

Sentencia T-175/02

DERECHO A LA SALUD-Cirugía que no tiene principalmente fines estéticos

Del dictamen médico se deduce que la operación que la actora demanda no tiene fines exclusivos de embellecimiento, y antes por el contrario esta comprometida su integridad personal, puesto que la patología que padece implica limitación funcional, al punto de que ha adquirido tal entidad que esta afectando su dignidad como persona. Luego por conexidad con esos derechos fundamentales existe vulneración de su derecho fundamental a la salud.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-525958

Acción de tutela instaurada por Irma Hernández Ruiz contra COMCAJA ARS y la Secretaría de Salud del Tolima.

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D.C., ocho (8) de marzo de dos mil dos (2002).

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular las contenidas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución y el Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ibagué, en el trámite de la acción de tutela iniciada por la señora Irma Hernández Ruiz contra COMCAJA A.R.S. y la Secretaría de Salud del Tolima.

I. ANTECEDENTES

La señora Irma Hernández Ruiz interpuso acción de tutela contra COMCAJA A.R.S. y la Secretaría de Salud del Tolima, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la

salud y a la seguridad social, en razón a que la accionada se niega a asumir la totalidad del costo de la cirugía que requiere.

Para fundamentar su solicitud de amparo, puso de presente los siguientes hechos:

Es beneficiaria del régimen subsidiado en salud, se encuentra afiliada a COMCAJA A.R.S. Regional Tolima e indica que por cuenta de la citada A.R.S. le fue practicada una cirugía ocular en la Clínica San Diego de la ciudad de Bogotá, de la cual le quedó como secuela el párpado del ojo derecho descolgado, afectándole la visión y su presentación personal, pues no le es posible tener los párpados abiertos en forma normal. Los médicos de esa entidad le ordenaron una nueva operación para corregir las fallas de la primera, pero esta se niega a ordenar su práctica argumentando que la cirugía que reclama la señora Hernández Ruiz es de carácter estético.

Solicita en consecuencia se ordene a la A.R.S COMCAJA y a la Secretaría de Salud del Tolima, le presten la atención médica y quirúrgica tendiente a recuperar la funcionalidad de su ojo derecho, perdida con ocasión de la primera cirugía que le fuera practicada.

Por su parte la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima, en oficio dirigido al Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ibagué, solicitó desestimar las pretensiones de la demandante y consideró que si bien es cierto a la señora Hernández Ruiz le fue practicada una cirugía y como consecuencia de esta quedó una deformidad en su párpado, este es un riesgo que debe asumir directamente la paciente. Agregó que en el presente caso la cirugía adicional que requiere la demandante es estética, por lo que la no realización de esta no compromete el derecho a la salud y mucho menos el derecho a la vida de la demandante. Igualmente señaló que este tipo de procedimientos no están incluidos en el P.O.S. y de acuerdo a la Ley de Seguridad Social no le corresponde al Estado asumir los costos por este tipo de cirugías.

El Director Departamental de COMCAJA A.R.S, en oficio dirigido al Juez Cuarto Civil del Circuito de Ibagué, informó que: "...La Ptosis del ojo derecho, no es una consecuencia o secuela del acto quirúrgico (Resección de Meningioma), sino el resultado del compromiso orgánico y funcional relativo al crecimiento de la masa tumoral, que compromete el oído y el ojo del mismo lado, lesionando las terminaciones nerviosas del elevador del párpado, lo que genera un efecto estético." . Por lo anterior, concluyó el demandado que el procedimiento que requiere la señora Hernández Ruiz es estético, y se encuentra excluido del Manual de

Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud.

II. DECISION JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN

Conoció del presente caso el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ibagué, que en providencia de 3 de octubre de 2001, negó el amparo solicitado, consideró que de acuerdo al concepto del neurocirujano de la Clínica San Diego de Bogotá la ptosis del ojo derecho no es una secuela del procedimiento quirúrgico practicado a la demandante, sino el resultado del compromiso orgánico funcional relativo al crecimiento de la masa tumoral, que a su vez lesionó las terminaciones nerviosas del elevador del párpado, lo que genera un efecto estético. Así las cosas indicó el juez de instancia, el tratamiento solicitado a la entidad demandada corresponde a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de salud, establecidas en el artículo 18 del Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del P.O.S.

III. PRUEBAS ALLEGADAS AL EXPEDIENTE

* A folio 1, copia de la cédula de ciudadanía y del carné de afiliación a la A.R.S. COMCAJA de la señora Hernández Ruiz.

* A folios 3 y 4, copia de formatos de remisión de la demandante a diferentes entidades de salud con ocasión de su dolencia.

* A folio 5, copia del oficio suscrito por la demandante en el que le solicita a COMCAJA A.R.S. se autorice la práctica de la cirugía que requiere.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Esta Corte es competente para conocer del fallo 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

Esta Corporación de manera reiterada ha sostenido que el derecho a la salud en sí mismo no ostenta el carácter de fundamental. Es claro que en principio el derecho a la salud considerado de manera autónoma, es de los llamados derechos prestacionales.

En sentencia SU.480 de 1997, MP. Alejandro Martínez en relación con este tipo de derechos se refirió que:

“El derecho social a la salud y a la seguridad social, lo mismo que los demás derechos sociales, económicos y culturales, se traducen en prestaciones a cargo del Estado, que asume como función suya el encargo de procurar las condiciones materiales sin las cuales el disfrute real tanto de la vida como de la libertad resultan utópicos o su consagración puramente retórica. No obstante la afinidad sustancial y teleológica que estos derechos mantienen con la vida y la libertad - como que a través suyo la Constitución apoya, complementa y prosigue su función de salvaguardar en el máximo grado tales valores superiores -, las exigencias que de ellos surgen no pueden cumplirse al margen del proceso democrático y económico.¹” Es decir, el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social son derechos prestacionales propiamente dichos que para su efectividad requieren normas presupuestales, procedimiento y organización, que viabilizan y optimizan la eficacia del servicio público y que sirven además para mantener el equilibrio del sistema. Son protegidos, se repite, como derechos fundamentales si está de por medio la vida de quien solicita la tutela.”

Ahora bien, en punto a lo acaecido en este proceso, se tiene lo siguiente:

La actuación de la entidad accionada se sustenta en la Resolución Número 5261 de 1994, reglamentaria de la Ley 100 de 1993 que estableció el Manual de Actividades, Intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La mencionada resolución en su artículo 18 refiere que se tendrán como exclusiones y limitaciones al Plan Obligatorio de Salud todas aquellas actividades, procedimientos,

intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación:.... “ (...) a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.”

La intervención quirúrgica que solicita la actora no se encuentra enunciada expresamente en el manual de actividades, intervenciones y procedimientos que comprende el Plan Obligatorio de Salud establecidos en la resolución 5261 del Ministerio de Salud. Así pues, se le está negando la tutela a la actora por las características específicas que presenta su afección. La sentencia que se revisa se limitó a reproducir las consideraciones de la entidad demandada estimando que la cirugía que la accionante solicita es de aquellas consideradas estéticas y por ende excluida del P.O.S.

Los anteriores datos son suficientes para que la Corte se pregunte ¿si la alusión al carácter estético de una cirugía descarta la dimensión funcional de la misma?

Los interrogantes se plantean porque en este caso, del dictamen médico se deduce que la operación que la actora demanda no tiene fines exclusivos de embellecimiento, y antes por el contrario esta comprometida su integridad personal, puesto que la patología que padece implica limitación funcional, al punto de que ha adquirido tal entidad que esta afectando su dignidad como persona. Luego por conexidad con esos derechos fundamentales existe vulneración de su derecho fundamental a la salud.

Hay que subrayar, que el diagnóstico con el que debe tratarse esta decisión, a efecto de explorar un posible amparo a los derechos que se dicen vulnerados, es el que aparece en el expediente y que viene dado por quienes tienen el experticio y el conocimiento del tema, en tanto la actuación del juez constitucional no esta dirigida a sustituir los criterios y conocimientos médicos, si no a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente (T-059 de 1999)- luego no puede valorar un procedimiento médico, si no atenerse a él.

Así, el Dr. Carlos Román, neurocirujano de la Clínica San Diego de Bogotá, previa a la primera intervención quirúrgica realizada a la accionante, conceptuó lo siguiente:

“dolor orbitario y pómulo derecho al que se asocia, disminución progresiva de la audición y visión derecha con Ptosis palpebral (caída del párpado) y Proptosis recurrente del ojo derecho. El reporte de Resonancia Magnética confirma un Meningioma (tumor intracraneano) que compromete el ala del esfenoides derecha, presente Hipoacusia (pérdida de la audición) neurofuncional del oído derecho, atrofia (lesión severa) en fondo del ojo derecho. En consecuencia, predetermina una evolución con compromiso orgánico y funcional del ojo y oído derechos, dada por el crecimiento intracraneano del meningioma, presentando en consecuencia, la caída del párpado del ojo derecho. Es pertinente y precluyente afirmar que la Ptosis del ojo derecho, no es una consecuencia o secuela del acto quirúrgico (Resección del Meningioma), sino el resultado del compromiso orgánico y funcional relativo al crecimiento de la masa tumoral, que compromete el oído y el ojo del mismo lado, lesionando las terminaciones nerviosas del elevador del párpado, lo que genera un efecto estético.” (folio 15 del expediente).

Analizado el concepto médico, se colige que la anomalía que padece la actora en su ojo derecho afecta su salud como derecho prestacional. Pero igualmente, se ven afectados otros derechos fundamentales como la integridad personal y la vida digna toda vez que esta comprometido el sentido de la vista debido a la disfuncionalidad que representa la caída del párpado.

El carácter estético de la supuesta cirugía que debe realizarse, no se deriva del dictamen especializado que acaba de transcribirse, antes por el contrario, una lectura atenta supone que existe una patología grave de base, que compromete funcionalmente órganos de la actora, y en caso de que se considere de carácter estético, es una consecuencia, una adenda en lo adjetivo de la patología, pero no es lo concluyente en el diagnóstico, o en el dictamen médico. Es claro que la ptosis es funcional, y quien no puede mover los párpados, no puede abrir los ojos y sencillamente tiene obstruida la visión. Que un párpado descolgado genera un problema estético, es cierto, pero no es menos acertado que está comprometido el órgano de la visión en una sintomatología permanente que mantiene los ojos y de contera la visión, anulada por el descenso del párpado.

En este caso, entonces, contrario a lo que estima la sentencia de instancia, debe manejarse, como ya tantas veces lo ha hecho la Corte Constitucional, una noción de Vida y de Salud más amplia que la ordinaria- de salud- vida- muerte, y que corresponde a aquella que la

jurisprudencia ha relacionado con el concepto de dignidad humana, al punto de sostener que la noción de Vida “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu”².

El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías orgánicas, aún cuando no tengan el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, alterando sensiblemente la calidad de vida, resulta válido pensar que esa persona tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida mejor, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.³

Lo que pretende la jurisprudencia, tal como se indicó recientemente en la sentencia -T-1344 de 2001- es respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible.⁴ De allí, que también el concepto de derecho a la salud, cuando va aparejado de su conexidad con la vida, ha sido definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.⁵

Esta Corporación seguirá en consecuencia su reiterada jurisprudencia que confirma lo ya señalado: Inaplicar para el caso concreto la reglamentación del Plan Obligatorio de Salud, porque su seguimiento ilimitado no tiene 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. Para ello, la Corte ha ordenado, que sea suministrado el tratamiento excluido y evitar, de ese modo, que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales⁶.

Por ello, se ordenará a la Caja de Compensación Familiar Campesina- COMCAJA - y a la Secretaría de Salud del Tolima que tomen las medidas necesarias para que en el término de quince días siguientes a la notificación de este fallo, realicen la operación que la actora requiere de conformidad con las prescripciones del médico tratante. Igualmente, podrán repetir contra el Fosyga por los gastos en que incurran en cumplimiento de este fallo.

V. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia proferida por el juzgado cuarto civil del circuito de Ibagué. En su lugar CONCEDER la tutela del derecho a la salud en conexidad con la integridad personal.

Segundo. INAPLICAR, con base en el artículo 4 de la Constitución Política, y para el caso concreto que fue objeto de examen por parte de esta Sala de Revisión, el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud por la cual se establece el Manual de Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud.

Tercero. ORDENAR a la Caja de Compensación Familiar Campesina- COMCAJA - y a la Secretaría de Salud del Tolima que tomen las medidas necesarias para que en el término de quince (15) días siguientes a la notificación de este fallo, realicen la operación que la actora requiere de conformidad con las prescripciones del médico tratante.

Cuarto. Las entidades mencionadas podrán repetir los gastos en que incurran en cumplimiento de este fallo, contra el Fondo de Solidaridad y Garantía, Subcuenta de promoción a la salud.

Quinto. Por Secretaría líbrese la comunicación de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado ponente

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Sentencia SU-111 de 1997, Magistrado Ponente: Eduardo Cifuentes Muñoz.

2 Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión, sentencia T-645 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

4 T-395 de 1998, M. P. Alejandro Martínez Caballero.

5 T-597 de 1993, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

6 Al respecto, ver Corte Constitucional, Sala Segunda de Revisión, sentencias T-114 y T-640 de 1997, M.P. Antonio Barrera Carbonell.