios implique; y, de los recursos disponibles que se tengan a nivel departamental para tal cubrimiento, sin que por ello se puedan desconocer los mayores beneficios en cubrimiento que hayan podido obtener los docentes a nivel de su departamento.

De esta manera, es claro entonces que no existe una homogeneidad en la prestación de los servicios médicos de los docentes a nivel nacional, con lo cual la alegada violación del derecho a la igualdad a la cual hizo alusión la accionante en el relato de los hechos que motivaron esta acción de tutela, no se encuentra justificado, pues el criterio de comparación por ella planteado para reclamar la atención médica, no corresponde a una situación similar ocurrida en el departamento de Córdoba, a más de que no hace referencia a un caso igual, ni aporta los elementos mínimos para establecer dicho criterio de comparación..

a. En cuanto a la atención médica que reclama la accionante se puede advertir, que si bien existen documentos que confirman que en efecto, para el día 20 de enero de 2006 fue atendida por una odontóloga de la IPS COMFACOR, de la lectura de la historia clínica, como de los demás documentos obrantes en el expediente, no se advierte que hubiera habido un valoración de la afección dental que llevó a la accionante a solicitar atención médica.

Ciertamente, la odontóloga de COMFACOR consigna en la historia odontológica de la accionante los medicamentos que le receta, además de hacer relación de los documentos que ella aporta concernientes al dictamen especializado que le hiciera un odontólogo particular. Pero no se advierte que la consulta haya hecho hincapié en la lesión que afecta a

la accionante. En efecto, la valoración que añora la señora Ayola de Camacho, es una de similares características a la que le realizara el odontólogo particular que ella consultó.

Justamente, siendo evidente que la accionante sufrió una afectación en su diente No. 11 del maxilar superior derecho, que comprometió incluso la parte ósea, tal y como se desprende del diagnóstico que se aportó, es claro que lo reclamado por la actora era cuando menos una valoración con características similares a la hecha por el odontólogo particular, que le permitiera tener cuando menos un criterio médico específico, practicado por un odontólogo adscrito a dicho IPS. Sin embargo, de los documentos del expediente, dicha valoración brilla por su ausencia.

De esta manera, en tanto la atención odontológica reclamada por la accionante puede que no este contratada con la IPS COMFACOR, esta IPS debe de todos modos realizarle una valoración odontológica que permita determinar qué tipo de atención podría requerir a futuro, además de que de todos modos puede existir algún tipo de procedimiento odontológica de carácter general que permita cuando menos calmar el dolor y la molestia que aqueja a la actora.

En consecuencia, es claro que la actora tiene derecho a reclamar la protección de su derecho a la salud, máxime cuando en todo momento ha recalcado el fuerte dolor que la ha venido acompañando desde el momento en que recibió el golpe, el cual solo mengua cuando ingiere alguno de los medicamentos recetados, situación que en efecto hace indigna su existencia y afecta su normal desempeño y su calidad de vida. Recordemos que el dolor es una afección clara de la salud de cualquier persona, que si bien no corresponde a un sufrimiento que comprometa la vida misma, si puede resultar incapacitante y afectar drásticamente la calidad de vida de quien padece la dolencia, llegando a alterar su diario vivir al punto de hacerlo indigno.¹⁰

a. Finalmente, en cuanto a la específica reclamación que hace la actora, en la que exige que dicha IPS asuma el costo y tratamiento para la colocación del implante dental que podría requerir, es claro que dicha exigencia médica no podría encontrarse incluida en los servicios que el Departamento de Córdoba contrató con la IPS de COMFACOR. En efecto, en la copia del contrato que obra en el expediente se especifican los servicios que son prestados por dicha IPS, por lo que es evidente que sí se prestan servicios de odontología general, más no los de ortodoncia y rehabilitación oral. De esta manera, se advierte que existen algunas prestaciones médicas no cubiertas por el régimen especial de salud de los docentes del Departamento de Córdoba, o que de ser prestadas, lo estarían a cargo de otra IPS.

En este medida, se debe volver sobre el dictamen odontológico realizado por el doctor Carlos Arturo González Holguín, odontólogo particular consultado por la actora, para recordar que éste planteó en su diagnóstico dos (2) opciones para solucionar el problema dental de la accionante, siendo una de ellas la exodoncia, o extracción de la estructura dental y colocación de un implante, y la otra, correspondiendo al alargamiento de la corona clínica y posterior confección de corona metal porcelana.

En efecto, frente a las dos alternativas planteadas, la accionante considera que la mejor opción para su salud dental es el implante. Sin embargo, visto que la IPS no se pronunció de manera concreta en relación con la afectación dental actual de la actora, no se podría descartar que además de la colocación del implante reclamado por la actora, podría ser viable la otra opción ya indicada, e incluso, podrían existir otras opciones médicas que no se consideraron por la IPS, ya que no se aprecia del análisis del expediente, que hubiera habido una valoración detallada de la actual situación de la actora.

De esta manera, si bien la IPS aclara que no le corresponde asumir el cubrimiento de la prestación odontológica reclamada por la actora, tampoco le señaló qué otras opciones podían ser tenidas en cuenta como viables. De igual manera, si no llegare a haber alguna alternativa odontológica a cargo de COMFACOR, ésta IPS debió informar a la accionante qué

otra u otras IPS podrían haber sido contratadas para cubrir dicho tipo de prestación médica.

Recordemos que mientras permanezca el usuario afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, cualquiera que éste sea, la empresa promotora o la administradora deberá velar por su atención integral, aunque determinadas acciones y procedimientos no les corresponda adelantarlos directamente. La Corte ha señalado, que las entidades prestadoras de salud, tienen la obligación de informarle de manera precisa al afiliado sobre las autoridades municipales, distritales o departamentales de salud, que se encuentran en capacidad de suministrarle el servicio de salud que demanda.

Si de todos modos en el presente caso, la reclamación médica hecha por la actora no hubiere sido contratada con alguna IPS, o esta no fuere cubierta de manera alguna, COMFACOR debió hacérselo saber a la accionante, indicándole igualmente, que sería entonces el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, a través de la fiduciaria administradora de dicho Fondo, la que le podría señalar qué trámites debía adelantar la accionante para solucionar su problema dental.

Bajo esta circunstancias, considera la Sala que en el presente caso, si bien hubo una atención odontológica, ésta se aprecia como insuficiente, por las razones atrás expuestas, motivo por el cual, la afectación del derecho a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas es evidente. Por ello, se revocará la decisión judicial revisada y en su lugar se tutelarán los derechos ya mencionados; para ello, se ordenará a la IPS COMFACOR; que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a realizar un diagnóstico puntual a la actora en relación con su problema del diente No. 11 del maxilar superior derecho, e iniciar la atención odontológica básica general necesaria si hubiere posibilidad de ello, y siempre que la accionante acepte.

Así mismo, y en el término ya indicado, COMFACOR IPS deberá exponer a la accionante las

opciones odontológicas que existen para solucionar su problema odontológico, si alguna de estas se encuentra a su cargo.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Si por el contrario no hay alternativa odontológica que dicha IPS deba asumir, dentro de las siguientes cuarenta y ocho horas, se lo deberá informar a la actora, indicándole cuál IPS contratada por la Gobernación de Córdoba puede asumir su atención.

De no existir cubrimiento médico contratado, igualmente se lo deberá hacer saber a la actora, indicándole con exactitud que trámites debe adelantar para solucionar su situación.

VI. DECISIÓN.

Con fundamento en las consideraciones expuestas en precedencia, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero. REVOCAR la sentencia proferida el 21 de marzo de 2006, por el Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Montería. En su lugar, CONCEDER la tutela por violación del derecho a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas de la señora Adys Esther Ayola de Camacho.

Segundo. ORDENAR a la IPS COMFACOR que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a realizar un diagnóstico puntual a la actora en relación con su problema del diente No. 11 del maxilar superior derecho, e iniciar la atención odontológica básica general necesaria si hubiere posibilidad de ello, y siempre que la accionante acepte.

Así mismo, y en el término ya indicado, COMFACOR IPS deberá exponer a la accionante las opciones odontológicas que existen para solucionar su problema odontológico, si alguna de estas se encuentra a su cargo.

Si por el contrario no hay alternativa odontológica que dicha IPS deba asumir, dentro de las siguientes cuarenta y ocho horas, se lo deberá informar a la actora, indicándole cual IPS contratada por la Gobernación de Córdoba puede asumir su atención.

De no existir cubrimiento médico contratado, igualmente se lo deberá hacer saber a la actora, indicándole con exactitud que trámites debe adelantar para solucionar su situación.

Tercero. Por Secretaría General líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado Ponente

NILSON PINILLA PINILLA

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Sobre el tema la Corporación ha manifestado: “Los derechos fundamentales por conexidad

son aquellos que no siendo denominados como tales en el texto constitucional, sin embargo, les es comunicada esta calificación en virtud de la íntima e inescindible relación con otros derechos fundamentales, de forma que si no fueren protegidos los primeros en forma inmediata se occasionaría la vulneración o amenaza de los segundos. Es el caso de la salud, que no siendo en principio derecho fundamental adquiere esa categoría cuando la desatención del enfermo amenaza con poner en peligro su derecho a la vida" (Sentencia T-571 de 1992, M.P. Jaime Sanín Greiffenstein).

2 Sentencia C-177 de 1998, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

3 Así lo estipula el artículo 1º del Decreto 3752 de 2003, "Por el cual se reglamentan los artículos 81 de la Ley 812 de 2003, 18 parcial de la Ley 715 de 2001 y la Ley 91 de 1989 en relación con el proceso de afiliación de los docentes al Fondo Nacional de prestaciones Sociales del Magisterio y se dictan otras disposiciones".

4 En sentencia T-015 de 2006, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, se indicó lo siguiente:

"..., el Presidente de la República delegó la celebración del contrato de fiducia en el Ministro de Educación Nacional (Decreto 632 de 1990) y en cumplimiento de tal mandato fue suscrito el correspondiente contrato de fiducia mercantil, el cual se encuentra actualmente vigente, con la empresa Fiduprevisora S.A. Como se señaló en la sentencia T-348 de 1997, 'la Cláusula primera del contrato de fiducia suscrito entre la Nación y la fiduciaria La Previsora Ltda., establece que el mismo se celebra para 'la eficaz administración de los recursos del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, (a fin de) garantizar la adecuada prestación de los servicios médico-asistenciales del personal docente, para dar cumplimiento a los propósitos que inspiraron la Ley 91 de 1989'."

5 Leyes 91 de 1989, 60 de 1993 y 115 de 1994.

6 Ley 91 de 1989, artículo 3º.

7 El respectivo Comité Regional escoge la empresa que recomendará para que preste estos servicios en su departamento de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 11 del Decreto 855 de 1994, en donde se señala que las entidades estatales que requieran la prestación de servicios de salud deberán obtener, previamente, por lo menos dos ofertas de

personas naturales o jurídicas que presten dichos servicios y que se encuentren registradas en el registro especial nacional del Ministerio de Salud. Acto seguido, el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio toma la decisión final e imparte a la fiduciaria las instrucciones consecuentes para que proceda a la contratación de la empresa escogida (Ley 81 de 1989, artículo 7-2; cláusulas 5-5 y 14 y 7-2 del contrato de fiducia mercantil Nación-La Previsora Ltda.).

8 La cifra corresponde al 8% y se calcula sobre los factores salariales que forman parte del rubro de pago por servicios personales a los docentes, según lo establecen los artículos 8-2 de la Ley 91 de 1989 y 12-3 del Decreto 196 de 1995.

9 La cotización asciende al 5%, y se calcula sobre el salario mensual, según lo determinan los artículos 8-1 de la Ley 91 de 1989 y 12-1 del Decreto 196 de 1995.