

Sentencia T-1252/00

EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA-Aplicación de preexistencias y exclusión/CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA-Exclusión de preexistencias previa, expresa y taxativamente

CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA-Preexistencias

PRINCIPIO DE LA BUENA FE EN CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA-Alcance

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-315638

Acción de tutela instaurada por Hernán Cardona Patiño contra COLSANITAS.

Magistrado Ponente:

Dr. ALEJANDRO MARTÍNEZ CABALLERO

Bogotá, D.C., a los siete (7) días del mes de septiembre de dos mil (2000).

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo adoptado por el Juzgado Treinta y Dos Penal Municipal de Cali, en el trámite de la acción de tutela interpuesta por Hernán Cardona Patiño contra COLSANITAS.

I. ANTECEDENTES

El accionante Hernán Cardona Patiño interpuso acción de tutela contra COLSANITAS por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad, en razón a que esta entidad se niega a realizarle una cirugía denominada vitrectomía combinada que requiere de manera urgente.

Para fundamentar su solicitud de amparo, el accionante pone de presente los siguientes hechos:

El 16 de febrero de 2000 presentó un derecho de petición a COLSANITAS solicitando que se

ordenara la realización de una vitrectomía combinada, conforme al contrato familiar de servicios de medicina prepagada suscrito con esta empresa desde septiembre de 1998. Esta solicitud fue negada en razón a que el origen de su dolencia es una preexistencia, pero el señor Cardona Patiño afirma que la única preexistencia estipulada en el contrato fue hepatitis, por lo que a su juicio el argumento de la accionada para negar su cirugía no es válido.

Manifiesta que no cuenta con recursos económicos, pues está desempleado y su mamá depende de él, y de no ser realizada la cirugía perderá su ojo derecho. Por lo anterior, solicita se ordene a COLSANITAS S.A. la autorización para la realización de la cirugía que requiere.

Por su parte, la empresa demandada en oficio dirigido al Juzgado Treinta y Dos Penal Municipal de Cali, justificó su actuación en que el accionante no suministró la información completa sobre los antecedentes de su estado de salud, toda vez que no se hizo mención alguna sobre las enfermedades, estudios y tratamientos a él practicados, relacionados con la patología denominada “trauma penetrante en ojo derecho”, que sufrió en 1983 como consecuencia de un accidente de tránsito, según consta en su historia clínica, por lo que dicha patología tiene un tiempo de evolución superior al tiempo de afiliación del accionante, por lo que se considera como una enfermedad preexistente, no informada al momento de la afiliación al contrato de medicina prepagada.

De otro lado, el doctor Alberto Castro Zawadski, médico tratante del accionante, por solicitud del Juzgado rindió concepto acerca de la dolencia del señor Cardona Patiño, en su escrito indica que esta patología en efecto está relacionada con el trauma penetrante sufrido en 1983. Que se le han realizado varios procedimientos para su tratamiento y que el último de ellos fue una cirugía en la que se le colocó aceite de silicón dentro del ojo, el que debía ser retirado entre los 4 y 6 meses después de haberse aplicado y el paciente ya lleva dos años y medio con éste, por lo que ha presentado complicaciones, pues al no extraerse la presión del ojo puede seguir subiendo, se inflama y se convierte en un ojo con mucho dolor, por lo que el objetivo de la cirugía es que el paciente conserve el ojo como órgano, aunque no se espera que vaya a existir mejoría visual.

## II. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN

Conoció del presente caso el Juzgado Treinta y Dos Penal Municipal de Cali, que en

providencia de marzo 15 de 2000, decidió negar la tutela, al considerar que la empresa demandada no vulneró los derechos invocados por Hernán Cardona Patiño, en razón a que ésta no tiene que asumir los costos que demande la intervención quirúrgica ordenada, como quiera que se trata de una preexistencia que ha sido demostrada de manera científica dentro de la ejecución del contrato, así no haya sido revelada a la Compañía prestadora de servicios de salud al momento de su afiliación.

Además, ordenó a COLSANITAS facilitar a su afiliado la colaboración indispensable para la realización de la cirugía vitrectomía combinada, en consideración a la situación económica y de salud por la que está atravesando.

### III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

#### 1. Competencia

Esta Corte es competente para conocer de los fallos materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, y demás disposiciones pertinentes y por la escogencia del caso por la Sala de Selección.

#### 2. Consideraciones Jurídicas y caso concreto

Se debe determinar en este caso si los derechos fundamentales de un afiliado a COLSANITAS que necesita la práctica de una cirugía ocular resultan vulnerados por cuanto la demandada niega la autorización por considerar que se trata de una preexistencia.

En la jurisprudencia de esta Corte<sup>1</sup> y particularmente en la sentencia T-533 de 1996, Magistrado Ponente: José Gregorio Hernández Galindo, que después se reiteró en la sentencia SU-039 de 1998, en lo que tiene que ver con la relación entre las compañías de medicina prepagada y los usuarios y, específicamente con las preexistencias médicas, se ha dicho lo siguiente:

“... quienes contratan con las compañías de medicina prepagada deben ser conscientes de que ellas, aunque se comprometen a prestar un conjunto de servicios que cobijan diferentes

aspectos de salud (consultas, atención de urgencias, tratamientos, intervenciones quirúrgicas, suministro de medicinas, entre otros), operan con arreglo a principios similares a los que inspiran el contrato de seguro, pues, como se trata de garantizar el cubrimiento de los percances y dolencias que afecten a los beneficiarios a partir de la celebración del contrato, están excluidos aquellos padecimientos anteriores al mismo.

“Se conoce, entonces, como “preexistencia” la enfermedad o afección que ya venía aquejando al paciente en el momento de suscribir el contrato, y que, por tanto, no se incluye como objeto de los servicios, es decir, no se encuentra amparada.

“Por supuesto, en razón de la seguridad jurídica, las partes contratantes deben gozar de plena certidumbre acerca del alcance de la protección derivada del contrato y, por tanto de los servicios médico asistenciales y quirúrgicos a los que se obliga la entidad de medicina prepagada y que, en consecuencia, pueden ser demandados y exigidos por los usuarios.

“Así las cosas, desde el momento mismo de la celebración del contrato, quienes lo suscriben deben dejar expresa constancia, en su mismo texto o en anexos incorporados a él, sobre las enfermedades, padecimientos, dolencias o quebrantos de salud que ya sufren los beneficiarios del servicio y que, por ser preexistentes, no se encuentran amparados. (Subrayas de esta Sala).

Igualmente se ha afirmado que el principio de la buena fe rige la ejecución y cumplimiento del contrato de servicio de medicina prepagada. En este sentido se pronunció la sentencia SU-039 de 1998, Magistrado Ponente: Hernando Herrera Vergara:

” Comoquiera que la celebración de un contrato de esa clase se desarrolla dentro del campo de los negocios jurídicos en la forma de un acuerdo de voluntades para producir efectos jurídicos, lo que supone un desarrollo bajo la vigencia de los principios generales que los informan, como ocurre con el principio de la buena fe que no sólo nutre estos actos sino el ordenamiento jurídico en general y el cual obtiene reconocimiento expreso constitucional en el artículo 83 de la Carta Política de 1991, como rector de las actuaciones entre los particulares, significa que, desde su inicio y especialmente durante su ejecución, al incorporarse el valor ético de la confianza mutua<sup>2</sup> en los contratos de medicina prepagada, se exige un comportamiento de las partes que permita brindar certeza y seguridad jurídica respecto del cumplimiento de los pactos convenidos y la satisfacción de las prestaciones

acordadas.

“... De otro lado, el contrato de servicios de medicina prepagada reúne las características de ser bilateral, oneroso, aleatorio, principal, consensual y de ejecución sucesiva en los términos del Código Civil y surge al mundo jurídico como un contrato de adhesión, según el cual las partes contratantes se obligan mutuamente a través de cláusulas y condiciones que no son discutidas libre y previamente, sino preestablecidas por una de las partes en los términos aprobados por el organismo de intervención estatal y sobre las cuales la otra expresa su aceptación y adherencia o su rechazo absoluto. Como lo ha señalado la doctrina, en los contratos de adhesión una de las partes impone “la ley del contrato”<sup>3</sup> a la otra.

De manera que, son pocos los asuntos que quedan sometidos a la discusión totalmente libre de las partes, los cuales, en lo posible, no pueden exceder el marco delimitado por el ordenamiento jurídico en rigor, pero que requieren al igual que las situaciones no expresamente pactadas en estos contratos, aún cuando derivadas de la ejecución de los mismos, que la actuación de una y otra parte se adelante mediante una actitud de confianza y credulidad en el estricto cumplimiento de lo negociado y en la realización de las prestaciones en la forma esperada, según el objeto contratado, lo que en consecuencia demanda de una máxima expresión del principio de la buena fe para la interpretación del vínculo contractual y de los anexos que lo conforman integralmente, especialmente por ese carácter de adhesión que, como ya se dijo, se le reconoce a esta clase de contratación. (Subrayas de esta Sala).

En el caso de autos, el señor Hernán Cardona Patiño suscribió un contrato de medicina prepagada con la empresa COLSANITAS el primero (1) de septiembre de 1998 y, si bien es cierto se colocó como única exclusión Hepatitis (folio 20), al solicitar autorización para la cirugía vitrectomía combinada, ordenada por un oftalmólogo adscrito a COLSANITAS, se remitió la historia clínica del paciente y con base en ésta la Asesora Médica, en oficio de 17 de febrero de 2000 (folios 7 a 9), respondió lo siguiente:

“ ... En el proceso normal de dar trámite a una orden médica para proceder a su autorización se solicitó la historia clínica del señor Cardona Patiño al profesional tratante. Esta fue remitida a COLSANITAS S.A., encontrándose en ella la anotación que al señor Cardona Patiño le había sido practicada en 1983 la cirugía vitrectomía y colocación de lente intraocular del

ojo derecho por trauma penetrante, con manejo posterior de láser y hacia dos (2) años nueva vitrectomía y silicón en U.S.A. (Subrayas nuestras).

" ... El Comité Médico de la Compañía no autoriza el cubrimiento económico de la intervención quirúrgica denominada "vitrectomía combinada" servicio por usted requerido, por cuanto el origen de la patología que motiva la intervención quirúrgica es preexistente...".

Igualmente, a folios 55 y 56 obra la declaración rendida por el demandante ante la Juez de Instancia, en la que reconoce que en el año 1983, como consecuencia de un accidente de tránsito se lesionó su ojo derecho y que ha sido sometido a dos intervenciones quirúrgicas, una en el año en que ocurrió el accidente y otra en 1998.

Resulta claro que en el contrato suscrito no se fijó expresa y taxativamente la preexistencia, pero también es más que evidente que el señor Cardona Patiño no actuó de buena fe, pues al momento de firmar el contrato de medicina prepagada, primero (1) de septiembre de 1998, ocultó el problema médico que venía sufriendo desde el año 1983 y no puede pretender ahora, diecisiete años después, el cubrimiento de una afección que ya venía sufriendo y por la que ha tenido que ser intervenido quirúrgicamente en otras dos oportunidades.

Considera esta Sala que la negativa de autorizar, por parte de COLSANITAS, la cirugía del señor Hernán Cardona Patiño es justificada, por cuanto se trata de un problema médico que lo venía aquejando desde hace mucho tiempo y no se puede pretender ahora, por medio de la acción de tutela, que se autorice la cirugía que requiere. Como ya se ha expresado por esta Corte4:

"... la medicina que se contrata bajo esta modalidad se caracteriza cabalmente por su pago previo y opera a la manera del seguro, en el cual el asegurador está llamado a cubrir siniestros que puedan presentarse después de celebrado el contrato pero en modo alguno los que ya hayan tenido ocurrencia en el momento de tomar la póliza". (Negrillas de la Sala).

#### IV. DECISION.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de Tutela de la Corte Constitucional,

obrando en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución

RESUELVE

Primero. CONFIRMAR la sentencia de quince (15) de marzo de 2000, proferida por el Juzgado Treinta y Dos Penal Municipal de Cali.

Segundo. Líbrense por Secretaría, las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

ALEJANDRO MARTÍNEZ CABALLERO

Magistrado Ponente

FABIO MORÓN DÍAZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA

Magistrado

IVAN HUMBERTO ESCRUCERIA MAYOLO

Secretario General (E)

1 Ver entre otras, las sentencias T-104 de 1998, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero, y T-689 de 1999, Magistrado Ponente Carlos Gaviria Díaz.

2 Ver la Sentencia T-059/97, M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero.

3 Concepto mencionado por el Tratadista chileno Arturo Alessandri Rodríguez en su obra “De los contratos”, Editoriales Temis y Jurídica de Chile, pág. 40.

4 Cfr. Sentencia T-277 de 1997, Magistrado Ponente: José Gregorio Hernández Galindo.