

Sentencia T-1276/01

DERECHO A LA SALUD-Prueba de la incapacidad económica para asumir tratamiento odontológico

En relación con el asunto sub exámine observa la Sala, que si bien la vida misma del demandante no está en juego, su salud e integridad personal eventualmente pueden resultar afectadas, por la ausencia de las piezas dentales de su maxilar inferior sin que pueda predicarse un carácter simplemente estético de tal reclamación, pues se evidencia que la carencia de los mismos, compromete aspectos funcionales de su aparato masticatorio y que además el suministro de la prótesis maxilar fue recomendado por especialistas adscritos a la entidad accionada, pero como el actor no aportó ninguna prueba que demuestre su incapacidad económica para costear el suministro solicitado, se considera que en el presente caso no se cumplen con los presupuestos fijados por esta Corporación para hacer viable la procedencia de la acción de tutela.

En relación a la solicitud de reembolso de los gastos de transporte y el pago de diez (10) días de trabajo en que ha incurrido el actor con ocasión de su reclamación, es claro que no se puede accederse a ello, pues como lo ha expresado la Corte en diferentes oportunidades, el actor cuenta para ese evento con otro medio de defensa judicial idóneo, como lo es el de acudir ante la jurisdicción ordinaria.

Referencia: expediente T- 484.685

Acción de tutela instaurada por Álvaro Montoya Torres contra SALUDCOOP -EPS- y Otra.

Magistrado Ponente:

Dr. ALVARO TAFUR GALVIS

Bogotá, D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil uno (2001)

En desarrollo de sus atribuciones constitucionales y legales, la Sala Octava de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Clara Inés Vargas

Hernández, Jaime Araujo Rentería y Álvaro Tafur Galvis, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo adoptado por el Juzgado Undécimo Civil Municipal de Medellín dentro de la acción de tutela instaurada por Álvaro Montoya Torres contra SALUDCOOP -EPS- y SERVIR ANTIOQUIA S.A. -IPS-.

I. ANTECEDENTES

El accionante, en su calidad de afiliado de la E.P.S SALUDCOOP, instaaura acción de tutela contra dicha entidad y su intermediaria Servir, pues aduce que la entidad accionada Saludcoop EPS, al negarse a suministrarle la prótesis que requiere por la pérdida de los 11 dientes del maxilar inferior en un accidente de tránsito, vulnera su derecho fundamental a la salud, ya que su solicitud no es por estética, sino que obedece a una necesidad funcional, para seguir con su normal alimentación a la que tiene derecho.

1. Hechos

De conformidad con lo relatado por las partes y con las pruebas aportadas, se pueden dar por ciertos los siguientes hechos:

1. El actor es afiliado a la E.P.S SALUDCOOP EPS.
2. El 11 de enero de 2001 tuvo un accidente de tránsito en el Municipio de Sahagún (Córdoba), y como consecuencia de tal hecho sufrió fracturas en su rostro y la pérdida de 11 dientes del maxilar inferior.
3. Fue atendido e intervenido quirúrgicamente por sus fracturas en el rostro, agotándose los topes del seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), quedando pendiente la rehabilitación de los dientes.
4. El actor indica que Saludcoop EPS, es la entidad obligada a asumir el procedimiento odontológico que requiere, pues no cuenta con los recursos económicos para asumir tal

rehabilitación y tiene derecho a ser atendido además como contraprestación por el pago cumplido de sus aportes, equivalentes al 12 % de la nómina como empleado de la Fábrica de Cementos el CAIRO S.A de Abejorral (Antioquia).

5. El demandante manifestó en el libelo que desde el 16 de febrero de 2001, momento en que presentó la historia clínica a Saludcoop tuvo que someterse a una serie de evaluaciones por parte de especialistas adscritos a la entidad accionada en diferentes ciudades¹, obteniendo al final, una respuesta negativa de la coordinadora odontológica de Saludcoop Dra. María Amelia Aranzazu, el 14 de mayo de 2001, quien señala que de acuerdo al literal n) del artículo 14 de la resolución 5261 de 1994, en las exclusiones y limitaciones del plan obligatorio de salud esta la de suministrar “prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en atención odontológica”.

6. Adicionalmente el actor solicita, se le reembolsen las sumas de dinero causadas con ocasión de los desplazamientos que tuvo que realizar para someterse a las evaluación donde los diferentes especialistas y el pago de los días que dejó de laborar² por ese mismo concepto.

2. Intervención del ente accionado durante el trámite de instancia.

El señor Fernando Echevarría Díez, en calidad de Gerente Regional de Saludcoop E.P.S en Antioquia, mediante escrito enviado al juez de conocimiento, reconoció la afiliación del señor Montoya Torres en calidad de cotizante de su entidad desde octubre de 1995.

Precisa además que la PROTESIS MAXILAR, que solicita el accionante, no está incluída dentro del Decreto 5261 de 1994 (Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos de Seguridad Social en Salud que deben prestar las E.P.S) y el artículo 15 de la Ley 100 de 1993, por lo tanto, al no estar la prótesis pretendida dentro del POS no existe la obligación legal para la E.P.S., de suministrar tal elemento, siendo por consiguiente obligación del estado, a través del Ministerio de Salud, Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), el encargado de asumir la rehabilitación odontológica del tutelante.

Señala que la vulneración de los derechos invocados no puede recaer por tanto en contra de Saludcoop, “pues la entidad simplemente ha actuado dentro del marco legal establecido por el Gobierno Nacional para la atención de los usuarios afiliados,” sin que por éste motivo

pueda alegarse violación de derecho fundamental alguno. Por tanto la entidad accionada ha actuado dentro de la normatividad que se ha establecido para tal fin, no existiendo razón para que se obligue a la E.P.S a actuar por fuera de dicho marco, cuando ella no ha generado la amenaza de los derechos del accionante.

3. Sentencia objeto de revisión

Conoció del presente caso el Juzgado Undécimo Civil Municipal de Medellín, que en providencia del 31 de mayo de 2001, negó el amparo solicitado al considerar que no se ha vulnerado ningún bien fundamental por parte de las entidades demandadas, ya que el accionante recibió la atención de manera adecuada por parte de la accionada en lo que a ella correspondía dentro de las obligaciones que establece el POS dentro del sistema de salud que Saludcoop EPS, presta y, por lo tanto, la negativa a suministrar el implante que requiere en su maxilar inferior en ningún momento compromete derecho fundamental a la vida e integridad del accionante.

4. Pruebas solicitadas por la Corte

El Magistrado Sustanciador ordenó oficiar a la FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA COLOMBIANA para que conceptuara sobre la importancia que a nivel de la salud oral y funcional pueda significar el suministro o no de prótesis³ en paciente que sufrió la pérdida de once (11) de sus dientes del maxilar inferior en accidente de tránsito.

En respuesta a lo solicitado, se recibió el día 23 de octubre del año en curso, oficio en el que se informa:

“De acuerdo con la historia clínica anexa el paciente presenta pérdida de dientes y reborde alveolar en segmentos anterior (de 33 a 43), en segmento posterior izquierdo (34) y en segmento posterior derecho (44-46).

La ausencia de dientes anteriores en el maxilar inferior hace que la función canina que produce la separación de los dientes posteriores en movimiento de lateralidad no exista. Esta ausencia de acople de dientes anteriores y falta de desoclusión posterior causa la aparición de interferencias en balanza que son consideradas por la literatura científica dental como los contactos mas deletéreos que se puedan presentar en la boca de un individuo. Las

consecuencias de este tipo de contactos a corto, mediano y largo plazo van desde la pérdida ósea reversible hasta la posible pérdida de los dientes permanentes.

Desde el punto de vista funcional, el aumento de la carga en la articulación temporo-mandibular puede producir disfunciones de difícil manejo con consecuencias irreversibles, que en algunos casos llegan a constituirse en factores que alteran el desempeño normal del individuo.

La ausencia de dientes posteriores es igual de inconveniente ya que se produce una mala distribución y un aumento en la magnitud de las fuerzas que transmiten a los demás elementos del sistema estomatognático.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Esta Corte es competente para revisar la aludida providencia, según lo disponen los artículos 86 y 241, numeral 9 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico

La Sala deberá decidir en el presente caso, si con la negativa por parte de la E.P.S accionada de suministrar una prótesis dental al actor por estar excluido del POS, se esta vulnerando el derecho a la salud de éste, o si por el contrario dicha actuación se ajustó a derecho.

3. La protección de la salud en conexión con el derecho fundamental a una vida digna. Protección integral por la Constitución Política.

En este punto es de señalar, que si bien la jurisprudencia constitucional ha considerado en diferentes ocasiones que el derecho a la salud no es un derecho fundamental⁴, lo ha protegido a través de la tutela en virtud de su conexidad con el derecho a la vida y a la integridad de la persona⁵, en los casos en que separar los derechos a la salud y la vida es imposible y se hace necesario asegurar y proteger la dignidad humana.

En ese orden de ideas, es de precisar que el concepto de vida que ha guiado la jurisprudencia de la Corporación⁶, no es un concepto limitado a la posibilidad de existir o no,

sino que esta fundado o cimentado en el principio de la dignidad humana, en consecuencia, la Corte ha sentado la regla de que la tutela esta llamada a prosperar no solo ante circunstancias graves que tengan la virtualidad de hacer desaparecer las funciones vitales, sino ante eventos que aunque de menor gravedad, puedan llegar a afectar en forma general la calidad de vida de las personas.

Esta Corporación en reiterada jurisprudencia se ha referido a la salud como un derecho prestacional⁷ de “segunda generación”, que adquiere el carácter de fundamental, y en consecuencia objeto de protección por vía de tutela, cuando por su intermedio se afectan principios y derechos consubstanciales al ser humano como la dignidad humana, la vida, la integridad personal o la igualdad⁸ y que, si bien es cierto el derecho a la salud, en sí mismo, no es en principio fundamental, adquiere tal carácter por conexidad con los derechos a la vida y a la integridad personal.⁹

Al respecto esta Corporación en sentencia T-566 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, señaló:

“Con respecto al derecho a la vida, la Corte Constitucional ha elaborado un concepto amplio del mismo al considerar que tal derecho no se debe entender como la mera subsistencia biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una vida digna. Con anterioridad ha dicho esta Corporación

“El derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.”¹⁰

De igual manera se reiteró en la sentencia T-926/99

“El derecho fundamental a la vida que garantiza la Constitución -preámbulo y artículos 1, 2 y 11-, no se reduce a la mera existencia biológica, sino que expresa una relación necesaria con la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano. Sin duda, cuando se habla de la posibilidad de existir y

desarrollar un determinado proyecto de vida, es necesario pensar en las condiciones que hagan posible la expresión autónoma y completa de las características de cada individuo en todos los campos de la experiencia.”¹¹

Recientemente esta Corte continuó con este lineamiento jurisprudencial al afirmar que

“De ahí que un concepto restrictivo de protección a la vida, que desconociera las anteriores precisiones, llevaría automáticamente al absurdo de la negación del derecho a la recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud y vida, de las personas.

d) Por tal motivo, esta Corporación ha manifestado en otras ocasiones, que la tutela puede prosperar no solo ante circunstancias graves que tengan la idoneidad de hacer desaparecer en su totalidad el derecho, sino ante eventos que puedan ser de menor gravedad pero que perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente ese derecho o la calidad de vida de las personas¹², atendiendo cada caso específico. “¹³

La búsqueda de un óptimo estado de salud es inherente al concepto de vida digna. Si se obstaculiza la consecución del mismo, se está incurriendo, en consecuencia, en una vulneración al derecho a la vida.”

Sin embargo, para que proceda dicha protección debe tenerse en cuenta el cumplimiento de ciertos presupuestos, como son¹⁵:

1. Que la falta del medicamento, tratamiento o elemento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado.

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

1. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento, tratamiento o elemento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud.

1. Finalmente, que el medicamento, tratamiento o elemento haya sido prescrito por un médico de la entidad prestadora de Servicios de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.

3. El caso concreto.

En relación con el asunto sub exámine observa la Sala, que si bien la vida misma del demandante no está en juego, su salud e integridad personal eventualmente pueden resultar afectadas, por la ausencia de las piezas dentales de su maxilar inferior¹⁶ sin que pueda predicarse un carácter simplemente estético de tal reclamación, pues se evidencia que la carencia de los mismos, compromete aspectos funcionales de su aparato masticatorio y que además el suministro de la prótesis maxilar fue recomendado por especialistas adscritos a la entidad accionada, pero como el actor no aportó ninguna prueba que demuestre su incapacidad económica para costear el suministro solicitado, se considera que en el presente caso no se cumplen con los presupuestos fijados por esta Corporación para hacer viable la procedencia de la acción de tutela.

Igualmente, en relación a la solicitud de reembolso de los gastos de transporte por valor de \$200.000 y el pago de diez (10) días de trabajo a razón de \$ 33.000 diarios. en que ha incurrido el actor con ocasión de su reclamación, es claro que no se puede accederse a ello, pues como lo ha expresado la Corte en diferentes oportunidades¹⁷, el actor cuenta para ese evento con otro medio de defensa judicial idóneo, como lo es el de acudir ante la jurisdicción ordinaria.

III. DECISION

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

RESUELVE

Primero. Confirmar el fallo adoptado por el Juzgado Undécimo Civil Municipal de Medellín, en providencia del 31 de mayo de 2001 mediante el cual decidió denegar la tutelar presentada por el Señor Álvaro Montoya Torres contra SALUDCOOP E.P.S.

Segundo. Por Secretaria General, líbrese la comunicación de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado Ponente

CLARA INES VARGAS HERNANDEZ

Magistrada

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Lo evaluaron entre otros, el Dr. Nicolás Maceas Odontólogo de la Saludcoop en el municipio de Santa Bárbara (Antioquia), un cirujano maxilofacial de la Clínica Soma, el especialista Efraín Álvarez, el Codan (Medellín) entre otros.(fls 1-7 expediente)

2 Transporte \$ 200.000 y diez (10) días de trabajo a razón de \$ 33.000 diarios.

3 Parcial removible inferior o implantes y prótesis fija.

4 Ver SU-819 de 1999 M.P Dr. Álvaro Tafur Galvis.

5 Ver entre otras las sentencias T-461/01 Gerardo Monroy Cabra y T-389/01 M.P. Jaime Cordoba Triviño.

6 Sentencia T-395 de 1998.

7 Cfr. las sentencias SU-111 de 1997, T-236 de 1998, T-395 de 1998, T-560 de 1998.

8 Cfr. las sentencias T-102 de 1998, T-304 de 1998, T-489 de 1998, T-694 de 1998, T- 851 de 1999.

9 T-409/00 Alvaro Tafur Galvis.

10 Ver sentencia T-096/99

11 Ver sentencia T-926/99

12 Sentencia T-260 de 1998. M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.

13 Ver sentencia T-941/00

14 Entre otras se pueden consultar: T-414 de 2001 M.P. Clara Inés Vargas Hernández y T-488-01 M.P. Jaime Araujo Rentería.

15 Se pueden consultar entre otras las Sentencias T- 414 y T- 488 de 2001 y T-207 de 1995, T-042 de 1996

16 No puede injerir debidamente los alimentos.

17 Ver Sentencia T-414 de 2001, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.