

Sentencia T-319/03

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida

DERECHO A LA SALUD-Orden de atención del médico tratante

Se deben cumplir las determinaciones del médico tratante. Se entiende por médico tratante el que tiene una relación laboral con la EPS o la IPS a la cual está adscrito el usuario y por supuesto donde se halla la historia clínica del cotizante o del beneficiario.

EMPRESA PROMOTORA DE SALUD-No puede negarse a prestar el tratamiento completo/INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Casos en que procede por exclusión de tratamientos y medicamentos de alto costo

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Requisitos para inaplicar exclusiones y limitaciones

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Contenido

Referencia: expediente: T-696292

Accionante: Milciades Narváez Quintero

Procedencia: Juzgado Segundo de Familia de Neiva

Magistrado Ponente:

Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA

Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de abril de dos mil tres (2003).

La Sala Sexta de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados doctores, Eduardo Montealegre Lynett, Alvaro Tafur Galvis y Marco Gerardo Monroy Cabra, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión de la tutela T-696292, en la acción instaurada por el señor Milciades Narváez Quintero contra el Instituto de Seguro Social y respecto de la sentencia proferida por el Juzgado Segundo de Familia de Neiva el 02 de diciembre de 2002.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

* Afirma el señor Milciades Narváez que esta afiliado a la EPS del Instituto de Seguro Social, Seccional Huila.

* Desde el año de 1989 se desempeñó como conductor de un bus urbano y como consecuencia de un accidente que tuvo, quedó cuadripléjico.

* Se le reconoció una pensión correspondiente a un salario mínimo.

* Por la cuadripléjia en la que se encuentra el accionante, afirma que sufre de constantes quebrantos de salud, por lo que tiene que estar asistiendo a constantes citas médicas por lo que requiere con urgencia de una silla de ruedas para poder movilizarse.

* El señor Milciades Narváez Quintero presentó un derecho de petición al Instituto de Seguro Social, Seccional de Huila, en el que solicito le fuera suministrada la silla de ruedas.

* Agrega el actor, que el médico Roberto Díaz, Ortopedista del Instituto de Seguro Social, Seccional Huila, determinó que el actor requiere de la silla de ruedas.

* Solicita el señor Narváez Quintero que se le de la orden al Instituto de Seguros Sociales para que le sea suministrada la silla de ruedas, ya que él es una persona de escasos recursos y no puede cubrir el costo de la misma.

2. Contestación de la entidad demanda

El Gerente de la EPS Seguro Social, en escrito dirigido al Juzgado Segundo de Familia en Neiva, comunicó lo siguiente: “Efectivamente al señor MILCIADES VARGAS QUINTERO el médico tratante le ha recomendado la adquisición de una silla de ruedas, estos elementos se encuentran excluidos del POS (Plan Obligatorio de Salud), según la Ley 100 de 1993, por lo tanto el paciente y/o sus familiares deben asumir su costo.”

3. Pruebas

- Copia del carnet de afiliación al Instituto de Seguro Social, N° 12109502.

- Copia de la cédula de ciudadanía del accionante.

- Copia de la certificación por parte del Seguro Social, con fecha 31 de mayo de 2001, en la que dijo: “El señor MILCIADES NARVAEZ de 44 año, identificado con Cédula de Ciudadanía 12.109.502 de Neiva, se encuentra inscrito en el grupo Nro. 6 del Nuevo Modelo de Atención en Salud, a partir de Mayo de 1997, por Secuelas de traumatismo ocurrido en Marzo de 1989 actualmente con diagnostico:

1. Cuadriplejía secundaria a sección medular C4 por M.A.F.

2. Infección urinaria recidivante.”

- Copia de la remisión con fecha 30 de septiembre de 2002.

- Copia de la orden médica con fecha 2 de octubre de 2002, firmada por el médico tratante, Dr. Roberto Díaz, ortopedista del Instituto de Seguro Social.

II. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN

El fallo de tutela del Juzgado Segundo de Familia de Neiva el 2 de diciembre de 2002, negó la tutela por cuanto el médico tratante no dio una orden médica sino una mera recomendación para adquirir la silla de ruedas.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

A. Competencia.

Esta Corte es competente para revisar el presente fallo de tutela, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

A. TEMAS JURIDICOS

En el presente caso se debe establecer si la E.P.S. del Instituto del Seguro Social, Seccional Huila, está vulnerando los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física y a la vida del señor Milciadez Narvaez Quintero, quien padece de cuadripléjia, al no suministrarle la silla de ruedas ordenada por el médico tratante por no estar incluida en el P.O.S.

1. Cuándo el derecho a la salud se protege en conexidad con el derecho a la vida?

Cuando hay conexidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida debe haber amparo porque la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hacen necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero. (T-271/95, SU-039/98, T-489/98, T-171/99).

En la Sentencia T-941/20001, se expresó lo siguiente:

“a) Esta Corporación ha sostenido, que si bien el derecho a la salud no es en si mismo un derecho fundamental², si puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la

inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad.³ De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente⁴, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas⁵. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental.

b) Ahora bien, el concepto de vida al que en reiteradas ocasiones ha hecho alusión esta Corporación, no es un concepto limitado a la idea restrictiva de peligro de muerte, que daría lugar al amparo de tutela solo en el evento de encontrarse el individuo a punto de fenecer o de perder una función orgánica de manera definitiva; sino que se consolida como un concepto mas amplio a la simple y limitada posibilidad de existir o no, extendiéndose al objetivo de garantizar también una existencia en condiciones dignas. Lo que se pretende entonces, es respetar 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”⁶, en la medida en que sea posible⁷.

c) De conformidad con lo anterior y sin olvidar su relación directa con la vida y la calidad misma de ella, se ha entendido por derecho a la salud:

“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...”⁸.

De ahí que un concepto restrictivo de protección a la vida, que desconociera las anteriores precisiones, llevaría automáticamente al absurdo de la negación del derecho a la recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud y vida, de las personas.

d) Por tal motivo, esta Corporación ha manifestado en otras ocasiones, que la tutela puede prosperar no solo ante circunstancias graves que tengan la idoneidad de hacer desaparecer en su totalidad el derecho, sino ante eventos que puedan ser de menor gravedad pero que

perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente ese derecho o la calidad de vida de las personas⁹, atendiendo cada caso específico.

e) Debe tenerse en cuenta, que la protección del derecho a la salud, está supeditada en todo caso, a consideraciones especiales, relacionadas con la naturaleza prestacional que también este derecho tiene. En efecto, al derecho a la salud le ha sido reconocida una naturaleza prestacional, derivada del deber del Estado de garantizar el servicio de salud y el saneamiento ambiental, establecidos en el artículo 49 de la Constitución. Esa naturaleza, emanada de la decisión del Constituyente de establecer unos objetivos y programas propios del Estado Social de Derecho, implica que desde el punto de vista prestacional el derecho a la salud se encuentra supeditado a procedimientos legales, programáticos y operativos que materializan el alcance y efectividad de ese derecho como un servicio público paulatinamente extensivo a todos los ciudadanos. Por tal razón, el derecho a la salud entendido desde este punto de vista, de infraestructura y acceso, requiere para su concreción de un desarrollo legal, apropiación de recursos, etc. En ese orden de ideas, es al Estado a quien se le “impone el deber de concretar, organizar, dirigir y reglamentar, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, todo un sistema prestacional en materia de salud con la participación de entidades públicas y privadas, bajo la vigilancia y control de aquél, a través del cual se busque garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y de saneamiento ambiental (artículos 49, 365 y 366 C.P.)”¹⁰

g) Ahora bien, respecto al tema de las prótesis y la concesión de las mismas por vía de tutela, esta Corporación ha enunciado algunas posiciones, que es relevante recordar. En efecto, es claro que la Corte Constitucional en algunos casos en los que se ha aplicado la reglamentación del Plan Obligatorio de Salud sin tener en cuenta el perjuicio que con ello se causa a quienes requieren de los procedimientos excluidos¹², ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, para ordenar que sea suministrado, y evitar, de ese modo, que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de las personas¹³. Sin embargo, no en todos los casos procede la

inaplicabilidad de las disposiciones legales o reglamentarias sobre la materia, pues no siempre ellas significan vulneración de derechos constitucionales fundamentales. En efecto, se requiere que la falta de medicamentos o tratamientos excluidos por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado,¹⁴ pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos.

Ahora bien, en todos estos casos, y reconociendo el equilibrio financiero y las responsabilidades limitadas que en salud competen a las E.P.S., los fallos han incluido la posibilidad de las mismas de repetir contra el FOSYGA a fin de reclamar los costos en los que se incurre con la prestación del servicio.”

De lo anteriormente transcrito se colige que respeta 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” (T-494/93), en la medida en que sea posible (T-395/98). Ello con fundamento en “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” (T-597/93).

2. Orden de atención médica

Se deben cumplir las determinaciones del médico tratante. Se entiende por médico tratante el que tiene una relación laboral con la EPS o la IPS a la cual está adscrito el usuario y por supuesto donde se halla la historia clínica del cotizante o del beneficiario.¹⁵

3. La EPS a la cual está afiliada una persona no puede negarse a prestar el tratamiento completo.

En la sentencia T-409/0016 se consideró:

“En esta ocasión, se reitera la doctrina de la Corte¹⁷ alrededor de la reglamentación que ha recibido el plan obligatorio de salud creado por la ley 100 de 1993, en cuanto a la exclusión

de medicamentos con el fin de cumplir con los principios de universalidad, eficiencia, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

“A propósito la Corte ha sostenido que: ‘esa reglamentación no puede desconocer los derechos constitucionales fundamentales de las personas, lo cual ocurre cuando las empresas promotoras de salud, aplicando de manera estricta dicha reglamentación, omiten el suministro de medicamentos necesarios para mantener la vida, la integridad personal o un mejor funcionamiento del organismo, con el argumento de que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud’.”

Para que proceda dicha protección debe tenerse en cuenta el cumplimiento de los siguientes presupuestos¹⁸:

1. Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado.

1. Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado o no Subsidiado que, pudiendo sustituirse, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea necesario para proteger la vida del paciente.

1. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud.

1. Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico de la entidad prestadora de Servicios de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.”¹⁹

En la Sentencia T-902 de 200220, se dijo respecto del último de los requisitos del Decreto 1938 de 1994, artículo 4º donde se adoptaron algunas definiciones que se aplican al caso en estudio y entre las cuales están:

Tratamiento: Son todas aquellas actividades, procedimientos tendientes a modificar, aminorar o hacer desaparecer los efectos inmediatos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar y social del individuo.

Rehabilitación: Son todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a restaurar la función física, psicológica o social resultante de una condición previa o crónica, modificando, aminorando o desapareciendo las consecuencias de la enfermedad, que puedan reducir o alterar la capacidad del paciente para desempeñarse adecuadamente en su ambiente familiar, social y laboral.

En conclusión, cuando los medicamentos no figuran en el listado que el decreto 1938 de 1994 y las demás normas pertinentes denominan como “Manual de medicamentos y terapéutica, listados de medicamentos por nomenclatura y nombre, listado de medicamentos ambulatorios del plan obligatorio de salud”, pero tales medicamentos son recetados por el médico tratante, para evitar que se vulnere el derecho a la vida, se inaplica la restricción del listado de medicamentos y se determina que la EPS debe darlos.

Con mayor razón opera la protección cuando se está en debilidad manifiesta, como en el presente caso en que el tutelante es cuadripléjico. Por ejemplo en la T-488/0121, se dijo:

“El inciso final del art. 13 de la C.P., establece que, el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta. (subrayas fuera de texto)

Por su parte el art.47 ibídem señala que el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos a quienes se prestará la atención especializada que requieran.”

4. Con respecto al principio de integralidad

Esta Corporación en la Sentencia T-133/0122, dijo:

“Queda entonces claro que la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley.”

CASO CONCRETO

Al señor Milciadez Narvaez Quintero le fue diagnosticado Cuadrapléjia luego de un accidente que sufrió, por lo que el médico tratante le recomendó una silla de ruedas.

Como consecuencia del accidente el actor sufre continuos quebrantos de salud por lo que tiene que estar desplazándose para cumplir las citas medicas, movilización que se le dificulta tanto a él como a su familia, ya que tiene que utilizar medios de transporte que no están al alcance de su presupuesto, pues afirma el actor que recibe una pensión que apenas llega al salario mínimo.

Esta Corporación ha tenido en cuenta para la inaplicación de la reglamentación que regula las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, que se cumplan las condiciones que analógicamente se aplican al caso materia de estudio.

Por lo anterior, en este caso específico se cumplen dichas condiciones, por cuanto que al actor al no suministrarle la silla de ruedas que requiere para su movilización, se le estaría vulnerando los derechos constitucionales fundamentales del afiliado al sistema; la silla de ruedas no pueda ser sustituida por otro con la misma efectividad y que sea previsto por el P.O.S. Afirma el señor Narvaez Quintero que no puede sufragar el costo de la misma, por cuanto, el salario que recibe es el mínimo vital y por último, la silla de ruedas fue prescrita por el médico adscrito a la E.P.S. del Instituto de Seguro Social, lo cual también es confirmado por el Gerente Seccional de la EPS, como se pudo comprobar dentro del expediente a fl. 23, así: “Efectivamente al señor MILCIADES NARVAEZ QUINTERO el médico tratante le ha recomendado la adquisición de una silla de ruedas.” y a fl. 18 reposa en el expediente el formulario de la autorización especial de la silla de ruedas firmada por el

doctor Roberto Díaz, que a la letra y en lo pertinente dice:

“Formulario

-AUTORIZACION ESPECIAL-

Silla de Ruedas.”

Por consiguiente, concluye esta Sala, que se dan los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha desarrollado para que por medio de la acción de tutela se pueda ordenar el suministro de la silla de ruedas no contenida en el POS. Dada la naturaleza de la enfermedad hay que interpretar que la autorización especial conlleva una orden y por ello se considera cumplido el requisito de la orden del médico tratante.

En consecuencia, y en virtud de lo anteriormente expuesto, se ordenará a la EPS del Instituto del Seguro Social, Seccional del Huila, brindarle al actor la asistencia necesaria para que le sea entregada la silla de ruedas. Por lo anterior, se considera procedente ordenar la inaplicación de la norma legal es decir, el artículo 12 resolución 5261/94. En todo caso, la EPS del Instituto de Seguro Social, Seccional del Huila, podrá acudir al Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, para solicitar el reembolso de los dineros causados. Por lo tanto, se revoca la sentencia objeto de revisión, y en su lugar se concede para proteger los derechos invocados por el actor.

DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO. REVOCAR el fallo del Juzgado Segundo de Familia de Neiva de fecha 2 de diciembre de 2002. En consecuencia, CONCEDER la tutela solicitada por el señor MILCIADES NARVAEZ QUINTERO, por las razones expuestas anteriormente en la parte motiva.

SEGUNDO. INAPLICAR de conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política y para el caso específico el parágrafo del artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, emitida por el

Ministerio de Salud y el artículo 7º del Acuerdo 08 de 1994 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

TERCERO. ORDENAR a la EPS del Instituto de Seguro Social, Seccional de Huila que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la comunicación del presente fallo, proceda a ordenar el efectivo suministro de la silla de ruedas al señor MILCIADES NARVAEZ QUINTERO.

CUARTO. AUTORIZAR a la EPS del Instituto de Seguro Social a repetir contra el FOSYGA, por el recobro de los dineros invertidos en el suministro de la silla de ruedas.

QUINTO. LÍBRESE por Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

2 Corte Constitucional. T- 395 de 1998; T- 076 de 1999; T-231 de 1999. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

3 Ver Sentencia No T-271 de 1995. Sentencia T-494 de 1993. Sentencia T- 395/98.

4 Al respecto se deben consultar las sentencias SU- 111 de 1997 ; Su-039 de 1998 ; T-236 de 1998 ; T-395 de 1998 ; T-489 de 1998 : T-560 de 1998, T-171 de 1999, entre otras.

5 Ver Sentencia No T-271 de 1995. M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero y Sentencia T-494 de 1993. M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

6 Sentencia T-494 de 1993. M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

7 Ver Sentencia T- 395/98. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

8 Sentencia T-597 de 1993. M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.

9 Sentencia T-260 de 1998. M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.

10 Corte Constitucional. Sentencia T-571 de 26 de octubre de 1992.

11 Corte Constitucional. Sentencia T-207 de 1995. M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero

12 Corte Constitucional. Sentencia T-042 de 1999. M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

13 Corte Constitucional. Sentencias T-114/97; T-640/97 y T-784/98.

14 Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

15 Entre otras sentencias, que reiteran jurisprudencia: T-298/2001, T-305/2001, T-344/2001, T-423/2001.

16 M.P. Alvaro Tafur Galvis.

17 Ver entre otras, las Sentencias T-648 de 1996, T-125 de 1997, T-480 de 1997, T-606 de 1997, T-329 de 1998.

18 Sentencia T-220/03. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

19 Sentencia T-108 de 1999 M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz

20 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra

21 M.P. Jaime Araújo Rentería

22 M.P. Carlos Gaviria Díaz