

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad/DERECHO A LA SALUD-Protección preventiva y no solo en casos de gravedad

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Alcance/DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Garantía para proteger la vida en condiciones dignas

El alcance del servicio público de la seguridad social en salud, es el suministro integral de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados y la preservación de la garantía de llevar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso, encuéntrense o no contenidas dentro de las enlistadas como de asistencia obligatoria por parte de las entidades que dispensan el servicio. Atendiendo las consideraciones expuestas, la Corte ha considerado que la prestación de estos servicios comporta no sólo el deber de la atención puntual necesaria para el caso de la enfermedad, sino también la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar la integridad física afectada, dentro de lo razonable y prudente que enseñe la experiencia médica en la materia.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Requisitos para ordenar servicios médicos o medicamentos excluidos del POS

DERECHO A LA SALUD-Tratamiento del cáncer derivó en aflojamiento de dientes/ DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS Y JUSTAS-Tratamiento de periodoncia excluido del POS

Existe relación entre la enfermedad inicialmente tratada (cáncer) y las consecuentes patologías médicas que pueden derivar de ella, - aflojamiento de los dientes-. Así las cosas, se trata de uno de aquellos casos en donde se requiere la atención integral de la salud de la paciente, para garantizarle una vida en condiciones dignas, pues con ocasión del tratamiento a que se vio sometida debido al cáncer que padece, sufre consecuencias colaterales como la enfermedad de sus encías con aflojamiento de sus dientes. En efecto, la atención y el tratamiento integral a que tienen derecho las personas pertenecientes al sistema de seguridad social en salud y cuyo estado está afectando su integridad personal en condiciones dignas, debe ser garantizado por las entidades prestadoras de salud. En el caso que nos ocupa, se tiene que fue evidenciada la vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, por parte de la EPS Seguro Social, al no prestarle en forma oportuna e integral el tratamiento de periodoncia que requiere para evitar la caída de sus dientes ocasionada por las radioterapias para el tratamiento del cáncer que la aqueja.

ACCION DE TUTELA-Autorización tratamiento odontológico por EPS

Referencia: expediente T-1437509

Acción de tutela instaurada por Aura María Uribe Restrepo contra el Seguro Social, Seccional Antioquia EPS.

Magistrada Ponente:

Dra. CLARA INES VARGAS HERNÁNDEZ

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

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo adoptado el 31 de julio del presente año por el Juzgado Trece Laboral del Circuito de Medellín, dentro de la acción de tutela instaurada por Aura María Uribe Restrepo en contra de la EPS del Seguro Social, Seccional Antioquia.

I. ANTECEDENTES

La señora Aura María Uribe Restrepo interpuso acción de tutela por considerar que la entidad demandada le está vulnerando los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana. Para fundamentar su petición expuso los siguientes:

1. Hechos

La accionante mediante escrito de tutela del 13 de julio del año en curso afirma que debido a unas radioterapias realizadas para el tratamiento de cáncer que padece -CARCINOMA ADENOIDE QUISTICO- se le alteró el funcionamiento de la tiroides, ocasionándole el aflojamiento de los dientes, por cuya razón el médico especialista consideró que requiere tratamiento de PERIODONCIA CON SEIS OPERACIONES Y SEIS CURETAJES, tal como consta en la historia clínica suscrita por un médico de la Clínica Santa Gertrudes de Envigado, Empresa Social del Estado Rafael Uribe Uribe.

Solicita se ordene a la EPS Seguro Social, Seccional Antioquia, le realice el tratamiento que requiere.

2. Respuesta del Seguro Social Seccional Antioquia

Mediante escrito del 24 de julio del año en curso, el Equipo Jurídico de Tutelas del Seguro Social afirma, que de acuerdo con lo establecido en el Decreto 806 de 1998, la PERIODONCIA CON SEIS OPERACIONES Y SEIS CURETAJES se encuentra excluida del Plan Obligatorio de Salud.

Agrega que las normas que limitan la obligación de la Entidad Promotora de Salud y regulan lo relativo a exclusiones y limitaciones son susceptibles de inaplicación por parte del juez constitucional por vía de tutela con el cumplimiento de unos lineamientos fijados por la Corte Constitucional; y que de acuerdo a ello en el presente caso la tutela no procede por hechos o actos futuros, inexistentes e imaginarios, puesto que se incurriría en un error al obligar a la EPS a autorizar un procedimiento que no ha sido ordenado por el médico. Hace referencia a la Sentencia T-133 de 2001.

Del material probatorio allegado al expediente la Sala destaca los siguientes documentos:

1- Copia de la Historia Clínica a nombre de Aura María Uribe Restrepo con fecha 12 de mayo del año en curso suscrita por la Empresa Social del Estado Rafael Uribe Uribe, en donde consta: “La señora Aura María Uribe R. Consultó para tratamiento Odontológico especializado de periodoncia (Encías).

Al examen presenta enfermedad de las encías moderada y requiere tratamiento que provoca sangrado (cirugías periodontales y compromiso oseo”

2- Información Patológica del Hospital Rafael Uribe Uribe del 25 de septiembre del presente año, a nombre de Aura María Uribe Restrepo con diagnóstico“ GLANDULA SALIVAR: (RESECCION BIOPSIA): CARCINOMA ADENOIDE QUISTICO.

3- Comprobante de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral del Seguro Social a nombre de Jesús Antonio Muriel Palacio correspondiente al mes de julio del año en curso, en donde consta que la cotización se realiza sobre el salario mínimo legal vigente.

4. Sentencia objeto de revisión.

Del presente asunto conoció el Juzgado Trece Laboral del Circuito de Medellín que en

providencia del 31 de julio del presente año deniega la protección solicitada por la accionante.

Después de referirse a la Sentencia T-114 de 1997 sobre los objetivos del Sistema de Seguridad Social en Salud, afirma que la prestación del servicio público de salud está sujeta al cumplimiento de una serie de lineamientos que redundan en beneficio del usuario y de la comunidad en general y que el tratamiento requerido por la accionante se encuentra por fuera del Plan Obligatorio de Salud de acuerdo al Decreto 806 de 1998 y a la Resolución No.5261 de 1994.

Agrega que la actora no cumplió con los requisitos establecidos para la inaplicación de las normas del Plan Obligatorio de Salud por cuanto no demostró su incapacidad económica para cubrir el procedimiento enunciado.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Esta Sala de la Corte Constitucional es competente para revisar la decisión proferida 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, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y en cumplimiento del Auto del 5 de octubre de 2006, proferido por la Sala de Selección de Tutelas Número Diez de esta Corporación.

2. Problema jurídico.

De acuerdo con la situación fáctica planteada, en esta ocasión, le corresponde a esta sala establecer si la EPS del Seguro Social, Seccional Antioquia violó los derechos fundamentales a la demandante al negarse a autorizarle el tratamiento de PERIODONCIA que requiere, aduciendo que el mismo se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Para tal efecto esta Sala, en primer lugar, considerará la protección constitucional del derecho a la salud y su conexión con el derecho fundamental a la dignidad humana, en particular de las personas que padecen de cáncer; también se expondrá lo relativo al principio de integralidad del servicio de salud.

3.- El derecho a la salud y su relación con los derechos a la vida e integridad personal y dignidad humana. Protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia.

Como lo ha venido considerando esta Sala, desde el preámbulo de la Constitución Política, donde se da sentido a los preceptos que la Carta y se señalan al Estado las metas hacia las cuales debe orientar su acción, se consagra al derecho a la vida como un valor superior dentro del Estado Social de Derecho, que debe ser asegurado, garantizado y protegido, tanto por las autoridades públicas como por los particulares; y en la consagración constitucional de este derecho, se le atribuye la característica de ser inviolable¹.

La Corte ha interpretado que el derecho a la vida, identificado en el ordenamiento jurídico como un bien inherente a la persona humana², es inalienable y se constituye en el presupuesto ontológico necesario sin el cual, no es posible el ejercicio de los demás derechos³; y así, es abundante la jurisprudencia constitucional en la que de manera

perseverante se destaca su importancia para señalarlo como el más trascendente y fundamental de todos los derechos, cuya protección tiene lugar cuando quiera que de alguna forma se afecte su goce. En este sentido ha dicho la Corporación:

“[...]en materia constitucional la protección del derecho a la vida incluye en su núcleo conceptual la protección contra todo acto que amenace dicho derecho, no importa la magnitud o el grado de probabilidad de la amenaza, con tal de que ella sea cierta.

Una amenaza contra la vida puede tener niveles de gravedad diversos, puede ir desde la realización de actos que determinen un peligro adicional mínimo para alguien, hasta la realización de actos de los cuales se derive la inminencia de un atentado. Con independencia de la responsabilidad penal que se deduzca de cada una de estas situaciones, la Constitución protege a las personas contra todos aquellos actos que pongan en peligro de manera objetiva la vida de las personas. El hecho de que el peligro sea menor no permite concluir una falta de protección. El Estatuto Fundamental protege el derecho a la vida y dicha protección tiene lugar cuando quiera que se afecte el goce del derecho, no importa el grado de afectación”.⁴

Igualmente se ha entendido por esta Corporación, que la noción de vida no es una acepción limitada a la posibilidad de existir o no, sino que se halla fundada en el principio de dignidad humana y por tanto, el derecho a la vida debe interpretarse en un sentido integral de “existencia digna” conforme con lo dispuesto en el artículo 1º Superior, que establece que la República se funda “en el respeto de la dignidad humana”, correspondiéndole al Estado la obligación de respetar y proteger la vida humana, no solo desde una simple consideración de carácter formal, sino a través de todos aquellos medios sociales y económicos que le permitan a la persona vivir conforme a su propia dignidad. Así, ha sostenido la Corporación que:

“El derecho a la vida no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales, de manera que cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, siendo evitable de alguna manera, compromete el derecho que establece el artículo 11 de la Constitución Política”⁵.

Como se advierte, bajo esta perspectiva la jurisprudencia considera una interrelación de la vida humana con otros derechos que por su esencia la integran y por tanto, influyen en que ésta se lleve en las condiciones de dignidad expuestas; lo que se ha expresado por la Corte en los siguientes términos:

“[...]la vida, se vincula y relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía, le son consustanciales y dependen de él, como la salud y la integridad física; por lo tanto, esta Corte, ha expuesto reiteradamente, que la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello, cuando se habla del derecho a la vida se comprende necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género, también cobija a cada una de las especies que lo integran”.⁶

“Lo que pretende la jurisprudencia es entonces respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un

sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible”⁷.

Ahora bien, para la jurisprudencia 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. Así, identifica en este derecho elementos que permiten darle dos connotaciones a su naturaleza: la de ser un componente o predicado inmediato del derecho a la vida, que implica un estado completo de bienestar físico, mental y social, el cual es variable y susceptible de afectaciones múltiples que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo⁹ y de otra parte, el ser un derecho de reconocimiento constitucional que, en principio, según se sienta en el artículo 49 de la Carta Política, no es derecho fundamental autónomo¹⁰, pues su efectividad se encuentra ligada a la existencia de regulaciones para la prestación del servicio por parte del Estado, lo que hace que corresponda a un derecho de carácter prestacional¹¹. Pero igualmente, se ha reconocido que puede adoptar la calidad de derecho fundamental por conexidad, merced a su relación inescindible con el derecho a la vida y a la integridad física, lo que sucede, cuando es necesario garantizar estos últimos a través de la recuperación del primero¹² y por la garantía constitucional del Estado social de derecho, al disfrute de unas condiciones dignas mínimas de orden vital¹³.

Esta Corporación ha sostenido que el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida, no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad¹⁴. Esta relación jurisprudencial de la salud con el derecho a la vida digna, se ha expresado en múltiples pronunciamientos de la Corte, entre otros, en los siguientes términos:

“(…) El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías en la salud, aun cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, poniendo en peligro la dignidad personal, resulta válido pensar que el paciente tiene derecho, a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.”¹⁵.

“El derecho constitucional fundamental a la vida no significa, en manera alguna, la posibilidad de existir de cualquier manera, sino la posibilidad de tener una existencia digna. Así, no solamente el que la persona sea puesta al borde de la muerte amenaza el derecho a la vida, sino que, aunque tal circunstancia sea lejana, también lo amenaza el hecho de que su titular sea sometido a una existencia indigna, indeseable, dolorosa, etc. El dolor es, sin lugar a dudas, una de aquellas circunstancias que hacen indigna la existencia y si insistimos en que el derecho a la vida debe entenderse a la luz del artículo 1° de la Constitución Política, que funda esta República unitaria en “el respeto de la dignidad humana”, aunque su padecimiento no ponga a quien lo sufre al filo de la muerte, hay violación de dicha garantía fundamental cuando nada se hace para superarlo, siendo ello posible.”¹⁶.

Luego, en las sentencias T-090 y T-794 de 2003 con ponencia de la Magistrada Clara Inés vargas Hernández, al enfatizar sobre la necesidad de que se prodigue una protección preventiva al derecho a la salud cuando adquiere la categoría de fundamental por conexidad con la vida digna y no solo en caso de gravedad, la Corporación precisó:

“La vida en condiciones dignas hace alusión a que el individuo considerado en su persona misma, pueda desarrollarse como ser autónomo y libre, con la suficiente idoneidad para desempeñar cualquier función productiva dentro de la sociedad, pero el padecimiento de alguna enfermedad no conlleva necesariamente la muerte física sino que puede menoscabar sus aptitudes limitando la existencia misma del ser humano; entonces, no debe esperar el juzgador a que la vida esté en inminente peligro para poder acceder al amparo de tutela, sino siempre procurando que la persona pueda actuar normalmente en su entorno social. En consecuencia, la Corte ha señalado que la tutela puede prosperar no sólo cuando se trate de circunstancias que traigan como consecuencia la muerte misma o el menoscabo en alguna función orgánica vital, sino ante situaciones menos graves que puedan llegar a comprometer la calidad de vida de la persona”

Ahora, tratándose del derecho fundamental a la integridad física¹⁷, en pronunciamientos como la sentencia T-645 de 1996, entre otros, se ha concebido por la Corte como una “prolongación del primordial derecho a la vida” y en virtud de ello, predica que “para garantizarlo, se 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, exigiéndose así del Estado, preservar razonablemente y en las condiciones más óptimas posibles la salud de los administrados, colocando todos los medios económicos posibles para obtener la mejoría de los mismos cuando aquella está afectada; es allí donde se encuentra el indiscutible contenido prestacional del derecho a la salud, cuya destinataria es la administración” ¹⁸

Para la Corte, la salud e integridad física de la persona, como se advirtió, son condiciones integrantes del derecho fundamental a la vida y se revela entre ellos una conexidad de las partes y el todo. Por esto precisa que la protección constitucional, a estos derechos no sólo ha de brindarse cuando la vida sea amenazada con desaparecer totalmente, sino también

cuando son sus componentes los que se afectan o perturban, toda vez que por ello de una u otra forma se afecta la vida humana y se menoscaba el curso digno que debe tener la misma¹⁹. Así, como para la jurisprudencia constitucional la vida del hombre merece ser una vida digna y debe contar con la garantía de ser del respeto a la integridad física, la Corporación ha insistido en la relación entre el derecho a la dignidad humana y la integridad física que se preserva a través de la salud, respecto de la cuál, señaló lo siguiente:

“El derecho a la integridad física comprende el respeto a la corporeidad del hombre de forma plena y total, de suerte que conserve su estructura natural como ser humano. Muy vinculado con este derecho – porque también es una extensión directa del derecho a la vida- está el derecho a la salud, entendiendo por tal 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 o funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento, lo que conlleva a la necesaria labor preventiva contra los probables atentados o fallas de la salud. Y esto porque la salud es una condición existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad: al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable. La persona humana requiere niveles adecuados de existencia, en todo tiempo y en todo lugar, y no hay excusa alguna para que a un hombre no se le reconozca su derecho inalienable a la salud”.²⁰

En consecuencia, la Corte ha señalado que la tutela puede prosperar no sólo cuando se trate de circunstancias que traigan como consecuencia la muerte misma o el menoscabo en alguna función orgánica vital, sino ante situaciones menos graves que puedan llegar a comprometer la calidad de vida de la persona, en condiciones dignas.

La seguridad social se instituye en el artículo 48 Superior como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley, norma en que a la vez, se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social. Es decir, es un derecho constitucional que debe ser desarrollado en la ley.

Dentro de las distintas actividades que integran la seguridad social, está la atención en salud; por lo que, en desarrollo de lo dispuesto el artículo 49 ibídem, que garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y que obliga al Estado, como encargado de hacer efectivo este derecho, a reglamentar su prestación, se ha determinado en el numeral tercero del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 que: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. (Subrayas fuera de texto).

De acuerdo con los fundamentos jurisprudenciales que se han expuesto en forma precedente, se concluye que por su naturaleza, los derechos a la seguridad social y a la salud, son prestacionales y por ello, en un primer momento, no presentan un rango fundamental, sino que llegan a participar de tal categoría por conexidad cuando con su desconocimiento resultan amenazados o vulnerados derechos que si lo son, como los derechos a la vida, la dignidad humana, la integridad personal, entre otros, en razón a la relación inescindible que en determinadas circunstancias puedan presentar con éstos²¹, haciendo así posible la real protección de los derechos fundamentales, que la Corte ha sostenido de manera consistente, debe prodigarse en un Estado Social de Derecho.

En este contexto, se ha establecido por esta Corporación que la seguridad social en salud en Colombia tiene como principio el de la “integridad”, tal como se expresó en la sentencia T-179 de 2000²², con el siguiente análisis normativo:

“El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías (artículo 162 ley 100 de 1993).”.

Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: “Es el conjunto de actividades y procedimientos mas indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada; y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo”.

Por otro aspecto, el sistema esta diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar a la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: “Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la

capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley”(artículo 2° de la ley 100 de 1993).

Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibídem habla de protección integral: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

A su vez, el literal c- del artículo 156 ibídem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto).

Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

Bajo esta óptica, para la Corte la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente²³ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados

por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.

Así, ha de concluirse que el alcance del servicio público de la seguridad social en salud, es el suministro integral de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados y la preservación de la garantía de llevar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso, encuéntrense o no contenidas dentro de las enlistadas como de asistencia obligatoria por parte de las entidades que dispensan el servicio. Y en este contexto, no puede invocarse falta de concreción de la afección secundaria o residual al padecimiento conocido ni del servicio que a futuro sea requerido para el propósito de preservar los derechos fundamentales afectados, para sustraer de la orden dada en el amparo constitucional, el concepto de integralidad en la prestación del servicio.

Evidentemente, como se expuso, cuando el derecho a la salud se identifica en conexidad con los mencionados derechos fundamentales, lo que se busca con su protección constitucional es la preservación del principalísimo derecho a la vida con sus integrantes básicos de integridad personal y dignidad humana, para los que los padecimientos de salud ya evidenciados así como sus secuelas, previsibles o no, son factores de riesgo de vulneración que deben ser contrarrestado de manera eficaz y oportuna; y así, en aquellos eventos en que el tratamiento necesario conlleve el suministro de servicios no contemplados en el POS, no puede someterse al paciente a recurrir en cada oportunidad a la acción de tutela para lograrlos.

Atendiendo las consideraciones expuestas, la Corte ha considerado que la prestación de estos servicios comporta no sólo el deber de la atención puntual necesaria para el caso de la enfermedad, sino también la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar la integridad física afectada, dentro de lo razonable y prudente que enseñe la experiencia médica en la materia. Se dijo al respecto en

la sentencia T-732 de 1998 con ponencia del Magistrado Fabio Morón Díaz:

“Así la Corte ha tutelado casos semejantes²⁴, cuando en estos eventos, este derecho comporta no sólo el deber de atención puntual necesaria en caso de enfermedad, sino también la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar la integridad física afectada, claro está, dentro de lo razonable y prudente que enseñe la experiencia médica en la materia, lo cual implica que el derecho a la vida no significa la simple existencia, como lo ha reiterado múltiples veces esta Corte, sino la existencia en condiciones dignas y cuya negación es precisamente la prolongación de dolencias físicas, o la generación de nuevos malestares, o el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una óptima calidad de vida.”

En estas condiciones, por ejemplo, cuando una persona solicita el suministro de un medicamento que puede ser solo para el alivio de su enfermedad, aunque no sea para derrotarla, lo hace con la finalidad de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la integridad física y a una vida en condiciones dignas y con ello, si acude a la acción de tutela para lograrlo, el mecanismo sería procedente, como en múltiples oportunidades lo ha sostenido la Corte. Al punto ha indicado la jurisprudencia:

Ahora bien. El Juez constitucional debe tener presente que la vida se encuentra directamente relacionada con la dignidad de la persona, que tiene derecho a gozar y desarrollar todas las facultades que le son inherentes, en la medida de sus capacidades, y que no solamente el derecho fundamental a la vida comprende la simple existencia biológica de la persona, sino que dicho derecho implica también que el ser humano lleve una vida en condiciones dignas que lo conduzca a tener un buen desempeño dentro de la sociedad.

Se debe entonces concluir que en los eventos en los que el derecho a la vida en condiciones dignas y a la salud puedan verse amenazados o comprometidos, como resultado de la no realización de procedimientos médicos, diagnósticos dilatados en el tiempo, no entrega de medicamentos por parte de las entidades prestadoras de los servicios de salud, deberán éstas en sede de tutela, ser protegidos por los jueces constitucionales para garantizar así la primacía de los derechos fundamentales.

En efecto, como lo ha señalado la Corte, si bien el derecho a la salud no es uno de aquellos de rango fundamental, ya que tiene el carácter de prestacional, económico y asistencial, pues para su efectividad requiere de normas presupuestales, administrativas y procedimentales que viabilicen y optimicen la eficacia del servicio público y garanticen el equilibrio del sistema²⁶, adquiere el carácter de fundamental por conexidad con otros derechos de rango fundamental como la vida y la dignidad humana, y de manera autónoma³ frente a sujetos de especial protección constitucional, para los cuales su amparo es reforzado en vista del grado de vulnerabilidad e indefensión que, en ocasiones, deben afrontar, tal es el caso de la infancia, las personas con discapacidad y los adultos mayores.

Así mismo, en cuanto se refiere al contenido esencial del derecho a la salud, esta Corte ha precisado que este derecho adquiere rango de fundamental de manera autónoma cuando se trata de recibir la atención en salud en el Plan Básico de Salud o el Plan Obligatorio de Salud (POS) y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS-S). Esto implica que tratándose de la negación de un servicio médico o de un procedimiento establecido en el POS, se está ante la

violación de un derecho fundamental, caso en el cual no es necesario, en este escenario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer la procedibilidad de tutela.

También ha considerado la Corte, que en los casos en que una persona requiera un medicamento, examen, cirugía o tratamiento excluido del Plan Obligatorio de Salud – POS, en virtud de la supremacía de la Constitución es procedente conceder la tutela, cuando se trate de garantizar el derecho a la salud en conexidad con la vida, a fin de proteger los derechos fundamentales de las personas.

Sin embargo, para tal efecto es necesario que la persona que requiera la prestación de procedimientos, intervenciones y medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud (POS) acredite el cumplimiento de los siguientes requisitos:

“Que la falta del medicamento o el procedimiento excluido por la norma legal o reglamentaria amenace los derechos fundamentales de la vida o la integridad personal del interesado.

“Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

“Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro modo o sistema.

“Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se halle afiliado el demandante.”

Se concluye entonces, que en los casos en los cuales los usuarios requieren de un tratamiento, examen, intervención, medicamento o diagnóstico pero las entidades promotoras de salud lo niegan con fundamento en que no está incluido en el POS, la Corte ha señalado que la acción de tutela se torna procedente siempre y cuando se afecten derechos fundamentales y se cumplan con los criterios señalados en la jurisprudencia constitucional.

5. Análisis del caso concreto.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

El Seguro Social demandado justifica su negativa de autorizarle dicho procedimiento a la actora, en el hecho de que el mismo se encuentra excluido del Plan Obligatorio de Salud y además por que el procedimiento no está ordenado por el médico tratante.

Por su parte el Juzgado Trece Laboral del Circuito de Medellín al negar la protección a la actora, considera que dentro del escrito de tutela no existe manifestación expresa, ni prueba por parte de la misma sobre la imposibilidad de cubrir el tratamiento que requiere; sostiene además que el procedimiento no está contemplado en el Plan Obligatorio de Salud.

De acuerdo con los hechos expuestos y las pruebas allegadas al proceso, la Corte observa que la accionante, desde 1994 viene recibiendo tratamiento para CARCINOMA ADENOIDE QUISTICO, en el Instituto de Cancerología, tal como de ello da cuenta su historia clínica.

Aparece igualmente relacionado en la historia clínica de la accionante, que ella consultó para tratamiento especializado de periodoncia, y que al exámen presentó enfermedad moderada de las encías y requiere tratamiento que provoca sangrado (cirugías periodontales) y compromiso oseo.

Entonces, al parecer existe relación entre la enfermedad inicialmente tratada (cáncer) y las consecuentes patologías médicas que pueden derivan de ella, - aflojamiento de los dientes-. Así las cosas, se trata de uno de aquellos casos en donde se requiere la atención integral de la salud de la paciente, para garantizarle una vida en condiciones dignas, pues con ocasión del tratamiento a que se vio sometida debido al cáncer que padece, sufre consecuencias colaterales como la enfermedad de sus encías con aflojamiento de sus dientes.

En efecto, la atención y el tratamiento integral a que tienen derecho las personas pertenecientes al sistema de seguridad social en salud y cuyo estado está afectando su integridad personal en condiciones dignas, debe ser garantizado por las entidades prestadoras de salud. Cabe recordar, que siendo el cáncer una de aquellas enfermedades catalogadas como catastróficas y cuya atención es obligatoria por el sistema de salud, todas aquellas patologías que surjan a lo largo del proceso, encuéntrense o no enlistadas como de asistencia obligatoria deben ser atendidas por las entidades que dispensan el servicio respectivo.

En este sentido, la prestación del servicio obligatorio para el tratamiento del cáncer comporta el deber no solo de la atención puntual necesaria para el caso de la enfermedad, sino también la de suministrar oportunamente los medios para la recuperación y conservación de

la integridad de la persona, en relación con las patologías colaterales y resultantes del tratamiento mismo. Lo contrario impediría garantizar el principio de integralidad que debe regir la seguridad social en salud para los afiliados a las mencionadas entidades. Es por ello que la entidad demandada debe autorizar el tratamiento de periodoncia requerido por la actora para remediar el problema surgido de las radioterapias realizadas para el tratamiento del cáncer que padece

En el caso que nos ocupa, se tiene que fue evidenciada la vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, por parte de la EPS Seguro Social Seccional Antioquia, al no prestarle en forma oportuna e integral el tratamiento de periodoncia que requiere para evitar la caída de sus dientes ocasionada por las radioterapias para el tratamiento del cáncer que la aqueja.

La Sala considera entonces, que de acuerdo con la jurisprudencia expuesta en esta providencia, la actuación de la entidad demandada contraría abiertamente los supuestos que consultan el principio de integralidad que debe guiar la prestación del servicio de seguridad social en salud por parte de las entidades prestadoras de los servicios de salud, pues se cumplen plenamente los requisitos exigidos por la jurisprudencia de esta Corporación para proteger los derechos a la vida, a la salud y a la dignidad humana de la señora Aura María Uribe Restrepo para ordenar un tratamiento excluido del Plan Obligatorio de Salud. En primer lugar, la falta del tratamiento requerido amenaza el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas de la actora. El procedimiento de periodoncia no aparece probado por parte de la entidad demandada que pueda ser sustituido por otro que si se encuentre incluido en el Plan Obligatorio de Salud; puede presumirse la carencia de medios económicos de la accionante para costear el tratamiento por el hecho de ser beneficiaria de su esposo, quien de acuerdo a las pruebas allegadas al proceso, cotiza sobre un salario mínimo legal; y por último, dicho tratamiento fue ordenado por un médico adscrito a la entidad demandada de acuerdo a la copia de la historia clínica aportada al expediente.

En consecuencia se concederá la tutela interpuesta ordenando a la EPS Seguro Social Seccional Antioquia, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo ha hecho autorice el tratamiento de PERIDONCIA en los términos prescritos por el médico tratante, sin que se pueda oponer para su negativa la reglamentación del POS.

La decisión que adoptará la Sala, entonces, obedece a la prestación oportuna e integral del servicio de salud a la actora, en las condiciones que se han detallado, quedando facultada la entidad demandada para repetir contra el FOSYGA por los valores a cuyo cubrimiento no esté legalmente obligada.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Trece Laboral del Circuito de Medellín y en su lugar CONCEDER la tutela de los derechos fundamentales de la señora Aura María Uribe Restrepo.

SEGUNDO. ORDENAR a la EPS Seguro Social Seccional Antioquia que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo ha hecho autorice la práctica del TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO ESPECIALIZADO DE PERIODONCIA que requiere la señora Aura María Uribe Restrepo.

TERCERO. DECLARAR que si la EPS Seguro Social Seccional Antioquia lo considera necesario, puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA- aquellos valores que no está obligada a soportar.

CUARTO. LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, insértese en la gaceta de la Corte Constitucional y Cúmplase.

CLARA INES VARGAS HERNANDEZ

Magistrada Ponente

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Artículo 11 Superior.

2 El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptado por la Ley 74 de 1968, en su artículo 6º prescribe: “ 1. El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”; y en este sentido son concordantes el artículo 11 de la constitución política y normas internacionales igualmente acogidas en nuestro ordenamiento como: Declaración universal de derechos humanos, artículo 3º, derecho a la vida; Convención americana sobre derechos humanos, Ley 16 de 1972, artículo 4º, derecho a la vida; Convención para la prevención y la sanción del crimen de genocidio, Ley 28 de 1959.

3 Sentencia T-732 de 1998 M.P., Fabio Morón Díaz.

4 En la sentencia T-525 de 1992. M.P. Ciro Angarita Barón, la Corte previno sobre el

parámetro esencial e inmediato de interpretación a los que los jueces deben acudir cuando se plantea la violación de un derecho fundamental para brindar su protección, el cual, será el texto constitucional y no la legislación ordinaria vigente, precisando además que, una vez determinado el carácter fundamental del derecho y establecida la violación, con independencia de su gravedad, surge el derecho a la protección constitucional.

5 Sentencia T-499 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz,

6 Sentencia T-645 de 1998, M.P., Fabio Morón Díaz.

7 Sentencia T-395 de 1998, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

9 Ver Sentencias T-597 de 1993. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz y T-645 de 1998 M.P., Fabio Morón Díaz.

10 Ver sentencias T-395 de 1998, T-076 de 1999 y T-231 de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-090 de 2003 M.P., Clara Inés Vargas Hernández, entre muchas otras.

11 En la sentencia T-484 de 1992, M. P. Fabio Morón Díaz, esta Corte precisó: “El derecho a la salud conforma, en su naturaleza jurídica, un conjunto de elementos que pueden agruparse en dos grandes bloques: el primero, que lo identifica como un predicado inmediato del derecho a la vida, de manera que atentar contra la salud de las personas equivale a atentar contra su propia vida. Por estos aspectos, el derecho a la salud resulta un derecho fundamental. El segundo bloque de elementos, sitúa el derecho a la salud con un carácter asistencial, ubicado en las referencias funcionales del denominado Estado Social de Derecho, en razón de que su reconocimiento impone acciones concretas. La frontera entre el derecho a la salud como fundamental y como asistencial es imprecisa y sobre todo cambiante, según las circunstancias de cada caso, pero en principio, puede afirmarse que el derecho a la salud es fundamental cuando está relacionado con la protección a la vida. Los derechos fundamentales, solo conservan esta naturaleza, en su manifestación primaria, y pueden ser objeto allí del control de tutela”. En el mismo sentido pueden consultarse las sentencias SU-039 de 1998; SU- 819 de 1999; T-1104 de 2000; T- 689 de 2001.

12 Esta línea jurisprudencial se ha seguido de manera reiterada en múltiples

pronunciamientos de la Corporación, entre los cuales se enuncian para su confrontación, las sentencias T-494 de 1993 M.P., Vladimiro Naranjo Mesa; T-271 de 1995 M.P., Alejandro Martínez Caballero, T- 927 de 2004, T- 510, T- 616 y T- 618 de 2005 M.P., Álvaro Tafur Galvis; T- 681, T-828 de 2005 M.P., Humberto Antonio Sierra Porto; T- 581, T- 738 de 2004, T-940 de 2005 M.P., Clara Inés Vargas Hernández.

13 Sentencia T-732 de 1998 M.P., Fabio Morón Díaz.

14 Ver Sentencia T-271 de 1995 M.P., Alejandro Martínez Caballero

15 Sentencia T-1344 de 2001, M.P., Álvaro Tafur Galvis.

16 Sentencia T-010 de 1999, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

17 Artículo 12 Constitución Política.

18 Con ponencia del magistrado Alejandro Martínez Caballero.

19 Sentencia T-913 de 2005, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

20 Sentencia T-494 de 1993, M.P., Vladimiro Naranjo Meza, reiterada en otros pronunciamientos tales como las sentencias T- 075 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-850 de 2001, M.P., Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 577 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-548 de 2000, M.P., Alejandro Martínez Caballero.

21 Ver sentencias T-491 de 1992, M.P., Eduardo Cifuentes Muñoz, SU-039 de 1998, M.P., Hernando Herrera Vergara, entre muchas otras.

22 M.P., Alejandro Martínez Caballero.

23 En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

24 Sentencias T-452 de 1992 M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo, T-236 de 1993, T-374 de 1993, T-432 de 1994, T-535 de 1994 M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.

25 Sentencia T-926 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

26 Sentencias SU-480 de 1997, MP. Alejandro Martínez Caballero, T-897 de 2002, MP Álvaro Tafur Galvis.

3 T-858 y T-924 de 2004,MP Clara Inés Vargas Hernández