

Sentencia T-1476/00

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Régimen contributivo y subsidiado

ACCION DE TUTELA-Reclamación trasplante de riñón/DERECHO A LA VIDA-Transplante de riñón

ACCION DE TUTELA-Improcedencia para reclamo de indemnizaciones

Referencia: expediente T-298.654

Acción de tutela instaurada por Sonia Esther Pinedo Arroyo contra el Seguro Social E.P.S., Seccional Bolívar.

Magistrado Ponente:

Dr. ALVARO TAFUR GALVIS.

Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de octubre de dos mil (2000).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Antonio Barrera Carbonell, Alfredo Beltrán Sierra y Alvaro Tafur Galvis, quien actúa como ponente, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión de los fallos adoptados por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena y por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, dentro de la acción de tutela instaurada por Sonia Esther Pinedo Arroyo contra el Seguro Social E.P.S., Seccional Bolívar.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

La señora Sonia Esther Pinedo Arroyo formuló acción de tutela contra el Seguro Social E.P.S.,

Seccional Bolívar, por estimar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, salud, seguridad social y libre desarrollo de la personalidad, por la negativa del Seguro Social a realizarle el transplante renal que requiere, como único tratamiento curativo de la enfermedad que padece, con fundamento en los hechos que a continuación se sintetizan:

La accionante manifiesta que se encuentra afiliada al Seguro Social E.P.S. desde hace más de 20 años, cotizando en forma ininterrumpida para todos los aspectos que comprende el Sistema de Seguridad Social, entre ellos, el Régimen en Salud.

Señala que en los últimos años -como lo demuestra su historia clínica- ha sufrido diversos quebrantos de salud como hipertensión, diabetes, afecciones coronarias, entre otros, que han venido siendo tratados por el Seguro Social “en forma aceptable, dentro de las limitaciones y deficiencias de la entidad.”

Indica que aproximadamente en febrero de 1997 empezó a presentar una sintomatología “extraña”, la cual describe detalladamente, por lo que acudió a los servicios médico asistenciales del Seguro Social a través de la “I.P.S. CLINICA HENRIQUE DE LA VEGA”, en la cual trataron su problema como una enfermedad pasajera, producto de las otras afecciones que padece, de manera que no le encontraron causas a su quebranto ni le diagnosticaron otra enfermedad.

Sin embargo, dada la persistencia de la sintomatología, volvió al Seguro Social y, no obstante su delicado estado de salud, debió adelantar innumerables trámites médicos y administrativos, para llegar a la realización de una ecografía renal, el 28 de septiembre de 1999, que arrojó como resultado “insuficiencia renal crónica”.

Relata que el médico tratante le informó sobre la gravedad de la enfermedad y el tratamiento a seguir para su recuperación, consistente en “la práctica tres (3) veces por semana, y de por vida, el procedimiento denominado HEMODIALISIS RENAL”, el cual se practica en forma ambulatoria y además, según afirma, el galeno le sugirió “que DESCARTARA la posibilidad de un TRANSPLANTE RENAL, que si bien era lo aconsejable en estos casos, EL SEGURO SOCIAL no estaba en la posibilidad de asumirlo por el alto costo que ello implicaría (procedimiento, hospitalización, cuidados postoperatorios, medicamentos, gastos de traslado, acompañante, etc.).”

Por lo anterior, estima que la actitud del médico tratante es vulneradora de sus derechos “pues dictamina un procedimiento inadecuado (hemodiálisis) y rechaza de plano cualquier posibilidad de un trasplante renal; ya que si bien la HEMODIALISIS es un procedimiento coadyuvante e inclusive en algunos casos sanador, solo lo es en la I.R.A., insuficiencia renal aguda, y no en mi caso en el que padezco de una INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, donde la única forma de tratar a sus afectados y garantizar su vida es UN TRANSPLANTE RENAL, ya que se trata de una etapa terminal.”

Además, indica que para poder practicarle la primera hemodiálisis es necesario practicarle primero un cateterismo, el cual no se ha realizado porque en la Clínica no hay los implementos indispensables para hacerlo, lo que ha prolongado la espera para verificar ese tratamiento vital.

En consecuencia, acudió a la acción de tutela con el fin de obtener la protección de los derechos invocados, para lo cual solicitó, de un lado, se ordene al Seguro Social que autorice y asuma la totalidad de los gastos y costos que genera el procedimiento quirúrgico “trasplante renal” y todo lo que él implica y, de otro, se condene a la entidad demandada a cancelar las indemnizaciones correspondientes a perjuicios materiales, morales y fisiológicos, los cuales estima en una suma de quinientos millones de pesos (\$500'000.000), por cuanto, a su juicio, están presentes todos los elementos esenciales para configurar una falla del servicio por parte de la entidad demandada.

2. Intervención de la entidad demandada

La ciudadana Patricia Eugenia Mercado Alcalá, actuando en representación del Seguro Social, Seccional Bolívar, interviene en su defensa.

A lo largo de su escrito la interviniente se detiene en detalles para explicar el funcionamiento de entidades como la que representa y el protocolo necesario para llevar a cabo la realización de procedimientos como el trasplante de órganos, que depende de una serie de requisitos que dificultan su realización, entre otros, a vía de ejemplo, la disponibilidad limitada de órganos, la “falta de una cultura de donación de órganos”, la inexistencia en Colombia de un banco de órganos, los altos costos de la infraestructura para los procedimientos, la dificultad en la consecución de un donante compatible, etc.

De otra parte, hace referencia al P.O.S. para indicar que dentro de las enfermedades ruinosas o catastróficas, caracterizadas por un alto costo, un bajo pronóstico de efectividad, y sujetas a períodos mínimos de cotización, se encuentra la “2. DIÁLISIS PARA INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, TRANSPLANTE RENAL, (...)”, razón por la cual solicita “citar al doctor Miguel Alvarez Morón, Jefe del Departamento de Atención Ambulatoria de la EPS del Seguro Social, para (sic.) amplíe sobre el protocolo de transplante, y la gestión adelantada por el Seguro Social para el cumplimiento de sus obligaciones con los usuarios.”

De otra parte, considera que la solicitud de indemnización de perjuicios que hace la accionante no es procedente por vía de tutela, porque existen otros procedimientos a los cuales debe acudir si pretende demostrar que por culpa del Seguro Social adquirió la enfermedad que padece.

Para finalizar, sostiene que “asegurar que por culpa del Seguro Social, se padece de una determinada enfermedad, sobre todo cuando esta (sic.) es producto de un mal funcionamiento de un órgano interno de la tutelante, que en todos los casos la prevención depende mucho más de lo que haga o deje de hacer el paciente, que lo que hagan los médicos. Además la tutelante afirma haber sufrido durante veinte años hipertensión, diabetes y afecciones coronarias, patologías que pueden desencadenar en la enfermedad que la señora intilda al Seguro Social”. En consecuencia solicita no tutelar los derechos invocados por la actora ya que la entidad no los ha vulnerado.

3. Pruebas que obran en el expediente

-Fotocopia del documento “Aviso de Entrada del Trabajador” suscrito por la actora y el patrono, con sello de recibido en el Seguro Social el 2 de agosto de 1988 -en este documento figura como anterior patrono Sharp de Colombia y febrero de 1983 como fecha de retiro-.

-Copia de la Historia Clínica de la señora Sonia Esther Pinedo, llevada por el Seguro Social, la cual, entre otros documentos, contiene copia del informe radiológico, del 28 de septiembre de 1999, correspondiente al examen “Eco. Renal” practicado en el Seguro Social, que dice “(...) EL CUADRO ECOGRAFICO ES COMPTIBLE (sic) CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA.”

De otra parte, mediante auto de fecha quince (15) de junio de 2000, esta Sala dispuso ordenar a la entidad accionada que:

“1.- Certifique sobre la fecha de la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud de la señora Sonia Esther Pinedo Arroyo, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 41.300.189, al igual que el número de semanas cotizadas.

2.- Remita, con destino a este proceso, certificación del médico asignado para tratar a la accionante, que incluya los siguientes aspectos:

a. El diagnóstico relativo a la patología que padece la afiliada e información sobre el tratamiento prescrito.

a. Emitir su concepto y evaluación respecto de los posibles tratamientos médicos que permitirían a la accionante recuperar su estado de salud y mejorar su calidad de vida.

3.- Conforme y convoque una Junta Médica para que, previa valoración del estado actual de salud de la afiliada, dictamine respecto del tratamiento adelantado y pondere la continuidad de éste o de otro procedimiento refiriéndose, de manera detallada, a un posible trasplante de riñón.”

Según informe de la Secretaría General de esta Corporación, del treinta (30) de junio de 2000, vencido el término concedido en dicha providencia, no se allegó la información solicitada, empero con fecha posterior se recibieron memoriales suscritos por el Gerente de la E.P.S. Seccional Bolívar del Seguro Social de los cuales vale destacar:

-Oficio No. DCSB No. 724/2000, de fecha 30 de junio de 2000, suscrito por el jefe del departamento comercial de la entidad demandada en respuesta al oficio anterior, con un anexo que certifica que la accionante figura como vinculada al Seguro Social desde el 31 de diciembre de 1994 a los sistemas de pensiones, salud y riesgos profesionales, presentando novedad de retiro el día 6 de julio de 1998.

-Oficio No. SSCHDLV-187-2000, de fecha 10 de julio de 2000, suscrito por el sub-gerente de Salud de la entidad demandada, en respuesta al oficio anterior, en el cual señala que “[e]n cuanto a la Junta Médica me permito informarle que no es posible dado que esta IPS. (sic)

solo cuenta con el Nefrólogo doctor ALVARO DEL CASTILLO YANCES y no habría pluralidad de conceptos.” Así mismo, remite el concepto emitido, el 10 de julio de 2000, por el doctor Alvaro del Castillo Yances, Internista Nefrólogo médico tratante de la accionante, en el cual señala que revisados los datos clínicos y luego de hablar con la paciente conceptúa:

“el diagnóstico de la Señora Sonia Pinedo Arroyo, es: Insuficiencia Renal Crónica terminal, secundaria a Glomerulonefritis crónica. Actualmente la paciente se encuentra en programa de Hemodiálisis, tres veces por semana, y su estado clínico es estable, refiriéndose mejoría del estado general, importante, con relación al tiempo anterior al ingreso en Hemodiálisis.

Solo es posible manejar con procedimientos de Diálisis, a los pacientes en IRCterminal. Como se señala arriba, la paciente ha mejorado su calidad de vida, en forma importante, con la Hemodiálisis. La IRC no es reversible con tratamientos. La paciente será enviada a programa de pre-transplante y evaluación del receptor, a la Unidad de transplantes, en Medellín, en donde el grupo de transplantes de la unidad, Hospital San Vicente de Paul, decidirá sobre la real posibilidad de realizar el injerto. Mientras esto ocurre, la paciente permanecerá en Hemodiálisis, en la unidad Fresenius del Hospital de Bocagrande.”

4. Sentencias objeto de revisión

4.1. Primera Instancia

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena, Bolívar, mediante providencia del 24 de noviembre de 1999, denegó el amparo solicitado. Como fundamento de su decisión señaló que en el acervo probatorio no hay un diagnóstico que indique la necesidad de practicar a la accionante el transplante renal que está solicitando y que, por lo tanto, “no es misión o facultad del juez de tutela, el determinar los procedimientos médicos que deben seguirse en la atención de un paciente, ya que ello corresponde a la consideración de los médicos tratantes, motivo por el cual será del caso denegar la tutela impetrada”. Además, consideró que no existe la vulneración alegada y que lo que se pretende por la vía de tutela es que se ordene a la accionada asumir los gastos y costos del citado transplante.

De otra parte, estimó que en lo relativo a la solicitud de ordenar a la accionada el pago de los perjuicios en la cuantía señalada en la demanda de tutela “no habiendo prosperado la petición principal, la misma suerte debe (sic.) correr estas pretensiones, sin que ello indique

la tutela (sic.) pueda o no reclamar dichos perjuicios, si lo considera pertinente, ante la jurisdicción ordinaria.”

4.2. Impugnación

La accionante impugnó la anterior decisión considerándola contraria a derecho, por favorecer los intereses de la entidad accionada y desconocer sus derechos fundamentales. A su juicio, el resultado de la ecografía renal que se le practicó diagnosticó “INSUFICIENCIA RENAL CRONICA”, que “es una enfermedad en suma grave, un estado terminal, de allí el nombre que se le da por los Nefrólogos: NEFROPATIA EN ETAPA TERMINAL.”

A lo anterior agrega que no es cierto que la hemodiálisis renal tenga por objeto recobrar la salud, pues “su carácter es coadyuvante y no sanador, pues el órgano renal ha perdido totalmente su funcionalidad, y solo es posible restaurarla a través de un transplante renal”, que justamente es el tratamiento que el Seguro Social se niega a realizarle, y la razón por la cual instauró la acción de tutela, toda vez que lo necesita para lograr una vida en condiciones dignas.

4.3. Segunda Instancia

La Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, mediante providencia del 4 de febrero de 2000, confirmó el fallo del a quo con iguales consideraciones. Sostuvo que dentro de las pruebas que obran en el expediente no existe alguna que señale la urgente necesidad de programar y practicar el transplante renal “como único tratamiento procedente, o que indique que su no realización comprometa la vida de la paciente.” Por lo tanto observó que “la negativa a la intervención quirúrgica que solicita la accionante no tiene una directa y real evidencia de poner en peligro su vida y subsistencia, que su necesidad se encuentra dentro del ámbito meramente prestacional del derecho a la salud y que, en tales condiciones, no procede el amparo solicitado.”

Así mismo, indicó que no procede el amparo como mecanismo transitorio, por cuanto no se encuentra acreditada la existencia de un perjuicio irremediable.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Esta Sala es competente para revisar la providencias dictadas dentro del trámite de la acción

de tutela antes reseñada, porque así lo dispone la Constitución Política (arts. 86 y 241-9), el Decreto 2591 de 1991 (arts. 33 al 36) y, el auto de fecha 21 de marzo de 2000, expedido por la Sala de Selección de Tutelas Número Tres de esta Corporación.

2. La materia sujeta a examen

Corresponde a la Sala determinar si la entidad accionada al ordenar que se le practicara a la accionante un procedimiento médico que prolonga su vida empero que no le permite restablecer su salud, vulneró su derecho fundamental a una vida digna; también debe considerarse si por vía de tutela procede ordenar a la entidad accionada el pago de una indemnización porque, al decir de la accionante, dicha entidad no le prestó la atención requerida en los inicios de su enfermedad y ha ordenado que se le practique un tratamiento inadecuado causándole perjuicios que valora en quinientos millones de pesos (\$500.000.000.00). Lo anterior por cuanto los juzgados de instancia negaron el amparo considerando la pretensión improcedente por carecer de elementos probatorios capaces de demostrar la necesidad del procedimiento reclamado y sin mayores consideraciones negaron la indemnización solicitada.

De ahí que resulta necesario, en primer término, determinar si el trasplante de riñón ha sido prescrito por los médicos tratantes y de ser así habrá de establecerse si puede ordenarse por vía de tutela. También corresponde analizar si el trámite excepcional previsto en la Constitución Política para proteger los derechos fundamentales procede para amparar el derecho al pago de una indemnización. Ahora bien, si el tratamiento que la actora reclama está ordenado por su médico tratante, ésta tiene derecho a la prestación y el derecho puede ser reclamado por vía de tutela, las decisiones de instancia deberán revocarse y, en todo caso la Sala habrá de pronunciarse respecto de la pretensión de indemnización, porque, a juicio de la actora, procede por vía de tutela condenar a la accionada por fallas en la prestación del servicio, debido a que a éstas atribuye su precario estado de salud.

3. El derecho de la actora a reclamar el procedimiento médico que restablezca su salud

Tal como se dejó dicho en los antecedentes, la accionante reclama de la entidad accionada la realización de un transplante de riñón porque aunque el profesional que diagnosticó su enfermedad le informó que éste era el procedimiento adecuado, dispuso la práctica de hemodialisis renal poniendo de presente que las condiciones administrativas y financieras de

la accionada al igual que la dificultad para encontrar el donante requerido hacían de éste el único tratamiento posible para sus dolencias.

Los jueces de instancia denegaron la tutela impetrada por la accionante al considerar, fundamentalmente, que de las pruebas que obran en el expediente no se deduce la necesidad del trasplante que la señora Pinedo está reclamando y que el juez de tutela no puede modificar el procedimiento prescrito por el médico tratante, igualmente encontraron improcedente la protección como mecanismo transitorio, por no encontrarse acreditado el perjuicio irremediable.

Una vez recibido el expediente en la Corte Constitucional y repartido a esta Sala para su revisión, se observó que los elementos de juicio aportados al mismo eran insuficientes para determinar con claridad la necesidad del trasplante. Por lo anterior se ordenó la práctica de algunas pruebas con el resultado ya relacionado, de las cuales vale la pena destacar el concepto del médico tratante, conforme con el cual: “La paciente será enviada a programa de pre-trasplante y evaluación del receptor, a la Unidad de trasplantes, en Medellín, en donde el grupo de trasplantes de la unidad, Hospital San Vicente de Paul, decidirá sobre la real posibilidad de realizar el injerto. Mientras esto ocurre, la paciente permanecerá en Hemodiálisis, en la unidad Fresenius del Hospital de Bocagrande.” (Negrilla fuera de texto)

Empero, como de la comunicación anterior se desprende la procedencia del procedimiento, mas no que la accionante hubiese sido incluida en el programa anunciado, la Sala requirió al Seguro Social para que completara la información en este sentido e interrogó al respecto al Centro Asistencial donde sería enviada para su práctica, pero el Seguro Social no contestó los requerimientos sino que remitió sendos documentos que dan cuenta que la paciente se encuentra sometida a tratamiento de hemodiálisis, empero que nada dice de su inclusión en el programa prescrito por el médico tratante. Omisión confirmada por el Director del Hospital de San Vicente de Paul quien, al responder el oficio enviado por la Secretaría General de la Corporación, afirma que la actora no figura entre sus pacientes.

Así las cosas, la Sala encuentra que la accionante tiene derecho a exigir que la accionada evalúe sus condiciones con miras a establecer si es una potencial receptora de un injerto renal, porque el médico tratante así lo indica y aunque la Sala solicitó una junta médica que confirmara el diagnóstico, la E.P.S. accionada contestó que ésta no era posible porque la

entidad solo cuenta con el nefrólogo doctor Alvaro del Castillo, lo cual demuestra que la accionada delega en éste la decisión y que la Sala ha de apoyarse en su concepto para considerar que la accionante tiene derecho a demandar el procedimiento que reclama.

Ahora bien, demostrado que la accionante requiere el procedimiento médico que reclama, corresponde a la Sala determinar si le asiste el derecho a reclamarlo del Sistema de Seguridad Social, por intermedio de la E.P.S. a la cual se encuentra afiliada, por cuanto, de conformidad con el artículo 48 de la Constitución Política y la jurisprudencia de esta Corporación¹, aunque el Sistema debe cubrir a todos los habitantes del territorio la extensión de la cobertura depende de la inclusión gradual y progresiva de los servicios con el objeto de que la población acceda a los servicios que efectivamente el Sistema esté en condición de prestar.

De tal suerte que las diferentes coberturas de la Seguridad Social dejan de ser simples aspiraciones sociales cuando el Estado las incluye dentro de los servicios que deben ser cubiertos por las entidades prestadoras, por cuanto esta decisión presupone la obligación de brindar la prestación a la población que cumpla los requisitos que las disposiciones que establecen la cobertura exigen y por ende facultan al beneficiario para exigir lo pactado, como sucede con cualquier derecho subjetivo a cargo y a favor de sujetos específicos².

Así las cosas, el Sistema de Seguridad Social en Salud ha creado un plan obligatorio que garantiza la protección integral de la población afiliada, en los riesgos de maternidad y enfermedad general, programas de prevención, diagnóstico y rehabilitación, al cual se accede ya sea por el régimen contributivo o por el subsidiado. El primero prevé el pago de una cotización que deben cubrir los trabajadores dependientes, los servidores públicos, los pensionados y los trabajadores independientes con capacidad de pago, mientras que al régimen subsidiado deben afiliarse quienes no pueden cubrir la cotización o solo pueden hacerlo parcialmente.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud delimita las prestaciones a que están obligadas las entidades prestadoras, de tal suerte que cada plan contempla restricciones, las que en el contributivo dependen tanto del servicio como del número de semanas cotizadas. Al respecto cabe recordar que el transplante renal, por su “comprobada eficacia,” está incluido en las coberturas que deben prestar y garantizar dichas entidades, según lo

dispuesto por el CNSSS en acta número 8 de 1994, siempre y cuando el afiliado haya cubierto 100 semanas de cotización, de las cuales al menos 26 deben haberse cubierto en el último año -artículo 164 Ley 100 de 1993, artículo 61 D. R. 806 de 1998-.

En consecuencia, como la señora Pinedo Arroyo se encuentra afiliada al régimen de seguridad social en salud, desde 1983, tiene derecho a que su enfermedad sea atendida con cargo al P.O.S., debido a que el día en que le fue diagnosticada tenía más de 100 semanas de cotización y, muy seguramente, había cotizado el mínimo exigido durante el último año, porque, si ésta no hubiera cumplido con las semanas de cotización requeridas, no le habría sido ordenado y no se le estaría practicando el tratamiento de hemodialísis, que requiere de tal requisito. De tal manera que la actora accedió al derecho a demandar el procedimiento médico que requiere la enfermedad que padece, tan pronto como ésta le fue diagnosticada y no tiene porque conformarse con un tratamiento que no le garantiza mejoría en su estado de salud, aunque resulte más cómodo y menos oneroso para la E.P.S. accionada.

Ahora bien, la Sala deberá considerar si la vía elegida por la accionante para reclamar ante los jueces el cumplimiento de la prestación a que tiene derecho es el adecuado, por cuanto la acción de tutela, tal como lo ha sostenido reiteradamente la Corporación, está prevista únicamente para demandar la protección de los derechos fundamentales y la Seguridad Social es un servicio público que adquiere esta categoría solo cuando entra en conexión directa con aquellos derechos que son en sí mismos fundamentales, como lo es el derecho a la salud, cuando el procedimiento médico exigido se constituye en la única posibilidad de proporcionar al paciente unas condiciones de vida acordes con su dignidad humana.

El médico tratante conceptúa que la enfermedad que padece la accionante, tratada con el procedimiento de hemodiálisis, al cual está siendo sometida, no es reversible, e informa que sería remitida al programa de pre-trasplante y la apoderada del Seguro Social, en escrito de contestación a la acción de tutela, califica el trasplante renal como el procedimiento de elección mundial para los pacientes que adolecen de insuficiencia renal crónica, por tanto, al parecer de la Sala la acción de tutela resulta procedente. En efecto, la actora tiene derecho a reclamar del juez de tutela su intervención para que la entidad accionada disponga lo conveniente para que se inicien las evaluaciones requeridas y que, si éstas así lo indican, le sea practicada la intervención, porque si éste procedimiento, como lo reconoce el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, ha comprobado su eficacia para recuperar el estado

de salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica, la accionante no tiene porque ser sometida a un tratamiento que prolonga su vida en condiciones precarias, porque no se puede decir lo contrario de quien debe soportar un procedimiento de hemodialisis durante tres de los siete días de la semana, sin esperanza de curación.

4. La acción de tutela no es el procedimiento para reclamar el pago de prestaciones de contenido económico

La acción de tutela es un procedimiento preferente y sumario que está dirigido a lograr en forma inmediata la protección de los derechos fundamentales, vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, previsión constitucional que descarta el trámite y posterior decisión respecto de derechos de contenido puramente patrimonial, como lo es la reparación de perjuicios por el daño causado, así éste se hubiere originado en la violación de un derecho fundamental. Además, teniendo en cuenta que la acción de reparación tiene previsto un procedimiento especial, con la plenitud de las formas procesales tendientes a respetar los derechos constitucionales de las partes en contienda, que proporciona al juez certeza sobre los hechos, el grado de participación y el monto real de los perjuicios, la pretensión de lograr una indemnización, por la omisión o las falencias en el tratamiento, por vía de tutela, debe ser negada por improcedente.

Además, porque a instancias de esta Corporación el médico tratante conceptuó que la paciente debía ser evaluada para un posible trasplante y de conformidad con la documentación allegada al expediente, por la misma entidad, la actora continúa en procedimiento de hemodiálisis que si bien es cierto prolonga su vida, no le proporciona ninguna esperanza de curación.

Por todo lo expuesto, la Sala habrá de revocar los fallos proferidos dentro del proceso de la referencia y en su lugar conceder parcialmente el amparo solicitado porque -como quedó dicho- habrá de negarse la pretendida indemnización por no ser la tutela la vía procesal adecuada para acceder a condenas de contenido puramente económico, que tienen previsto en el ordenamiento un trámite acorde con la naturaleza de la pretensión.

III. DECISION

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,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR las sentencias proferidas por la Sala Laboral del Tribunal del Distrito Judicial de Cartagena y la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, del 24 de noviembre de 1999 y del 4 de febrero de 2000, respectivamente, que denegaron la tutela de los derechos a la vida digna, salud, seguridad social y libre desarrollo de la personalidad invocados por la señora Sonia Esther Pinedo Arroyo contra Seguro Social E.P.S., Seccional Bolívar.

Segundo.- CONCEDER la acción de tutela instaurada por la señora Sonia Esther Pinedo Arroyo en contra del Seguro Social E.P.S.-Seccional Bolívar y, en consecuencia ordenar a la entidad prestadora de salud que, en un término de cinco días contados a partir de la comunicación de la presente providencia, incluya a la actora en un programa de pre-trasplante con el objeto de evaluar sus condiciones y, si éstas lo permiten, realice las diligencias necesarias para obtener un donante y practique, en el término acorde con los procedimientos médicos a realizar, el trasplante renal al cual tiene derecho.

Tercero.- El juez de instancia verificará el estricto cumplimiento de esta providencia y tomará las medidas que sean del caso.

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

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

ALVARO TAFUR GALVIS

ANTONIO BARRERA CARBONELL

Magistrado

ALFREDO BELTRAN SIERRA

Magistrado

IVAN H. ESCRUCERIA MAYOLO

Secretario General (E)

1 Cfr. entre otras, las sentencias T-102 de 1998 y T-560 de 1998.

2 Ver entre otras las sentencias T-108 de 1993, T-207 de 1995 y T-042 de 1996.