

CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA-Improcedencia de la tutela para interpretación

En esta oportunidad lo que se debate es si el plan de la señora cubre el suministro de lentes intraoculares, asunto que escapa al ámbito de control de la acción de tutela, pues se trata de un problema relativo a la interpretación del respectivo plan de medicina prepagada y a los alcances de un contrato. Subraya la Corte que en este caso la atención específica y básica esta siendo recibida por la accionada y que lo adicionalmente pedido por ella no puede ser concedido por vía de tutela porque no se reúnen los requisitos sentados en la doctrina de esta Corte.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-798617

Acción de tutela instaurada por Sixta Tulia Pardo Reina contra Sánitas E.P.S.

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D. C., once (11) de diciembre de dos mil tres (2003).

1. Sixta Tulia Pardo Reina interpuso acción de tutela contra Sánitas E.P.S. el 14 de julio de 2003 para que se le protegiera su derecho a la salud en conexidad con sus derechos fundamentales a la vida y a la dignidad. Señala que es beneficiaria de su hija, quien la afilió a la E.P.S. accionada en diciembre de 1997. En la actualidad requiere de una cirugía de catarata y un lente intraocular, tratamiento que le fue diagnosticado por su médico tratante. Afirma que “al momento de solicitar la cirugía a la EPS SANITAS me dijeron que ellos sólo respondían por los gastos de cirugía por el contrato de medicina prepagada que tenemos con COLSANITAS, que la EPS SANITAS no responde por nada y no suministran los lentes que yo requiero”¹. Además, a solicitud del juzgado responsable de la causa de la referencia, el médico tratante informó que la accionante requería de manera urgente que se le practicara el tratamiento en cuestión para evitar que perdiera la vista².

2. La Directora – Seccional Villavicencio de Sánitas E.P.S. contestó la tutela de la referencia y se opuso a las pretensiones de la accionante. Señala que el lente intraocular que la señora Pardo Reina reclama no se encuentra en el POS y que, además, ella no demuestra carecer de recursos económicos que le permitan sufragar la atención médica que solicita, tal como lo ha exigido la jurisprudencia de la Corte Constitucional en sentencias como la SU-819 de 1999.

3. Correspondió al Juzgado Primero (1°) Civil Municipal de Villavicencio conocer en única instancia del proceso de la referencia. En fallo proferido el 28 de julio de dos mil tres, el a quo negó la tutela interpuesta con base en los siguientes argumentos: i) la ausencia del lente intraocular que la accionante solicita, “no compromete el derecho fundamental a la vida, toda vez que no coloca en riesgo inminente la existencia de la accionante, es decir, no se presenta conexidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida”; y ii) la accionante no demostró estar en incapacidad económica de cubrir dicho lente. Por el contrario, la Juez advierte que la accionante (i) goza de un plan de medicina prepagada; (ii) no asistió a la citación que se le hizo para que informara sobre su situación económica³; y (iii) reside en un barrio de estrato socioeconómico alto.

4. Por medio de auto del 17 de octubre de 2003, la Sala Número Diez de Selección, decidió seleccionar el presente proceso para su revisión por la Corte Constitucional y repartirlo a la Sala Tercera de Revisión de esta Corporación.

5. La Sala encuentra que la accionante interpuso la tutela de la referencia contra la E.P.S. de la cual es beneficiaria (Sánitas) para que se le practique una intervención quirúrgica para cataratas y para que se le coloque un lente intraocular. Ella misma informa que su plan de medicina prepagada le cubre el costo de la cirugía más no el del lente y que la E.P.S. accionada tampoco se lo financia por estar excluido del POS.

5.1. La Corte Constitucional ha señalado que corresponde al juez constitucional ordenar que se preste un tratamiento médico no incluido en el POS “cuando (i) la falta de la prestación del servicio vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (ii) ese servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan

distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento” (Sentencia T-1204 de 2000; M.P. Alejandro Martínez Caballero)⁴.

5.2. En esta oportunidad, la Sala discrepa de la afirmación del a-quo en el sentido de que la tutela de la referencia no está llamada a prosperar dado que la ausencia del lente intraocular que la accionante solicita, “no compromete el derecho fundamental a la vida, toda vez que no coloca en riesgo inminente la existencia de la accionante, es decir, no se presenta conexidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida”. En efecto, esta Corporación ha puesto de presente que el primero de los requisitos evidenciados en la Sentencia T-1204 recién citada, se observa cuando “la ausencia del tratamiento o medicamento genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales a la vida y la integridad personal del afiliado, bien sea porque pone en riesgo su existencia o impide que ésta se desarrolle en condiciones dignas” (Sentencia T-878 de 2002; M.P. Jaime Córdoba Triviño). En el mismo sentido, la Corte ha estipulado que “la vida no significa una posibilidad simple de existencia, cualquiera que sea sino, por el contrario, una existencia en condiciones dignas” (Sentencia T-260 de 1998; M.P. Fabio Morón Díaz)⁵.

Ahora bien, en cuanto al tercer requisito fijado en la Sentencia T-1204 de 2000, la Sala encuentra (i) que la accionante no aporta siquiera prueba sumaria de que carece de recursos que le permitan costear directamente el lente intraocular que solicita; y (ii) que obran en el expediente varios indicios de que la accionante puede asumir el costo de dicho lente con recursos propios o de sus familiares cercanos, a saber, (a) tiene un plan de medicina prepagada; (b) dicho plan es sufragado por su hija –es decir, tiene al menos un familiar cercano con capacidad económica suficiente para adquirir un plan adicional de salud–; y (c) reside en un barrio de estrato socioeconómico alto, según lo informa el Juez de instancia. En este orden de ideas, la Sala estima que la accionante no demuestra estar en imposibilidad de adquirir el lente referido de manera directa, por lo cual su petición de que se ordene a la E.P.S. accionada cubrir el costo del lente que solicita, no está llamada a prosperar.

5.3. La accionante señala que Colsánitas, la empresa de medicina prepagada por la que se encuentra cubierta, está dispuesta a asumir el costo de la intervención quirúrgica más no de los lentes. No pasa la Sala a indagar si la accionante tiene derecho a que esa empresa financie el costo de los lentes que ella reclama. En primer lugar, Colsánitas no fue

demandada. Pero, además, el hecho de que Colsánitas esta dispuesto a financiar el costo de la intervención quirúrgica que la accionante requiere más no el de los lentes intraoculares, muestra que, bajo esas condiciones, el problema jurídico en el presente caso versa sobre la forma de interpretar un contrato –el contrato de medicina prepagada a cargo de Colsánitas S.A. que cubre a la señora Pardo Reina–, lo cual no es asunto de conocimiento del juez de tutela.

En efecto, esta Corporación ha sostenido que “el escenario natural para que se surtan y decidan las controversias suscitadas en los contratos de medicina pagada es la jurisdicción ordinaria pues de todas maneras se está ante conflictos que giran en torno al alcance de los derechos y las obligaciones que surgen para las partes con ocasión de las cláusulas pactadas. Con todo, de manera excepcional, cuando tales controversias trascienden al ámbito de derechos fundamentales como la vida digna o la salud, en este caso por conexidad, aquellas pueden ser resueltas de manera transitoria o definitiva por la jurisdicción constitucional pues ésta se halla en el deber de remover los obstáculos que impidan el efectivo ejercicio de tales derechos, siempre y cuando, desde luego, concurren las exigencias necesarias para la procedencia del amparo constitucional. Mucho más si, como se lo expuso en la Sentencia SU-039-98, ‘las actuaciones destinadas a garantizar una prestación eficiente del servicio de medicina prepagada deben adecuarse a los parámetros constitucionales que consagran la garantía de la prestación del servicio público de salud y la protección de los derechos a la vida, la salud, integridad personal y dignidad humana de los individuos’.” (Sentencia T-236 de 2003; M.P. Jaime Córdoba Triviño).

La Corte ha concedido acciones de tutela interpuestas contra entidades que ofrecen planes de medicina prepagada cuando dichas entidades se niegan a cubrir tratamientos para enfermedades alegando que se trata de preexistencias no declaradas en el respectivo contrato⁶ o cuando han suscrito los planes respectivos y han recaudado los pagos correspondientes a personas que no cumplen con el requisito previo de estar afiliados al régimen obligatorio de salud⁷. En esas ocasiones, la Corte ha estimado que la actuación de las entidades de medicina prepagada vulneran garantías constitucionales fundamentales respecto de la prestación de los servicios públicos.

En esta oportunidad lo que se debate es si el plan de la señora Pardo Reina cubre el suministro de lentes intraoculares, asunto que escapa al ámbito de control de la acción de

tutela, pues se trata de un problema relativo a la interpretación del respectivo plan de medicina prepagada y a los alcances de un contrato. Subraya la Corte que en este caso la atención específica y básica esta siendo recibida por la accionada y que lo adicionalmente pedido por ella no puede ser concedido por vía de tutela porque no se reúnen los requisitos sentados en la doctrina de esta Corte, como se mostró en el apartado 5.2.

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.- CONFIRMAR, por la razones expuestas, el fallo proferido por el Juzgado Primero (1°) Civil Municipal de Villavicencio el 28 de julio de dos mil tres, en el cual negó la tutela interpuesta por Sixta Tulia Pardo Reina contra Sánitas E.P.S..

Segundo.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO

Secretario General (E)

1 Folio 8 del expediente.

3 En efecto, obra en expediente prueba de que la accionante fue citada ante el Juzgado para que ampliara los hechos consignados en la tutela interpuesta (Cfr. folio 34 del expediente).

4 Pueden consultarse, en el mismo sentido, las sentencias SU-111 de 1997 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz) y SU-480 de 1997 (M.P. Alejandro Martínez Caballero).

5 La Corte ha reiterado esta jurisprudencia en múltiples oportunidades. Por ejemplo, en la Sentencia T-753 de 2002 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), se concedió la tutela interpuesta por un accionante que requería un par de audífonos y que carecía de recursos económicos para poder cubrir el costo de los mismos.

6 Cfr., entre otras, la Sentencia SU-039 de 1998 (M.P. Hernando Herrera Vergara)

7 Cfr., entre otras, la Sentencia T-236 de 2003 (M.P. Jaime Córdoba Triviño)