

Sentencia T-114/01

ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Intervención quirúrgica por EPS sin cumplir periodo mínimo de cotización

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Cirugía para implantación válvula de hakim

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Repetición contra el FOSYGA

Referencia: expediente T-377262

Acción de tutela instaurada por Jorge Armando Muñoz contra CAFESALUD, E.P.S.

Magistrada Ponente (E):

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Bogotá D.C., enero treinta y uno (31) de dos mil uno (2001)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Martha Victoria Sáchica Méndez, Carlos Gaviria Díaz y José Gregorio Hernández Galindo, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en particular, las previstas en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, 33 y 34 del Decreto 2591 de 1991, ha pronunciado la siguiente

en el proceso de revisión de los fallos proferidos por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Bucaramanga y Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga, dentro de la acción de tutela instaurada por Jorge Armando Muñoz Sánchez, contra CAFESALUD, E.P.S.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

El señor Jorge Armando Muñoz Sánchez, el día 24 de marzo de 2000 instauró ante el Juzgado Quinto Civil Municipal de Bucaramanga, acción de tutela para la protección de los derechos fundamentales de su señora madre, Herminia Sánchez de Muñoz, contra la negativa de CAFESALUD, E.P.S. de autorizar a su costa, la cirugía que le fuera ordenada por el médico

neurocirujano que la evaluó.

Afirmó el demandante, que se encuentra afiliado a la empresa demandada, así como su señora madre de 78 años en calidad de beneficiaria desde el 1º de febrero de 1999 y está al día en el pago de las correspondientes cuotas de cotización.

Según lo manifestó en su demanda, valorados por el médico tratante los síntomas presentados por la señora Sánchez de Muñoz (adormecimiento de brazos y piernas, mareo y pérdida de equilibrio, dolor de cintura y cadera, alteraciones en la marcha), así como de los exámenes practicados, se le diagnosticó hidrocefalia de presión normal y se ordenó la práctica de una cirugía para la colocación de una Válvula de Hakim programable, como única alternativa para aliviar los síntomas que se han manifestado y así mejorar sus condiciones de vida, toda vez que según el diagnóstico médico, de no realizarse en plazo breve dicha cirugía, se corre el riesgo de que se presenten otros efectos de mayor gravedad, que pondrían en peligro la vida de la paciente.

Sin embargo, según lo informó el actor, CAFESALUD, E.P.S. sólo asumiría el costo de la cirugía en un treinta y siete por ciento (37%), correspondiente a las semanas que ha cotizado hasta la fecha de presentación de la acción, de modo quedaría a su cargo el sesenta y tres por ciento (63%) del valor restante, lo cual no está a su alcance, pues los ingresos que deriva de las ventas de una cafetería, de los cuales se sostiene su familia, no son suficientes para cubrir dicho valor.

El demandante considera que con la negativa de la demandada de hacerse cargo en su totalidad del costo de la intervención que requiere la señora Muñoz de Sánchez, se está desconociendo su derecho a la salud (art. 49 C.P.), a la vida en condiciones dignas (art. 11 C.P.) y los derechos de las personas de la tercera edad (art. 46 C.P.).

Con fundamento en lo expuesto, el actor solicitó al juez de tutela proteger los derechos de su señora madre, ordenando en forma inmediata a CAFESALUD, E.P.S., que cubra el costo total de los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que requiera por razón de la enfermedad que padece.

El presente expediente fue seleccionado para revisión, por insistencia del Director Nacional de Recursos y Acciones Judiciales de la Defensoría del Pueblo, la cual fue aceptada en auto proferido el 1º de diciembre de 2000, por la Sala de Selección Número Doce de esta Corporación y repartido a la Sala Tercera de Revisión.

2. Pruebas

2.1. El actor acompañó a su demanda, fotocopia de los carnés de afiliación a CAFESALUD, de los tres últimos recibos de pago, cédulas de ciudadanía y los certificados médicos y exámenes practicados a la señora Herminia Sánchez de Muñoz.

2.2. Obra en el expediente, diligencia de ampliación de la tutela practicada por la Juez Quinta Civil Municipal de Bucaramanga, con el fin de allegar elementos de juicio relacionados con la situación económica del demandante, señor Jorge Armando Muñoz Sánchez. En dicha diligencia, se da cuenta de las condiciones en que funciona la cafetería de la que deriva su sustento el demandante: ubicación, valor mensual promedio de las ventas, gastos, etc; del atraso en casi dos años en el pago de la cuota del crédito hipotecario que pesa sobre el apartamento que habita con su familia que según afirma, es el único bien que posee, así como de las demás deudas y gastos que tiene a su cargo el demandante.

2.3. De otra parte, obra también en el expediente, la respuesta enviada por el Gerente de la Oficina de CAFESALUD E.P.S., en Bucaramanga, a la orden dada por la Juez de tutela, en la cual, además de reiterar la posición de la empresa en cuanto a que, de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y el Decreto 809 de 1998, por tratarse de una enfermedad calificada de alto costo, sólo está obligada a cubrir el porcentaje de la cirugía ordenada a la señora Sánchez de Muñoz correspondiente a las semanas de cotización pagadas hasta la fecha, acompaña copia de los trámites adelantados por esa compañía, para remitir a la paciente al Hospital Universitario Ramón González Valencia de esa ciudad, con el fin de que sea esta I.P.S. la que asuma la práctica del procedimiento que debe seguirse a la señora Sánchez de Muñoz, que será cubierto - en esa fecha, 24 de marzo de 2000 - en un treinta y ocho (38) por ciento por CAFESALUD E.P.S.. En los mismos documentos se advierte que, de estar probada la falta de capacidad de pago del afiliado para cubrir el costo restante, será la I.P.S. la que deberá cobrar la cuota de recuperación al FOSYGA, conforme con las normas legales.

3. Sentencias objeto de revisión

3.1. Primera instancia

La Juez Quinta Civil Municipal de Bucaramanga en fallo proferido el 10 de abril de 2000, negó la tutela solicitada por el señor Jorge Armando Muñoz Sánchez con el fin de que se protegieran los derechos constitucionales de la señora Herminia Sánchez de Muñoz. Señaló que en casos como el del actor, en virtud de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 809 de 1998, el tratamiento de una enfermedad calificada de alto costo, debe ser cubierto por el afiliado en la parte de semanas que le falte cotizar para cumplir con el mínimo de cien (100) semanas exigido por la ley. Sostuvo que de no contar aquél con los recursos para asumir dicho copago y estar en grave riesgo la vida del afiliado o de sus beneficiarios, y como lo ha indicado la jurisprudencia de la Corte Constitucional (Sentencia SU-819/99), la Ley 508 de 1999 (art. 37) ha previsto que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, debe reglamentar las condiciones y requisitos que garanticen en tales eventos, la prestación del servicio. Concluyó la juez, que habida cuenta de que no se ha expedido dicha reglamentación, corresponde a la I.P.S. oficial, en este caso, el Hospital Universitario Ramón González, asumir la atención integral de la madre del actor.

Consideró por lo tanto, que le asiste razón a CAFESALUD E.P.S., en cuanto sostiene que es a ese Hospital al que le corresponde atender el tratamiento de la señora Sánchez de Muñoz y realizar los trámites para cobrar los costos de recuperación, de manera que dicha entidad no ha vulnerado sus derechos fundamentales, toda vez que se ha limitado a dar cumplimiento a la normatividad vigente sobre la materia.

3.2. Impugnación

El demandante interpuso recurso de impugnación contra el fallo anterior, por considerar que de conformidad con las sentencias de la Corte Constitucional SU-489/97, SU-819/99, T-328/98, T-691/98, los derechos fundamentales de las personas priman sobre cualquier otra clase de derecho y en este sentido, la carencia del número mínimo de semanas de cotización exigido por la ley para tener derecho al cubrimiento total de enfermedades de alto costo, no impide que para casos en los que el afiliado no cuente con recursos para asumir dicho costo, y estén de por medio derechos como el de la vida, sea la E.P.S. la obligada a prestar el servicio integral y tramitar después ante el FOSYGA, el pago del excedente.

Reiteró que la situación de su madre, señora Herminia Sánchez de Muñoz y la falta de

recursos para poder sufragar el porcentaje - en ese fecha - del sesenta y dos por ciento (62%) del tratamiento ordenado, requiere de una protección inmediata por parte de CAFESALUD E.P.S. y no, de una I.P.S. del Estado, ya que no se trata de un afiliado al régimen subsidiado de salud, sino de una obligación a cargo de una entidad que pertenece al régimen contributivo.

3.3. Segunda instancia

El Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga confirmó la decisión adoptada en primera instancia, por cuanto consideró que la demandada no ha desamparado a la paciente, sino que por el contrario ha actuado de conformidad con las normas que regulan la materia. Sin embargo, adicionó el fallo del a quo, en el sentido de instar a CAFESALUD E.P.S., a encargarse en el menor tiempo posible, del inicio de los trámites ante el Hospital Universitario Ramón González Valencia, con el fin de obtener la práctica de la cirugía que requiere la señora Sánchez de Muñoz.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Problema jurídico

Ante la negativa de la empresa accionada de asumir el cubrimiento total del tratamiento que demanda la enfermedad de la señora Herminia Muñoz de Sánchez, corresponde a la Corte establecer, si la exigencia legal de las semanas mínimas de cotización por parte de los afiliados al sistema de salud para tener acceso al tratamiento de enfermedades de alto costo es exigible para casos como el presente, en los que se afirma estar amenazada la vida de una persona afiliada como beneficiaria del Plan Obligatorio de Salud y, si lo anterior, se traduce en una violación a los derechos a la vida y la salud de la persona que solicita la atención médica.

1. Reiteración de jurisprudencia en materia de atención inmediata por las E.P.S. de enfermedades de alto costo. Inaplicación en un caso concreto del requisito de semanas mínimas de cotización

El artículo 164 de la Ley 100 de 1993, estableció la posibilidad de que el acceso a la prestación de algunos servicios de salud que generen altos costos a cargo de las entidades promotoras de salud, se sujete a períodos mínimos de cotización. La norma dispone que el número mínimo de aportes “en ningún caso podrá exceder 100 semanas de afiliación al sistema, de las cuales al menos 26 semanas deberán haber sido pagadas en el último año”. Así mismo, dispuso que “para períodos menores de cotización, el acceso a dichos servicios requerirá un pago por parte del usuario, que se establecerá de acuerdo a su capacidad socioeconómica”.

Por su parte, el Decreto 806 de 1998 (art. 61), reglamentario de la Ley 100, determina que cuando el afiliado requiera ser atendido antes de cumplir el plazo mínimo de cotización, deberá pagar el porcentaje correspondiente a las semanas que le falten para completar los períodos mínimos de cotización exigidos.

La Corte Constitucional (Sentencia C-112/1998 M.P. Carlos Gaviria Díaz), declaró la exequibilidad del inciso segundo del artículo 164 de la Ley 100 de 1993, que autoriza el establecimiento de períodos mínimos de cotización para el acceso a la prestación de algunos servicios de salud de alto costo. No obstante, en el mismo fallo, esta Corporación precisó que en el evento en el que la atención de enfermedades denominadas como catastróficas o ruinosas por su alto costo, requiera ser prestada de manera inmediata, por estar en riesgo la vida del afiliado o de sus beneficiarios, en virtud del artículo 168 de la Ley 100 de 1993, todas las entidades de salud de carácter público o privado están obligadas a prestar los servicios médicos a todas las personas independientemente de su capacidad de pago, sin exigir en estos casos períodos mínimos de cotización. Sobre el particular, en la citada sentencia, se afirmó:

“ (...) violaría los derechos a la salud y a la vida de las personas que, padeciendo de una enfermedad que requiere tratamiento de ‘alto costo’, necesiten de atención médica y hospitalaria en forma inmediata. Los períodos de espera en esas situaciones constituyen un riesgo para la salud y ponen en peligro la vida de los usuarios”.

Por consiguiente, la Sala reitera la jurisprudencia de esta Corporación¹, según la cual la aplicación estricta del Decreto 806 de 1998, acerca del requisito de cumplir un número mínimo de semanas cotizadas para tener derecho a los servicios médicos para tratar las

enfermedades definidas como catastróficas o ruinosas, puede en ciertos eventos, vulnerar los derechos a la vida, a la salud y a la integridad física de quien los requiere. Al respecto, se ha precisado:

“Esta Corporación se ha ocupado de innumerables casos en los cuales se ha aplicado la reglamentación del Plan Obligatorio de Salud, sin tener en cuenta el perjuicio que con ello se causa a quienes requieren de los procedimientos excluidos, a tal punto, que de ellos dependen sus derechos constitucionales fundamentales a la vida y a la integridad personal, como regla general. En tales eventos, la Corte ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, para ordenar que sea suministrado y evitar, de ese modo, que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales. Sin embargo, es necesario señalar en qué casos procede la inaplicabilidad de las disposiciones legales o reglamentarias sobre la materia, pues no siempre ellas significan vulneración de derechos constitucionales fundamentales. La falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, debe amenazar los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado, pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos, sino solamente se obtiene un nivel mejor u óptimo de salud.”²

Ahora bien, la jurisprudencia constitucional también ha señalado, que la inaplicación de la exigencia legal sobre los períodos mínimos de cotización sólo es procedente bajo ciertas condiciones³: a) La falta del medicamento o tratamiento excluido por la normatividad, debe amenazar los derechos constitucionales a la vida o a la integridad personal del interesado⁴ b) Debe tratarse de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por los que están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo reemplazarse no se obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, necesario para proteger el mínimo vital del paciente⁵; c) Que el afiliado no cuente con recursos económicos para sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido y no tenga acceso a otro servicio complementario de salud⁶ - medicina prepagada, por ejemplo -; y d) Que el tratamiento haya sido ordenado por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante⁷.

De igual manera, la jurisprudencia constitucional ha indicado, que de cumplirse tales

condiciones, la empresa de salud debe suministrar al afiliado el medicamento o tratamiento que requiera⁸, quedando a cargo de aquélla el trámite del cobro del costo de recuperación al Fondo de Solidaridad y Garantía, en el porcentaje que corresponda⁹

En este orden de ideas, es necesario que en cada caso, el juez constitucional evalúe las circunstancias particulares de la persona que demanda de la empresa a la cual está afiliado, la prestación de un servicio médico para el cual se requiere un número mínimo de semanas de cotización, con el fin de determinar si está de por medio la amenaza a derechos fundamentales, como los de la vida e integridad física y se cumplen las demás condiciones que justifican la inaplicación de ese requisito, a fin de evitar que la no prestación de dichos servicios implique para el afiliado un perjuicio iusfundamental.

3. Análisis del caso concreto

Como lo manifiesta el actor y según se deduce del mismo expediente, la señora Herminia Sánchez de Muñoz de 78 años de edad, padece de una enfermedad de acumulación de líquido en el cerebro (hidrocefalia de presión menor), que le produce entre otros síntomas, adormecimiento de brazos y piernas, mareo y pérdida de equilibrio, dolores musculares y alteraciones en la marcha que se agravan por su edad.

El médico especialista de CAFESALUD, E.P.S. que la atiende en calidad de beneficiaria de su hijo, señor Jorge Armando Muñoz Sánchez, ordenó practicarle una cirugía para la implantación de una Válvula de Hakim programable, como única alternativa para aliviar los efectos de su enfermedad y así mejorar sus condiciones de vida. Según el diagnóstico médico, de no realizarse en plazo breve dicha cirugía, se corre el riesgo de que se presenten otros efectos de mayor gravedad, que pondrían en peligro la vida de la paciente.

La empresa CAFESALUD, E.P.S., informó al señor Muñoz, que en atención a que no ha cumplido el número mínimo de cien (100) de cotización semanas que establece el artículo 61 del Decreto 806 de 1998, para tener derecho al cubrimiento total de su valor, por tratarse de una enfermedad clasificada como de tipo catastrófico (Resolución 5261 de 1994, art. 117), debía asumir el pago del porcentaje correspondiente al número de semanas que le faltaba cumplir (38%), de modo que la empresa cubriría el excedente (67%) del valor del procedimiento quirúrgico.

Según se desprende del expediente, los ingresos del señor Jorge Armando Muñoz Sánchez no le permiten sufragar los costos que demanda el procedimiento quirúrgico que requiere su señora madre, pues deriva su sustento y el de su familia, de las ventas de una cafetería que administra en arriendo y cuyos gastos apenas pueden ser cubiertos con lo que produce.

Los anteriores motivos, condujeron al demandante a instaurar la acción de tutela para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de la señora Sánchez de Muñoz.

La Corte encuentra, que se cumplen en este caso, las condiciones señaladas por la jurisprudencia constitucional para que proceda el amparo, para lo cual habrá de inaplicarse en el caso concreto, el artículo 61 del Decreto 809 de 1998, a fin de que se proceda de inmediato por parte de CAFESALUD E.P.S., a practicar a la madre del actor, la cirugía ordenada por el médico tratante, asumiendo el costo total del tratamiento de la enfermedad que la aqueja.

Adicionalmente, debe observarse, que la situación que se plantea en el caso de la señora Herminia Sánchez de Muñoz reviste mayor gravedad, por tratarse de una persona de avanzada edad, cuyos derechos gozan de especial protección constitucional.

Cabe señalar, que de conformidad con reiterada jurisprudencia de esta Corporación la empresa CAFESALUD, E.P.S. tendrá la acción de repetición contra el Estado con cargo a la subcuenta de enfermedades catastróficas o ruinosas del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para recuperar los sobrecostos en que incurra cumpliendo esta orden.

Por último, la Sala debe llamar la atención, acerca de uno de los fundamentos esgrimidos por el juez de primera instancia para negar la tutela en este caso, pues la Ley 508 de 1999 a la que hace referencia, por medio de la cual se adoptó el Plan de Desarrollo y de Inversiones Públicas, fue declarada inexecutable mediante la sentencia C-557 del 16 de mayo de 2000.

III. DECISION

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

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia del 10 de abril de 2000 proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Bucaramanga y en su lugar, CONCEDER la tutela para la protección de los derechos fundamentales a la salud, la vida y de las personas de la tercera edad de la señora Herminia Sánchez de Muñoz.

Segundo.- INAPLICAR en el caso concreto, el artículo 61 del Decreto 809 de 1998 y ORDENAR a la empresa CAFESALUD, E.P.S., que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, proceda a autorizar la práctica de la cirugía prescrita por el médico tratante a la señora Herminia Sánchez de Muñoz, beneficiaria del señor Jorge Armando Muñoz Sánchez.

Tercero.- PREVENIR a la empresa CAFESALUD, E.P.S. para que se apreste a cumplir lo ordenado en esta providencia, so pena de que en caso de incumplimiento, se apliquen las sanciones legales correspondientes.

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

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

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Magistrada (e)

CARLOS GAVIRIA DIAZ

Magistrado

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado

IVAN ESCRUCERÍA MAYOLO

Secretario General (e)

1 Ver entre otras, las sentencias T-691 de 1998, T-628 de 1998, T-385 de 1998, T-497 de 1997 y T-236 de 1996.

2 Sentencia T-042/99, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

3 Sentencia T-328/98, M.P. Fabio Morón Díaz.

4 Sentencia T-060/99, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz

5 Sentencia SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

6 Sentencia SU-819, M.P. Alvaro Tafur Galvis.

7 Sentencia SU-480/97, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

8 Sentencia T-105/98, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

9 Sentencia T-975/99, M.P. Alvaro Tafur Galvis.