

T-184-14

Sentencia T-184/14

ACCION DE TUTELA PARA RESOLVER CONTROVERSIAS DERIVADAS DE LOS CONTRATOS DE MEDICINA PREPAGADA-Caso en que Entidad de Medicina Prepagada niega servicios médicos argumentando que se trataba de una preexistencia cuya cobertura no está incluida en el respectivo contrato de salud

Se entiende por “preexistencia” la enfermedad, malformación o afección que se pueda demostrar, existía a la fecha de iniciación del contrato o vinculación, sin perjuicio de que se diagnostique durante la ejecución del mismo sobre bases científicas sólidas. Así mismo, las “exclusiones” deberán quedar expresamente previstas en el contrato. Sobre el particular se deberán precisar las enfermedades, procedimientos y exámenes diagnósticos específicos que se excluyan, y el tiempo durante el cual no serán cubiertos por la entidad de medicina prepagada, no siendo oponibles al usuario las que no estén expresamente allí consignadas.

ACCION DE TUTELA CONTRA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA-Procedencia

DERECHO A LA SALUD, A LA VIDA Y A LA DIGNIDAD HUMANA-Protección

Referencia: expediente T-4122795

Acción de tutela instaurada por Sandra Roca Bernal y Manuel Ricardo Pinzón Montejo, como agentes oficiosos de su hija Daniela Pinzón Roca, contra Colpatria Medicina Prepagada.

Procedencia: Juzgado Décimo Civil del Circuito de Bogotá.

Magistrado Ponente:

NILSON PINILLA PINILLA

Bogotá, D. C., treinta y uno (31) de marzo de dos mil catorce (2014).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Alberto Rojas Ríos, en ejercicio de sus

competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En la revisión del fallo dictado en segunda instancia por el Juzgado Décimo Civil del Circuito de Bogotá, dentro de la acción de tutela promovida por Sandra Roca Bernal y Manuel Ricardo Pinzón Montejo, como agentes oficiosos de su hija Daniela Pinzón Roca, contra Colpatria Medicina Prepagada.

El expediente llegó a esta Corte por remisión que hizo el referido despacho judicial, en virtud de lo ordenado en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991; en noviembre 14 de 2013, la Sala Once de Selección lo eligió para revisión.

I. ANTECEDENTES.

Sandra Roca Bernal y Manuel Ricardo Pinzón Montejo, obrando como agentes oficiosos de su hija Daniela Pinzón Roca, de 18 años de edad[1], promovieron acción de tutela contra Colpatria Medicina Prepagada, para reclamar sus derechos “a la salud, en conexidad con la vida e integridad personal y a la igualdad”, a raíz de los hechos que a continuación son resumidos.

A. Hechos y narración efectuada en la demanda.

1. Los agentes oficiosos indicaron que su hija Daniela Pinzón Roca, presenta parálisis cerebral del tipo cuadriparesia espástica[2], y con ello una discapacidad motriz que la obliga a depender de terceros para realizar sus actividades diarias.

2. Expresaron que en enero 20 de 2013, el galeno tratante adscrito a Colpatria Medicina Prepagada, ordenó practicar a su hija: (i) “Cirugía reconstructiva múltiple: osteotomías y/o fijación interna (dispositivo de fijación u osteosíntesis) en fémur-tibia y peroné-transferencias musculotendionosas-tenotomías y/o alargamientos tendinosos en muslo-pierna y pie triple artrodesis en pie”; y (ii) “Inyección de material miorrelejante (toxina botulínica) + aplicación o cambio de yeso para inmovilización en miembro inferior (muslo-pierna o tobillo)”.

3. Indicaron que los referidos procedimientos fueron solicitados a la accionada en debida

forma, sin embargo, luego de casi 3 meses, en mayo 6 de 2013, el Comité Técnico Científico negó el requerimiento formulado.

4. Agregaron que en abril 30 siguiente, radicaron petición solicitando información sobre el contrato suscrito con la entidad y las preexistencias que éste cubre, obteniendo una respuesta “inconducente, impertinente e inútil”.

5. Por todo lo anterior, expresaron que la ausencia de dichos procedimientos, pone en riesgo la vida digna, la salud y la integridad personal de su hija, afectando su desempeño físico, social y familiar.

B. Documentos relevantes cuya copia obra en el expediente.

2. Registro civil de nacimiento de Daniela Pinzón Roca (f. 3 ib.).

3. Tarjeta de identidad de Daniela Pinzón Roca (f. 5 ib.).

4. Carné de afiliación de Colpatria Medicina Prepagada desde octubre 1° de 1999 de Daniela Pinzón Roca (f. 4 ib.).

5. Formatos de negación de servicios de salud y/o medicamentos N° 5656514 y N° 5656525 de mayo 6 de 2013, donde se indica que la accionada no asumirá costos de los servicios requeridos por preexistencias (fs. 6 y 7 ib.).

6. Petición de abril 30 de 2013, solicitando información del contrato celebrado con Colpatria Medicina Prepagada (f. 8 ib.).

7. Respuesta de la accionada emitida en mayo 27 de 2013 (f. 10 al 18 ib.).

8. Historia clínica de la agenciada, donde se lee diagnóstico “parálisis cerebral del tipo cuadriparesia mixta” (f. 19 ib.).

II. ACTUACIÓN PROCESAL.

Mediante auto de junio 13 de 2013, el Juzgado Cincuenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá admitió la demanda y comunicó esa decisión al representante legal de Colpatria Medicina Prepagada y, así mismo, decidió vincular al Ministerio de Salud y de la Protección Social,

para que ejercieran el derecho de defensa, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991, otorgándoles un término de dos días para contestar.

A. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social.

El director jurídico de ese Ministerio expresó que acorde con los artículos 17 inciso 1° y 18 del Decreto 806 de 1998, dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud se puede acceder a servicios adicionales de salud, distintos a los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud, POS, cuya prestación no corresponde al Estado, al no estar incluidos en el ámbito del servicio público de salud, por ser considerado un servicio de salud privado de interés público, razón por la cual su financiación corresponde única y exclusivamente al afiliado.

B. Respuesta de Colpatria Medicina Prepagada.

El representante legal de dicha compañía solicitó declarar improcedente la acción de tutela, al no existir vulneración de ningún derecho fundamental, pues no se ha negado el acceso al sistema de salud.

Explicó que la cobertura del manejo integral no es procedente a través del Plan de Medicina Prepagada, del cual la agenciada es beneficiaria, pues están excluidos expresamente del contrato los procedimientos solicitados, por derivarse de una patología no solo preexistente sino congénita, conforme lo dispone la cláusula décima[3] contractual.

Así mismo, manifestó que a la paciente “se le autorizaron de manera oportuna la hospitalización quirúrgica, insumos, medicamentos no POS y procedimientos quirúrgicos, todas las autorizaciones de servicios de esta usuaria relacionadas con las preexistencias presentadas”.

Indicó que teniendo en cuenta que el contrato aludido es un acuerdo de voluntades entre las partes y que previamente existe un clausulado, el cual fue aceptado con la firma del mismo por el contratante, dicha entidad no estaría obligada a prestar servicios por fuera de lo previamente pactado.

C. Sentencia de primera instancia.

En fallo de junio 26 de 2013, el Juzgado Cincuenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá tuteló los derechos fundamentales de la agenciada, expresando que en el expediente no obra prueba al menos sumaria que acredite que al momento de su afiliación presentara enfermedades congénitas o preexistentes; por tanto, la accionada debe brindarle la atención requerida de manera oportuna y eficaz.

D. Impugnaciones.

En escrito de junio 28 de 2013, los padres de la agenciada impugnaron el fallo del a quo, señalando que en la parte resolutive de la sentencia que amparó los derechos de su hija, se ordenó realizar “los demás servicios clínicos que la menor requiera”, lo cual indicaría que el tratamiento debe ser integral; sin embargo, aluden que “para Colpatria Medicina Prepagada, no significaba nada y de eso se atarían para restarle validez a dicho pronunciamiento, pues textualmente se debe contemplar en la parte resolutive de la sentencia de tutela, que la protección cobijada por ella es integral” (f. 90 ib.).

En escrito de julio 4 siguiente, el representante legal de la accionada también impugnó el referido fallo, expresando que los servicios requeridos por la agenciada, no están cubiertos en el contrato respectivo por tratarse de una preexistencia, por tal razón, deben ser garantizados por el sistema general de seguridad social en salud, a través de la EPS respectiva (f. 109 ib.).

E. Sentencia de segunda instancia.

Mediante fallo de agosto 5 de 2013, el Juzgado Décimo Civil del Circuito de Bogotá confirmó el fallo impugnado, explicando que la accionada es la encargada de prestar los servicios médicos prescritos, para no seguir quebrantando los derechos fundamentales de la accionante.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Primera. Competencia.

Esta corporación es competente para examinar el presente asunto, en Sala de Revisión, al tenor de lo dispuesto en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución y 32 del Decreto 2591 de 1991.

Segunda. El asunto objeto de análisis.

Esta Sala de Revisión deberá determinar si los derechos a la “a la salud, en conexidad con la vida e integridad personal y a la igualdad” invocados, fueron vulnerados por la accionada al negarse a brindar los servicios requeridos, argumentando que se trata de una preexistencia cuya cobertura no está incluida en el respectivo contrato de salud.

Tercera. Las exclusiones por preexistencia en los contratos de medicina prepagada. Reiteración de jurisprudencia.

Se entiende por “preexistencia” la enfermedad, malformación o afección que se pueda demostrar, existía a la fecha de iniciación del contrato o vinculación, sin perjuicio de que se diagnostique durante la ejecución del mismo sobre bases científicas sólidas[4].

Así mismo, las “exclusiones” deberán quedar expresamente previstas en el contrato. Sobre el particular se deberán precisar las enfermedades, procedimientos y exámenes diagnósticos específicos que se excluyan, y el tiempo durante el cual no serán cubiertos por la entidad de medicina prepagada, no siendo oponibles al usuario las que no estén expresamente allí consignadas[5].

Acorde con lo anterior, la Corte ha expresado en diferentes pronunciamientos, que desde el momento mismo de la celebración del contrato, quienes lo suscriben deben dejar expresa constancia de las enfermedades, padecimientos, dolencias y quebrantos de salud que ya venían sufriendo los beneficiarios del servicio, que por ser preexistencias, no quedarán amparados dentro del mismo.

En efecto, la jurisprudencia de esta corporación ha señalado que previamente a la celebración de un contrato de medicina prepagada, la compañía contratante, que cuenta con el personal calificado y acceso a los equipos necesarios, tiene la obligación de practicar a los futuros usuarios los exámenes correspondientes, para determinar con claridad las enfermedades o dolencias de estos, que por ser preexistentes serían excluidas del contrato. Tales excepciones de cobertura no pueden estar señaladas en forma genérica, pues la compañía tiene la obligación de determinar, por medio de los exámenes previos a la suscripción del contrato, “cuáles enfermedades congénitas y cuáles preexistencias no serán atendidas en relación con cada usuario”[6].

En tal sentido, esta corporación ha presentado, desde la sentencia acabada de citar, una línea jurisprudencial homogénea[7] de pronunciamientos, al expresar (no está en negrilla en el texto original):

“... la entidad de medicina prepagada, durante el desarrollo del contrato, no está facultada para definir de manera unilateral que determinada patología, a pesar de no haberse excluido expresamente al momento de suscribir el contrato, se había venido desarrollando desde antes de la celebración de aquel y, en consecuencia, debe considerarse excluida. En tal evento, se entiende que si la compañía omitió su obligación de realizar el examen médico previo o si, a pesar de hacerlo, éste fue insuficiente para detectar las posibles enfermedades del usuario, no puede negarse a prestar determinados servicios médicos requeridos por el paciente bajo el argumento de que se trata de una preexistencia o enfermedad congénita.”

A juicio de la Corte, la compañía desconoce el principio de buena fe (art. 83 Const.), también inmanente en la prestación de todo servicio público y que, por ende, debe presidir las relaciones contractuales, resultando lesiva contra derechos fundamentales como los reclamados, la utilización de tácticas de elusión del compromiso de oportuna atención de requerimientos de salud, con la aducción unilateral de posibles preexistencias, que pudieron haber sido detectadas previamente a la celebración del contrato.

Es evidente que lo expuesto descarta la opción de que, en el curso del contrato, la compañía varíe, en desmedro de la situación del usuario, las condiciones pactadas y pretenda, esgrimiendo conceptos médicos ulteriores, usualmente emanados de profesionales a su servicio, excluir de cubrimiento una dolencia o afección detectada cuando ya se estaba ejecutando el convenio, que infiere que se venía gestando, madurando o desarrollando desde antes de la contratación, sin que el paciente estuviere en condiciones de saberlo con antelación.

Cuarta. Caso concreto.

Como se indicó en precedencia, el presente asunto gira en torno a la protección de una joven de 18 años, a quien le fue diagnosticada “parálisis cerebral del tipo cuadriparesia espástica”, por lo cual requiere especiales cuidados y tratamientos. A raíz de ello, el médico tratante y adscrito a Colpatria Medicina Prepagada ordenó en enero 20 de 2013, “cirugía

reconstructiva múltiple: osteotomías y/o fijación interna (dispositivo de fijación u osteosíntesis) en fémur-tibia y peroné-transferencias musculotendinosas-tenotomías y/o alargamientos tendinosos en muslo-pierna y pie triple artrodesis en pie, inyección de material mio-relajante (toxina botulínica) + aplicación o cambio de yeso para inmovilización en miembro inferior (muslo-pierna o tobillo)", procedimientos que están incluidos dentro de la cobertura de dicho contrato.

Por su parte, la entidad de medicina prepagada se ha negado a autorizar dichos procedimientos, aduciendo que están excluidos expresamente del contrato de medicina prepagada, por derivarse de una patología preexistente. Igualmente argumentó que a la joven se le ha garantizado la atención en salud y que han autorizado todos los servicios indicados por su médico tratante.

Los juzgados de instancia a los que les correspondió el estudio de la tutela concedieron el amparo, indicando que la negativa en la autorización de los mencionados procedimientos vulneraba los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana de Daniela Pinzón Roca, máxime cuando no existe prueba alguna que acredite que al momento de ser afiliada a Colpatria Medicina Prepagada presentara enfermedades congénitas o preexistentes.

En tal virtud, como los juzgados de instancia procedieron en debida forma a garantizar y proteger los derechos de la joven accionante al encontrar que efectivamente Colpatria Medicina Prepagada estaba desconociendo sus derechos al no autorizar los procedimientos prescritos por su médico tratante, se confirmará la decisión dictada en agosto 5 de 2013 por el Juzgado Décimo Civil del Circuito de Bogotá, que confirmó la proferida en junio 26 de 2013 por el Juzgado Cincuenta y Cuatro Civil Municipal de la misma ciudad, que concedió el amparo solicitado por los señores Sandra Roca Bernal y Manuel Ricardo Pinzón Montejo como agentes oficiosos de su hija Daniela Pinzón Roca.

De otra parte, en acatamiento de lo dispuesto por el artículo 24 del Decreto 2591 de 1991, se prevendrá a Colpatria Medicina Prepagada, por conducto de su representante legal, para que dentro de similares circunstancias, se abstenga de negar o retardar la realización de los procedimientos de salud que le sean prescritos por el médico tratante a la joven Daniela Pinzón Roca.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero. CONFIRMAR la sentencia dictada en agosto 5 de 2013 por el Juzgado Décimo Civil del Circuito de Bogotá, que confirmó la proferida en junio 26 de 2013 por el Juzgado Cincuenta y Cuatro Civil Municipal de la misma ciudad, que concedió el amparo solicitado por Sandra Roca Bernal y Manuel Ricardo Pinzón Montejo, en representación de su hija Daniela Pinzón Roca.

Segundo. PREVENIR a Colpatria Medicina Prepagada, por conducto de su representante legal, para que dentro de similares circunstancias, se abstenga de negar o retardar la realización de los procedimientos de salud que le sean prescritos por el médico tratante a la joven Daniela Pinzón Roca.

Tercero. Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación del artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese y cúmplase.

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1] La agenciada era menor de edad al momento de interponer la acción de tutela.

[2] “Es la forma más grave de parálisis cerebral, a menudo asociada con retraso mental de moderado a grave. Está causada por daño generalizado del cerebro o malformaciones cerebrales significativas. A menudo los niños tendrán rigidez intensa de los miembros pero un cuello flácido. Raramente podrán caminar. Hablar y ser entendidos es difícil. Las convulsiones pueden ser frecuentes y difíciles de controlar”.

[3] “Enfermedades, malformaciones o afecciones preexistentes: Son aquellas anteriores a la fecha de vigencia del contrato, que hayan sido diagnosticadas por un médico; o aquellas que sin haber sido diagnosticadas, por sus síntomas no hubieran podido pasar desapercibidas para el usuario, igualmente aquellas que por su evolución natural necesariamente sean anteriores a la fecha de vigencia del contrato, hayan sido o no diagnosticadas por un médico, o conocidas o no por el usuario; las congénitas y las hereditarias”.

[4] Cfr. artículo 1º del Decreto 1222 de 1994.

[5] Cfr. artículo 2º ibídem.

[6] Cfr. T-471 de mayo 2 de 2000, M. P. Álvaro Tafur Galvis. Está subrayado en el texto original.

[7] Cfr. T-533 de 15 de octubre de 1996, M. P. José Gregorio Hernández Galindo; SU-039 de 19 de febrero de 1998, M. P. Hernando Herrera Vergara; T-104 y T-105 de 24 de marzo de 1998, ambas con ponencia del Magistrado Alejandro Martínez Caballero; T-512 de 21 de septiembre de 1998 y T-603 de 22 de octubre de 1998, ambas con ponencia del Magistrado Vladimiro Naranjo Mesa; T-96 de 18 de febrero de 1999, M. P. Alfredo Beltrán Sierra; T-118 de 25 de febrero de 1999, M. P. Alfredo Beltrán Sierra; T-689 de 15 de septiembre de 1999, M. P. Carlos Gaviria Díaz; T-128 de 17 de febrero de 2000, M. P. José Gregorio Hernández Galindo; T-471 de 2 de mayo de 2000, M. P. Álvaro Tafur Galvis; T-1697 de diciembre 7 de 2000, M. P. Martha Victoria Sáchica Méndez; T-699 de julio 22 de 2004, M. P. Rodrigo Uprimny Yepes; T-875 de octubre 26 de 2006, M. P. Nilson Pinilla Pinilla; T-158 de marzo 5 de 2010, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-015 de enero 17 de 2011, M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.