

Sentencia T-195/10

DERECHO A LA SALUD-Fundamental

DERECHO A LA SALUD-El derecho a acceder a los servicios que se requieran

DERECHO A LA SALUD-El principio de integralidad y la obligación de que la prestación de los servicios sea oportuna, eficiente y de calidad

DERECHO A LA SALUD-Por el principio de continuidad, el acceso a un servicio de salud debe ser continuo, y no puede ser interrumpido súbitamente

DERECHO A LA VIDA DIGNA-Práctica de cirugía de cataratas a persona de 89 años de edad por EPS-S

Referencia: expediente T-2.505.378

Acción de tutela instaurada por María Hermilda Grajales de Escudero contra la EPS-S Caprecom.

Magistrado Ponente:

Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Bogotá, D.C., veintitrés (23) de marzo de dos mil diez (2010).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los Magistrados LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, MARÍA VICTORIA CALLE CORREA y MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo dictado por el Juzgado Único Administrativo del Circuito de Cartago, Valle, que resolvió la acción de tutela promovida por María Hermilda Grajales de Escudero contra la EPS-S Caprecom.

I. ANTECEDENTES

María Hermilda Grajales de Escudero, actuando en nombre propio, instauró acción de tutela contra la EPS-S Caprecom, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y al trabajo. Basó su acción en los siguientes:

1. Hechos:

1. La accionante sostiene que “es una persona de extrema pobreza”, que tiene 86 años de edad y, que se encuentra afiliada por el régimen subsidiado a la EPS-S CAPRECOM desde el 1 de octubre de 2007. Agrega, que el día 23 de enero de 2009 le diagnosticaron catarata en el ojo izquierdo, cirugía que fue autorizada el 4 de mayo de ese mismo año.

1. Afirma que no obstante estar autorizada, “han transcurrido aproximadamente 230 días [y] no ha sido posible que se programe esta cirugía, lo más doloroso de todo es que mi visión en el ojo derecho es pésima, es decir, estoy casi invidente y no me permite realizar mis oficios varios que a pesar de mi edad hago con el fin de conseguir algo para mi subsistencia”.

1. Finaliza manifestando que la respuesta que recibe es que la intervención está en trámite, que siga esperando. Además, señala que es posible que se autorice la cirugía en un centro fuera del municipio de Cartago, situación que sería aún más difícil para ella pues no cuenta con los medios económicos para desplazarse.

2. Solicitud de tutela

2.1. Por lo anterior, solicita la tutela de sus derechos fundamentales y se ordene a la entidad accionada que en un término no mayor a 48 horas realice la “extracción de la catarata diagnosticada en mi ojo izquierdo, brindar un tratamiento integral con el objeto de mi recuperación para una vida normal acorde a mi edad.”

3. Trámite de instancia

3.1. La acción de tutela fue tramitada ante el Juzgado Único Administrativo del Circuito de Cartago, despacho que mediante auto de fecha 13 de octubre de 2009 ordenó su notificación a la entidad accionada y la vinculación de la Secretaría de Salud del Departamento del Valle del Cauca y de la Secretaría de Salud Municipal de Cartago, al proceso.

En informe anexo al expediente, el citador del juzgado dejó constancia de los inconvenientes presentados al momento de notificar a Caprecom. En dicho escrito¹, el funcionario señaló lo siguiente: “(...) me dirigí a la dirección indicada en el mismo, donde pude constatar que esta sede se encuentra cerrada, por lo que una persona que transitaba por el lugar me informó que a los pacientes de Caprecom los están atendiendo en el Hospital Departamental de esta municipio. Me trasladé hasta el Hospital Departamental donde me informaron que allí solo atienden las urgencias de los pacientes de Caprecom, pero no reciben correspondencia dirigida a la misma, me sugirieron me trasladara hasta la Nueva EPS. Por su parte la Nueva EPS me comunicó que solo están atendiendo a los pacientes de Caprecom del régimen contributivo, y que los de régimen subsidiado los atiende la IPS Municipal ubicada en el parque Guadalupe de esta ciudad. La recepcionista de la entidad IPS Municipal recibió el oficio aduciendo que allí recibía la correspondencia, toda vez que allí se atienden los pacientes de Caprecom del régimen subsidiado”.

Respuesta de la IPS Municipal.

3.2. Mediante escrito dirigido al juez de tutela el 20 de octubre de 2009, el coordinador del Centro Asistencial Guadalupe, manifestó que la IPS no era competente para dar respuesta a la tutela interpuesta, por ser una entidad prestadora de servicios a varias EPS, entre las que se encuentra Caprecom. Además, señaló que los servicios que prestan “corresponden al primer nivel, donde no estamos facultados para dar atención de segundo nivel como es este caso”.

Respuesta de la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca.

3.3. Esta entidad manifestó que su función era garantizar el acceso a los servicios de salud a la población pobre y vulnerable no asegurada. Que el procedimiento solicitado debe ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, en consonancia

con el numeral 2.5 del artículo 2º del Acuerdo 306 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Adicionalmente, indicó que la señora “ERMELDA GRAJALES TRUJILLO” se encontraba afiliada a Coosalud EPS2 en el municipio de Cartago, razón por la que considera que es esta entidad o, en su defecto Caprecom EPS, la que debe atender la solicitud de la accionante.

Respuesta de la Secretaría de Salud del Municipio de Cartago.

3.4. La Secretaría de Salud Municipal en oficio dirigido al juez de instancia, manifestó que la entidad no había violado derecho alguno, por tanto su vinculación resulta improcedente “pues si bien es cierto, que a través de este Despacho se hace la contratación con las diferentes EPS-S, para garantizar el derecho a la salud en conexidad con la vida, de acuerdo con lo establecido por la ley, también lo es, que afiliado el ciudadano a la EPS-S que él elige de acuerdo con su juicio de valor, es esa EPS-S quien debe garantizar la prestación del servicio.”

Concluye expresando que conoció de la situación de la accionante a través de la tutela, toda vez que la usuaria no ha elevado a la Secretaría ningún tipo de queja contra la EPS-S Caprecom.

3.5. Como consecuencia de la manifestación verbal realizada por el hijo de la accionante, en la cual afirmó que la Nueva E.P.S. de Cartago, “actualmente se encuentra prestándole los servicios de salud a su madre” para controlar su hipertensión, el Juzgado Único Administrativo del Circuito de Cartago mediante auto de fecha octubre 26 de 2009 ordenó la vinculación de esta entidad.

Respuesta de la Nueva E.P.S.

3.6. Esta entidad, mediante escrito de fecha octubre 28 de 2009, solicitó su desvinculación en razón a que la accionante no estaba afiliada a la Nueva EPS sino a Coosalud E.S.S., de acuerdo con la información que reposa en la página web del Fosyga.

4. Pruebas relevantes que obran en el expediente

4.1. Copia de la cédula de ciudadanía de la señora María Hermilda Grajales de Escudero y del

carnet de afiliación a Caprecom EPS-S (folio 4, cuaderno 1).

4.2. Copia de la “autorización de servicio POS-S” para extracción de catarata, de fecha 4 de mayo de 2009 (folio 5, cuaderno 1).

4.3. Copia del diagnóstico del médico oftalmólogo tratante, en el cual se deja constancia de la catarata que padece en el ojo izquierdo (folio 6, cuaderno 1).

4.4. Copia de la información contenida en la base de datos, publicada en la página web del Fosyga sobre la afiliación de la señora Grajales al régimen subsidiado a través de Coosalud E.S.S (folio 23, cuaderno 1).

4.5. Copia de carné para hipertensión suministrado por la nueva EPS para atender a la señora Grajales (folio 30, cuaderno 1).

II. LAS SENTENCIAS QUE SE REVISAN

1. Decisión de instancia

1.1. El Juzgado Único Administrativo del Circuito de Cartago, Valle del Cauca, mediante sentencia calendada 27 de octubre de 2009 negó el amparo de los derechos invocados.

1. . Consideró el juez de instancia que “(...) aunque se puede observar mora y negligencia de la entidad accionada al no atender a la accionante, persona de la tercera edad que requiere atención efectiva y oportuna, no podemos dejar de lado que actualmente CAPERCOM ARS no le presta sus servicios de salud, por tanto no es procedente ordenarle a dicha entidad ningún acto que propenda por la atención de la accionante.”

1. . Sin embargo, exhortó a la Secretaría de Salud Municipal de Cartago para que le informara

a la accionante cuál entidad de salud es la que debe atenderla y cuáles son los trámites que debe realizar para que se materialice de manera efectiva la orden de cirugía. En ese mismo sentido, ordena a la Nueva EPS, a COOSALUD o la entidad señalada por la Secretaría de Salud Municipal, a proceder “lo más pronto posible a realizar las acciones correspondientes para velar por la salud visual de la mencionada, teniendo en cuenta su calidad de persona de la tercera edad y su estado de salud. Lo anterior, en virtud a que mientras la accionante es vinculada a una nueva EPS, no puede quedar desprotegida respecto a la prestación de los servicios de salud que requiera, puesto que en desarrollo del principio de continuidad en la prestación del servicio público de salud, es clara la necesidad de seguir garantizando la atención que demande el usuario”.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE

1. Competencia

De conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y con la selección y el reparto efectuados el 25 de enero de 2010, esta Sala es competente para revisar las decisiones judiciales mencionadas.

2. Problema jurídico

2.1. De acuerdo con los hechos expuestos, corresponde a la Corte Constitucional determinar si la EPS Subsidiada Caprecom ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, al no programar fecha para la cirugía de cataratas previamente autorizada, incumpliendo su deber de garantizar el acceso al servicio de salud requerido, de manera oportuna, eficaz y con calidad.

2.2. Para dar solución al problema jurídico planteado, la Sala reiterará la jurisprudencia sobre el amparo del derecho fundamental a la salud a personas sujetos de especial protección y el derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud que se requieran, con calidad, eficacia y oportunidad. Finalmente, analizará el caso concreto.

3. El derecho fundamental a la salud. Amparo de este derecho a personas de especial protección por parte del Estado

Por derecho a la salud, esta Corporación ha entendido “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”.³

Así mismo, se ha reconocido el carácter fundamental de este derecho, de manera autónoma, “cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiéndose que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho.⁴ Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.^{5”6}

Con relación al contenido de este derecho, la Corte ha precisado que éste no solamente incluye el poder de reclamar atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que incorpora necesariamente el derecho al diagnóstico, es decir, “la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, la terapéutica indicada y controlar oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, se ordenen y practiquen de manera oportuna y completa los exámenes y pruebas que los médicos prescriban, además que se le brinde al paciente las citas con médicos especialistas versados en la materia para que determinen el tratamiento a seguir^{7.”8}

Al respecto, en la sentencia T-760 de 2008 esta Corporación reconstruyó en forma sistemática las reglas jurisprudenciales que en los diferentes escenarios constitucionales presenta el derecho a la salud, avanzando, dentro del marco que brinda la Constitución, en la identificación de los elementos que comportan el goce efectivo del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud.

De otro lado, la jurisprudencia constitucional de manera reiterada y consolidada ha afirmado que existen personas a quienes la Carta Política confiere una protección especial por parte del Estado, ya sea por razón de su edad, por encontrarse en especiales circunstancias de indefensión o por tratarse de personas en situaciones de debilidad manifiesta, para las cuales, el amparo del derecho fundamental a la salud deviene reforzado.

Bajo ese entendido, es deber del juez constitucional constatar la real situación del tutelante, toda vez que no se evidencia igualdad de condiciones cuando quien acude al trámite judicial en busca de protección es un niño o niña, un discapacitado, un desempleado, una madre o padre cabeza de familia, una mujer en estado de embarazo, un indígena, un afrocolombiano, un desplazado, un enfermo de VIH, un recluso, una persona de la tercera de edad etc., y no una persona que no se encuentra en alguna de esas circunstancias.

En efecto, el hecho de que el tutelante ostente la condición de sujeto de especial protección por parte del Estado, impone al juez constitucional tener en cuenta que entre mayor vulnerabilidad del accionante, mayor debe ser la intensidad de la protección para realizar de esa manera el principio de igualdad real, contemplado en el artículo 13 superior.

En consecuencia, la intensidad de los juicios de control de constitucionalidad en concreto ha de variar según los sujetos involucrados, de lo contrario, el juez de tutela materializaría con su decisión una nueva lesión a los derechos fundamentales del tutelante⁹.

4. Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud que se requieran, con calidad, eficacia y oportunidad

Todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios que requieran, es decir, aquellos indispensables para conservar la salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o la dignidad. En ese sentido, las empresas prestadoras de salud (del régimen contributivo y subsidiado), están en el deber de garantizar dicha prerrogativa sin importar si los servicios requeridos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido.

Por consiguiente, “si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la

falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.”¹⁰

Ahora bien, este derecho que tienen los usuarios del sistema de seguridad social en salud, implica que el acceso al servicio se realice de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Así, en los eventos en los que un servicio médico que se requiera - incluido en el POS - haya sido reconocido por la entidad en cuestión pero su prestación no se garantizó oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, se presenta una violación del derecho a la salud y el mismo debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional¹¹. En ese sentido, cuando “el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.”¹²

De forma similar, esta Corporación ha enfatizado en que los servicios de salud que se presten a los usuarios deben ser de calidad. Para las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, respetar ese derecho, supone, por ejemplo, que a la persona no le sea suministrado un medicamento o realizado una intervención de mala calidad, que desmejore su salud.¹³

Estos conceptos de oportunidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud, comprenden entre muchos aspectos, el principio de integralidad, el acceso al servicio libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos y el principio de continuidad.

El principio de integralidad, desarrollado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, ha sido asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante. Al respecto ha dicho esta Corporación que “(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno

restablecimiento de la salud del paciente¹⁴ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”
15

Igualmente, se ha aplicado en situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio goza de diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.

Es importante resaltar que este principio no significa que “el interesado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que el paciente requiere. De lo contrario el principio de integralidad se convertiría en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado”¹⁶.

Con relación a los trámites y procedimientos administrativos, esta Corporación ha entendido que los mismos son necesarios y razonables, siempre que no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, toda vez que de ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio.

La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta¹⁷. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas.

Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente¹⁸ el derecho que tiene toda persona a que se le garantice la continuidad del servicio de salud una vez éste haya sido

iniciado, procurando que su prestación no sea interrumpida, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.

Este derecho, no sólo protege el derecho a mantener el servicio sino que también garantiza las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo, en consonancia con lo dispuesto en las observaciones generales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, salvo que el cambio de las condiciones de acceso al servicio tenga como (i) finalidad garantizar el disfrute del nivel más alto de salud posible de la persona, (ii) no constituya una afectación injustificada del principio de progresividad del derecho a la salud ni afecte el contenido esencial de los postulados de accesibilidad y calidad; y (iii) no implique una barrera que impida específicamente el acceso del paciente.¹⁹

Con fundamento en las anteriores premisas, la Sala verificará si en el presente evento a la accionante se le ha vulnerado su derecho fundamental a la salud, al no recibir una prestación oportuna, eficaz y de calidad por parte de la entidad responsable.

5. Estudio del caso concreto

5.1. Observaciones generales

En el caso objeto de estudio, de acuerdo con los hechos narrados y las pruebas obrantes en el expediente, se encuentra establecido lo siguiente:

1.1. Que la accionante, de 89 años de edad, se encuentra afiliada por el régimen subsidiado a la EPS CAPRECOM desde el 1 de octubre de 2007.

1.2. Que el 23 de enero de 2009 le diagnosticaron catarata en el ojo izquierdo y la cirugía para extraerla, fue autorizada el 4 de mayo de ese mismo año. Sin embargo, ha transcurrido casi un año y la intervención requerida no se ha practicado.

1.3. Que, según la accionante, su visión en el ojo derecho “es pésima, es decir, estoy casi invidente y no me permite realizar mis oficios varios que a pesar de mi edad hago con el fin de conseguir algo para mi subsistencia”, razón por la que solicita que se ordene a la entidad accionada que en un término no mayor a 48 horas realice la “extracción de la catarata diagnosticada en mi ojo izquierdo, brindar un tratamiento integral con el objeto de mi recuperación para una vida normal acorde a mi edad.”

1.4. Que, a pesar de que el juez de conocimiento notificó a Caprecom EPS-S en la IPS municipal, sitio donde según la recepcionista se recibía la correspondencia de la accionada en el municipio de Cartago, la entidad guardó silencio respecto de los hechos de la tutela.

1.5. Que de acuerdo con lo manifestado por la señora Grajales en escrito de fecha 25 de febrero de 2010 remitido a este Despacho²⁰, sigue afiliada a Caprecom EPS-S y en la actualidad, es atendida por la Clínica Oftalmológica de Cartago. Además, que el médico adscrito a esa IPS, le recetó unas gotas “llamadas ciprofloxacina colirio 5 mm”, las cuales, manifiesta, “no me han dado la orden para reclamarlas, además ya me informaron verbalmente que estas gotas no la cubría CAPRECOM. Esto ocurrió en 03 de febrero de 2010, que debía aplicar por 8 días, pero aún no he podido adquirirlas a pesar de que me dijo el médico que después de que me las aplicara fuera a los ocho días para control. Aún no he sido intervenida quirúrgicamente, dice el oftalmólogo que hasta que no me aplique esas gotas”.

5.2. Análisis del caso particular

Como primera medida, es importante resaltar que la señora María Hermilda Grajales de Escudero, de 89 años, hace parte del grupo de personas de la tercera edad que goza de especial protección por parte del Estado. En ese orden, es deber del juez constitucional procurar el restablecimiento de sus derechos y garantizar su ejercicio.

En el presente caso, de acuerdo con lo señalado en el escrito de tutela y con los documentos allegados al expediente, se advierte que la EPS Subsidiada Caprecom autorizó la práctica de la cirugía para extraer la catarata diagnosticada en el ojo izquierdo de la accionante, desde el día 4 de mayo de 2009²¹, procedimiento que debía ser practicado en la IPS “Centro Oftalmológico y cirugía plástica del norte del Valle”, según orden de la EPS-S. Igualmente, constata la Sala que ha transcurrido casi un año desde la expedición de la autorización y dicho servicio médico no ha sido realizado por la entidad responsable, ni se presenta argumento alguno que justifique el retardo.

Asimismo, se observa que en la actualidad es la “Clínica Oftalmológica de Cartago” la entidad que atiende a la señora Grajales y trata su problema ocular.

Lo anterior, permite concluir que en el caso particular de la señora María Hermilda Grajales

de Escudero, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, existe una violación grave contra su derecho fundamental a la salud, que hace necesaria la intervención del juez constitucional, toda vez que, si bien la accionante tiene acceso al servicio de salud, la prestación del mismo, atendiendo las circunstancias particulares que la rodean, no se ha realizado de manera continua, oportuna y con calidad.

Para esta Sala de revisión, la intervención quirúrgica ordenada por el médico tratante y posteriormente autorizada por la EPS Subsidiada Caprecom, hace parte de los servicios médicos indispensables para conservar la salud, la integridad y la dignidad de la accionante, por tanto, era obligación de la entidad prestadora de salud garantizar el acceso de la señora Grajales al servicio con calidad, eficacia y oportunidad, como lo ha manifestado reiteradamente esta Corporación, más aún, tratándose de una persona de especial protección constitucional por razón de su edad.

De ahí, que la negligencia de esta entidad prestadora de salud para programar la fecha de la cirugía previamente ordenada y autorizada, culminó en un irrespeto al derecho a la salud de la señora Hermilda Grajales y atentó a su vez, contra los principios de integralidad, continuidad y acceso al servicio libre de trámites administrativos. En este evento, el tratamiento recibido por la accionante y además, requerido para lograr la recuperación de su visión en el ojo izquierdo afectado con catarata, incluía la realización de la intervención quirúrgica dentro de un término prudencial, sin interrupciones súbitas y prolongadas y sin trabas administrativas, a fin de garantizar el restablecimiento de su salud.

Bajo ese entendido, si el médico tratante consideró que era necesaria la intervención quirúrgica para extraer la catarata del ojo izquierdo de la señora Grajales, lo procedente, una vez autorizada, era programar la fecha de la cirugía dentro de un término razonable y comunicarla tanto a la paciente como a la IPS respectiva para que la misma se realizara y evitar de esta manera, que continuara el deterioro de la salud de la accionante por el paso del tiempo, a tal punto que de acuerdo con lo expresado por la actora, esta situación ha comprometido el desarrollo normal de su vida ya que su “visión en el ojo derecho es pésima” y se encuentra “casi invidente”²².

De manera que la omisión en la que incurrió la EPS-S accionada, se reitera, produjo la vulneración del derecho fundamental de la señora María Hermilda Grajales de Escudero, al no

brindar un servicio de calidad, oportuno y continuo.

Por otra parte, esta Sala considera pertinente pronunciarse sobre las garantías otorgadas dentro del proceso a la entidad accionada para hacer uso del derecho de contradicción y desligar su responsabilidad frente a las anomalías presentadas en la prestación del servicio médico a la señora Grajales.

Al revisar cuidadosamente el expediente, se advierte que el Juzgado Único Administrativo del Circuito de Cartago, por intermedio de su citador, procuró la notificación de la EPS-S Caprecom, no obstante observar que en el municipio esa entidad no contaba con una sede administrativa que permitiera la radicación de correspondencia²³. Luego de recorrer varias de las instalaciones hospitalarias que prestaban sus servicios a los afiliados a Caprecom, el funcionario judicial se dirigió a la “IPS Municipal”, entidad que recibió el oficio que comunicaba la admisión de la acción de tutela, ya que, de acuerdo con lo manifestado por la recepcionista “allí recibía la correspondencia, toda vez que allí se atienden los pacientes de Caprecom del régimen subsidiado”. Pese a que la recepcionista afirmó que en esa IPS Municipal se recibía la correspondencia dirigida a Caprecom, ésta guardó silencio dentro del término concedido por el juez constitucional para pronunciarse sobre los hechos que dieron origen a la demanda de tutela.

Lo anterior no significa que, como lo afirmó el a quo en la sentencia de primera instancia, no se pueda endilgar responsabilidad a Caprecom EPS-S y mucho menos afirmar que dicha entidad no le presta sus servicios a la señora Grajales. Al respecto, en el expediente se encuentran pruebas que contradicen una consideración en ese sentido.

En primer lugar, la accionante anexa fotocopia del carnet de afiliación No. 76147-015460 en el cual se señala como fecha de afiliación el día 1 de octubre de 2007. Igualmente, allega la orden de autorización de servicio POS-S, “paquete extracción de catarata” expedida por la EPS-S Caprecom de fecha 4 de mayo de 2009. Estos documentos desvirtúan la información contenida en la base de datos del Fosyga allegada por las entidades vinculadas al proceso²⁴. En segundo lugar, en escrito fechado en febrero 25 de 2010, la señora Grajales manifiesta que sigue afiliada a Caprecom y que ha sido remitida a la Clínica oftalmológica de Cartago para ser atendida.

Así las cosas, la documentación relacionada demuestra la vinculación de la accionante a la

EPS Subsidiada Caprecom. Por consiguiente, la responsabilidad por las deficiencias en la prestación del servicio recae sobre esta entidad así como las órdenes que se profieran para restablecer el derecho fundamental a la salud de la señora María Hermilda Grajales de Escudero.

Finalmente, ante la evidente vulneración del derecho a la salud de la accionante y con base en los anteriores argumentos la Sala Novena de Revisión revocará la sentencia de fecha 27 de octubre de 2009 proferida por el Juzgado Único Administrativo del Circuito de Cartago mediante la cual se denegó el amparo invocado dentro del trámite de la acción de tutela instaurada por María Hermilda Grajales de Escudero contra la EPS-S Caprecom. y en su lugar, concederá la tutela de su derecho fundamental a la salud.

En consecuencia, ordenará a la EPS Subsidiada Caprecom, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, programe y fije fecha para la práctica de la cirugía de extracción de cataratas que padece la señora Grajales en su ojo izquierdo, intervención que fue autorizada desde el 4 de mayo de 2009 y que deberá ser realizada por la IPS que actualmente se encuentre atendiendo a la accionante. La fecha para la realización de dicho procedimiento, no podrá superar el término de quince (15) días contados a partir de la notificación de la presente providencia, sin que puedan oponerse obstáculos para el acceso al servicio con la creación de trámites administrativos que busquen dilatar de cualquier manera el cumplimiento de esta orden.

Sin perjuicio de lo anterior, considera la Sala necesario llamar la atención de la EPS-S Caprecom para que en lo sucesivo procure brindar un servicio de salud con calidad, atendiendo la importancia y finalidad de este derecho fundamental, sobretodo si la atención se dirige a sujetos de especial protección constitucional.

IV. DECISIÓN

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 Política,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR la sentencia de fecha 27 de octubre de 2009 proferida por el Juzgado

Único Administrativo del Circuito de Cartago mediante la cual se denegó el amparo invocado dentro del trámite de la acción de tutela instaurada por María Hermilda Grajales de Escudero contra la EPS-S Caprecom, y en su lugar, CONCEDER la tutela de su derecho fundamental a la salud.

Segundo.- ORDENAR a la EPS Subsidiada Caprecom, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, programe y fije fecha para la práctica de la cirugía de extracción de cataratas que padece la señora Grajales en su ojo izquierdo, intervención que fue autorizada desde el 4 de mayo de 2009 y que deberá ser realizada por la IPS que actualmente se encuentre atendiendo a la accionante. La fecha para la realización de dicho procedimiento, no podrá superar el término de quince (15) días contados a partir de la notificación de la presente providencia.

Tercero.- PREVENIR a la EPS-S Caprecom para que en lo sucesivo procure brindar un servicio de salud con calidad, atendiendo la importancia y finalidad de este derecho fundamental, sobretodo si la atención se dirige a sujetos de especial protección constitucional.

Cuarto.- DAR cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado Ponente

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Visible a folio 13 del cuaderno principal.

2 Ver a folio 23 del expediente, la información de afiliados en la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social, en la cual se identifica a la señora Ermelda Grajales Trujillo, C.C.25.076.362, como afiliada a Coosalud E.S.S.

3 Corte Constitucional. Sentencia T-597 de 1993 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

4 “En la sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) se dice al respecto: “Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado -Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas -contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos. || 13. La naturaleza de derecho fundamental que tiene el derecho a la salud en los términos del fundamento anterior, implica que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. No es necesario, en este escenario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de tutela: violación o amenaza de un derecho fundamental.” Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-060 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-148 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).”

5 “Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que “(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...).” En este caso se tuteló el

acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.”

6 Sentencia T-760 de 2008.

7 Corte Constitucional. Sentencias T-366 de 1999 M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-849 de 2001 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

8 Sentencia T-415 de 2009.

9 Sentencia T-262 de 2009.

10 Sentencia T-760 de 2008.

11 Sentencia T-085 de 2007. En este caso se decidió que “(...) la prestación del servicio de salud a los usuarios del SGSSS debe ser oportuna y eficiente, pues ello garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan -como es su esencia- hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja y no hacia una mayor perturbación funcional de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas.”

12 Sentencia T-760 de 2008.

13 En la sentencia T-597 de 1993, por ejemplo, la Corte tuteló el derecho a la salud de un niño al que se le habían generado afecciones de salud, producto de un servicio médico mal practicado, y la posterior omisión para enmendar el yerro.

14 En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

15 Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencias T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.

16 Sentencia T-760 de 2008.

18 Ver entre otras, las sentencias T-059 de 1997, T-515 de 2000, T-746 de 2002, T-685 de 2004, T-143 de 2005, T-764 de 2006, T-662 de 2007, T-1138 de 2008 y T-122 de 2009.

19 Sentencia T-760 de 2008.

20 Visible a folios 12 al 15 del cuaderno No. 2.

21 Ver folio 5 del cuaderno principal.

22 Afirmación, que no fue desvirtuada por la accionada dentro del proceso.

23 Manifestación realizada bajo juramento por el citador del despacho judicial. Visible a folio 13 del cuaderno principal.

24 La base de datos del Fosyga informa que Coosalud E.S.S. es la entidad a la que se encuentra afiliada la señora "Ermelda Grajales", desde el 1 de abril de 2005 al 30 de marzo de 2007. ver folio 53 del cuaderno principal.