

T-261-99

Sentencia T-261/99

REGIMEN SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Exclusión del plan de beneficios de tratamiento médico quirúrgico

REGIMEN SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Atención médica cuando se afecte un derecho fundamental aunque se encuentre excluida

ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO-Información al afiliado sobre posibilidad de atención en servicio no incluido en POS

PRINCIPIO DE IGUALDAD SUSTANCIAL-Información al afiliado por ARS sobre posibilidad de atención de servicio no incluido en POS

Referencia: Expediente T-191392

Actor: Víctor Antonio Amaya Perlaza

Temas:

Servicios no cubiertos por el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado de seguridad social en salud

Magistrado Ponente:

Santa Fe de Bogotá, D.C., veintidós (22) de abril de mil novecientos noventa y nueve (1999)).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Eduardo Cifuentes Muñoz, Carlos Gaviria Díaz y José Gregorio Hernández Galindo, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL PUEBLO

Y

POR MANDATO DE LA CONSTITUCION

la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de tutela T-191392 adelantado por VICTOR ANTONIO AMAYA PERLAZA contra la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFANDI -

ANTECEDENTES

1. El 25 de septiembre de 1998, el señor Víctor Antonio Amaya Perlaza, interpuso acción de tutela contra la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca - COMFANDI -, ante el Juzgado 3° Penal Municipal de Cali, por considerar que esta entidad ha vulnerado sus derechos fundamentales a la vida (C.P., artículo 11) y a la salud (C.P. artículo 49).

El demandante indicó que se encuentra afiliado al régimen subsidiado de seguridad social en salud a través de COMFANDI, la cual actúa como Administradora del Régimen Subsidiado - ARS -. Manifestó que le fue diagnosticada una “obstrucción” de los senos nasales y frontales que requiere de una operación quirúrgica con un costo aproximado de un millón de pesos, la cual, de no ser practicada, podría degenerar en un cáncer. Señaló que, pese a este diagnóstico, COMFANDI se ha negado a prestarle el servicio requerido, con el argumento de que la señalada operación no se encuentra cubierta por el régimen subsidiado de seguridad social en salud.

Agregó que se encuentra afiliado a la entidad demandada aproximadamente hace tres años y que es la primera vez que requiere los servicios de la misma. Así mismo, el actor afirmó tener conocimiento de que otras ARS practican a sus afiliados operaciones más costosas y complejas que la que COMFANDI se niega a proporcionarle. Adicionalmente, puso de presente que ha debido costear con sus propios recursos la realización de los exámenes previos a la práctica de la operación.

En estas circunstancias, el actor solicitó que se ordenara a la entidad demandada la prestación de los servicios médicos que requiere para la recuperación de su salud.

2. El representante legal de COMFANDI manifestó al juez de tutela que al demandante, como beneficiario del régimen subsidiado de seguridad social en salud, “se le realizó una tomografía axial computarizada (CAT) que reportó el siguiente diagnóstico: Poliposis

Rinusinusal. Patología ésta que no coloca en peligro la vida del paciente”. Agregó que “este tipo de patología requiere para su manejo una intervención quirúrgica Turbinoplastia, Septoplastia”.

Así mismo, explicó que “de acuerdo a la legislación vigente que establece el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado, Acuerdo 72 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en su punto 4°, literal c del artículo 1°, define las atenciones médico quirúrgicas y este tipo de cirugía no se encuentra cubierta, motivo por el cual no se autorizó realizar a cargo de la ARS de COMFANDI”.

3. Por providencia de octubre 6 de 1998, el Juzgado 3° Penal Municipal de Cali, denegó por improcedente la acción de tutela interpuesta por el señor Víctor Antonio Amaya Perlaza.

Tras recordar que el derecho a la salud sólo ostenta el carácter de fundamental y, por ende, puede ser protegido a través de la acción de tutela, cuando entre éste y los derechos a la vida y a la integridad personal exista una relación de conexidad, el juzgado de tutela consideró que “en el caso sub-examine, partiendo de la patología dada por el médico, con base en el diagnóstico que le fue reportado, no existe peligro para [la salud del actor], ni mucho menos para su vida. De allí que ese derecho a la salud y a la integridad física hoy no podrá ser amparado por esta tutela”.

La anterior decisión fue enviada a la Corte Constitucional para su eventual revisión y, al ser seleccionada, correspondió a esta Sala su conocimiento.

4. Mediante auto fechado el 3 de febrero de 1999, la Sala Tercera de Revisión solicitó a la Regional Sur del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la ciudad de Cali que practicara un examen médico al actor con la finalidad de establecer su estado de salud y la urgencia del tratamiento cuya práctica le ha sido negada por la entidad demandada.

1. El actor, afiliado al régimen subsidiado de seguridad social en salud a través de la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca - COMFANDI -, interpuso acción de tutela contra esta entidad, por considerar que ha violado sus derechos fundamentales a la vida (C.P., artículo 11) y a la salud (C.P., artículo 49). Manifiesta que padece de una “obstrucción de los

senos nasales y frontales” que podría degenerar en cáncer si no es practicada una intervención quirúrgica con un costo aproximado de un millón de pesos. Señala que COMFANDI se ha negado a llevar a cabo tal operación con el argumento de que la misma no se encuentra incluida dentro de los servicios médicos contemplados por el régimen subsidiado de seguridad social en salud.

La Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca aduce que la intervención quirúrgica (turbino-plastia, septoplastia) que se requiere para curar la dolencia que padece el actor (poliposis rinusinus) no se encuentra incluida dentro del plan de beneficios del régimen subsidiado de seguridad social en salud, según se desprende de lo dispuesto en el artículo 1°-C-4 del Acuerdo N° 72 de 1997 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Adicionalmente, indica que la patología que afecta al demandante no coloca en peligro su vida o su integridad personal.

El juez de tutela negó la protección constitucional solicitada. A su juicio, en el presente caso, el derecho a la salud del actor no ostenta el rango de derecho fundamental, toda vez que no se encuentra en relación de conexidad con su derecho a la vida, habida cuenta de que ésta no depende de la práctica de la operación solicitada.

Corresponde a la Sala establecer si los derechos fundamentales de un afiliado al régimen subsidiado de seguridad social en salud que padece de una poliposis rinusinus, resultan vulnerados cuando la Administradora del Régimen Subsidiado - ARS - a la que se encuentra vinculado se niega a suministrarle el tratamiento médico quirúrgico requerido, con fundamento en que éste se encuentra excluido del plan de beneficios del régimen subsidiado, establecido en el Acuerdo N° 72 de 1997 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

2. La Sala coincide con el juez de tutela de primera instancia en el sentido de afirmar que, en principio, sólo cuando un afiliado al sistema general de seguridad social en salud se encuentra afectado por una patología que amenaza su vida o su integridad personal, puede afirmarse que este tiene un eventual derecho fundamental a que le sea suministrada la atención médica correspondiente.

En el caso sub-lite, la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca - COMFANDI - se negó a dispensar los servicios médicos solicitados por el actor con el argumento de que la

enfermedad que éste padece (poliposis rinusinusual) no pone en peligro su vida o su integridad personal. Dado que no se trata de una enfermedad catastrófica de aquellas que evidentemente amenazan los derechos a la vida y a la integridad de quienes la sufren, la Sala ordenó a la Regional Sur del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la ciudad de Cali que practicara un examen físico al demandante a fin de verificar la afirmación realizada por COMFANDI. Sin embargo, tras varias citaciones para que concurriera a las instalaciones de la entidad antes mencionada, el actor nunca se presentó, pudiéndose finalmente establecer que había abandonado la ciudad de Cali con destino a la localidad de Bocas de Satinga (Nariño).

A juicio de la Sala, al no haberse podido desvirtuar la prueba aportada por COMFANDI, en el sentido de que la patología que afecta al demandante no amenaza su vida o su integridad personal, es menester concluir que el presente caso no se sitúa dentro de la regla general establecida en el párrafo anterior. En otras palabras, en principio, dado que la patología reportada afecta la salud del actor pero, sin embargo, no amenaza sus derechos a la vida o la integridad personal, debe afirmarse que este no goza del derecho fundamental a recibir la atención médica que solicita y que se encuentra excluida del plan de beneficios del régimen subsidiado de salud.

En efecto, en este tipo de casos, la ARS de que se trate se encuentra, en principio, sometida a las disposiciones contenidas en el artículo 31 del Decreto 806 de 1998,¹ que establece:

“Artículo 31.- Prestación de servicios no cubiertos por el POS subsidiado. Cuando el afiliado al régimen subsidiado requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POS y no tenga capacidad de pago para asumir el costo de dichos servicios, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta. Estas instituciones están facultadas para cobrar una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes”.

3. Ahora bien, en casos como el que ocupa la atención de la Corte, la jurisprudencia constitucional ha estimado² que, principios elementales de igualdad sustancial y de tratamiento especial a las personas en situación de debilidad manifiesta (C.P., artículo 13), imponen a la ARS el deber de informar al afiliado que solicita la prestación de un servicio no incluido en el POS del régimen subsidiado acerca de las posibilidades de atención que le

brinda el artículo 31 del Decreto 806 de 1998. Adicionalmente, la Sala considera que la entidad, además de la información antes señalada, debe sugerir al afiliado que se dirija a las autoridades municipales o distritales de salud con el fin de que éstas le informen qué instituciones públicas o privadas que hayan suscrito contrato con el Estado se encuentran en capacidad de dispensarle el servicio de salud que requiere.

Resta entonces determinar si, en el caso sub-lite, las actuaciones de la entidad prestadora de salud demandada frente al actor están conformes con las reglas indicadas en el párrafo anterior.

4. En comunicación remitida al juez de tutela de primera instancia (fols. 16-17), el apoderado de COMFANDI, tras manifestar que su representada se encuentra exenta del deber de atender al actor porque (1) la dolencia que éste padece no hace peligrar su vida o su integridad personal, y (2) el servicio médico que solicita no forma parte del plan de beneficios del régimen subsidiado, señaló que “este tipo de paciente se debe atender con recursos destinados al subsidio a la oferta que manejan los hospitales públicos del país”. Aunque no se hace mención explícita al artículo 31 del Decreto 806 de 1998, la referencia a la atención con cargo a los recursos provenientes de los subsidios a la oferta, pone de presente que la entidad demandada era conocedora de la existencia del régimen de prestación de servicios no cubiertos por el POS al que se ha hecho referencia a lo largo de esta providencia.³ Sin embargo, la entidad demandada no puso en conocimiento del actor las posibilidades que el mismo le ofrecía, ni le sugirió dirigirse ante las autoridades de salud del municipio de Cali, a fin de que éstas le informaran qué hospitales públicos o entidades privadas con las que el Estado hubiese suscrito contrato de prestación de servicios, tenían la capacidad de oferta suficiente para prestarle el servicio que solicitaba. Ciertamente, en el expediente no obra documento alguno que permita establecer que COMFANDI intentó algún tipo de acercamiento o comunicación con el actor a fin de facilitarle una información cuyo suministro le hubiera podido evitar grandes molestias e, incluso, eventualmente, la interposición de la acción de tutela.

Conforme a las reglas enunciadas más arriba en esta sentencia, el suministro de la información que se echa de menos en el presente caso permite hacer efectivo el principio de

igualdad sustancial y constituye una forma de trato especial a las personas en situación de debilidad manifiesta (C.P., artículo 13). En estas circunstancias, se ordenará a COMFANDI que ponga en conocimiento del actor las posibilidades que para la atención de su salud se derivan del régimen contemplado en el artículo 31 del Decreto 806 de 1998 y a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali que informe al demandante qué instituciones públicas o privadas que tengan contrato con el Estado tienen capacidad para prestarle el servicio médico que solicita.

DECISION

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Revisión,

RESUELVE

Primero.- CONFIRMAR la sentencia de octubre 6 de 1998, proferida por el Juzgado 3° Penal Municipal de Cali.

Segundo.- ordenar a la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca - COMFANDI - que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación de esta sentencia, informe al actor las posibilidades que para la atención de su salud se derivan del régimen contemplado en el artículo 31 del Decreto 806 de 1998.

Tercero.- ORDENAR a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación de esta sentencia, informe a Víctor Antonio Amaya Perlaza, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 6.044.356 de Cali y domiciliado la calle 32 A N° 33 B-57, Barrio José María Córdova, Comuna 11, de la ciudad de Cali, qué entidades públicas o privadas que tengan contrato con el Estado de la ciudad de Cali están en capacidad de ofrecer la atención quirúrgica requerida para tratar una poliposis rinusinusial. Si alguna de las entidades de salud mencionadas cuenta con las condiciones adecuadas para asumir la prestación solicitada por el actor, deberá hacerlo sin dilaciones ni omisiones injustificadas, siempre que se cumplan los requisitos normativos vigentes y se observe el procedimiento establecido.

Cuarto.- LIBRESE comunicación al Juzgado 3° Penal Municipal de Cali, con miras a que se surta la notificación de esta providencia, según lo establecido en el artículo 36 del Decreto

2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, cúmplase e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado Ponente

CARLOS GAVIRIA DIAZ

Magistrado

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado

PABLO ENRIQUE LEAL RUIZ

Secretario General (E)

1 Sobre la aplicación de la normatividad anterior al Decreto 806 de 1998 relativa a la prestación de servicios no cubiertos por el POS del régimen subsidiado, véanse las sentencias T-478/95 (MP. Alejandro Martínez Caballero); T-396/96 (MP. Fabio Morón Díaz); T-248/97 (MP. Fabio Morón Díaz); T-752/98 (MP. Alfredo Beltrán Sierra).

2 Véase la sentencia T-752/98 (MP. Alfredo Beltrán Sierra).

3 Ciertamente, el artículo 20 de la Ley 344 de 1996 dispone que los recursos de subsidios para la oferta deberán ser exclusivamente destinados a financiar la prestación de servicios no cubiertos por el POS del régimen subsidiado de seguridad social en salud.