

Sentencia T-524/01

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida/DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA-Vulneración por no realizar cirugía excluida del POS a persona de la tercera edad/ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO-Información al afiliado sobre posibilidad de atención en servicio no incluido en POS

Cuando a una persona afiliada al régimen subsidiado se le niega un servicio por no estar contemplado en el P.O.S.S., la A.R.S. junto con las autoridades administrativas del sector salud, tiene la responsabilidad de informarle claramente al interesado quién le prestará el servicio y acompañar al afiliado en el trámite para reclamar la atención solicitada, con el objeto de garantizar que se lleve a cabo. Además, se señala que por tratarse de una persona en estado de debilidad manifiesta, tiene derecho a que su situación sea atendida de manera prioritaria, y se le practique la operación a la mayor brevedad posible.

Referencia: expediente T-417607

Acción de tutela instaurada por Florentino Monroy Guerrero contra Comcaja A.R.S.

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., mayo dieciocho (18) de dos mil uno (2001)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Manuel José Cepeda Espinosa, Jaime Córdoba Triviño y Rodrigo Escobar Gil, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y previo el cumplimiento de los requisitos y trámites legales y reglamentarios, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo adoptado por el Juzgado Promiscuo Municipal de Páez, Boyacá dentro de la acción de tutela instaurada por Florentino Monroy Guerrero contra Comcaja A.R.S.

El presente expediente fue escogido para revisión por medio de auto del 14 de febrero de

2001 proferido por la Sala de Selección Número Dos y repartido a la Sala Tercera de Revisión.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

El Señor Florentino Monroy Guerrero presentó el día 31 de octubre de 2000 acción de tutela en contra de Comcaja A.R.S., pues consideró que ésta violó sus derechos a la salud, a la vida y a la igualdad; al no realizarle una intervención quirúrgica de carácter oftálmico que requiere con urgencia para aliviar una grave patología de vieja data. Los hechos que sirven de fundamento al amparo solicitado fueron los siguientes:

1.2. Según comenta el Sr. Monroy, el Municipio de Páez tiene, al momento de presentar la tutela, contrato vigente con Comcaja A.R.S. desde el 1 de abril de 2000 hasta el 31 de marzo de 2001.

1.3. Monroy Guerrero afirma en su demanda que en este momento él padece “de ptosis palpebral inferior bilateral, hefanoconjuntivitis vieja data bilateral”, razón por la que fue “remitido a interconsulta por oftalmología el día 15 de septiembre del año en curso (...)”. Señala que fue remitido a la clínica Los Andes, donde fue atendido por el Dr. Jhon A. Cetina, quien ordenó una operación para solucionar el delicado problema de sus ojos.

1.4. “A la fecha”, sostiene el demandante, “siendo una operación tan urgente, no se me ha practicado por cuanto la respuesta que me han dado es que Comcaja no se encuentra al día en los pagos al centro hospitalario que realiza esta clase de operaciones y por lo tanto mi problema de salud día a día se está agravando; y a esto se le agrega mi problema físico de locomoción, pues se me dificulta caminar y debo siempre apoyarme en muletas, razón por la cual se me dificulta viajar como para estar pendiente en Tunja hasta cuando Comcaja resuelva mi situación en forma consciente y voluntaria”.

1.5. Ante lo anterior, Comcaja respondió, por solicitud del Juzgado Promiscuo Municipal de Páez, lo siguiente: “El paciente hace más o menos 15 años inició cuadro patológico caracterizado por caída de párpado inferior con eritema y resequedad conjuntival y hace un año inicia cuadro en ojo derecho donde se evidencia eritema-edema-resequedad y secreción

purulenta con Dx PTOSIS PALPEBRAL INFERIOR BILATERAL. Diagnóstico que fue efectuado por el Hospital de Miraflores el 05 de Septiembre de 2000, quienes solicitaron valoración y manejo por el especialista, el paciente fue enviado donde el oftalmólogo Dr. Jhon A. Cetina el 3 de octubre de 2000 y se le diagnosticó ECTROPIÓN AO QUERATTI, siendo una patología que se encuentra por fuera del P.O.S., nuestro deber es enviarlo por subsidio a la oferta y para lo cual el día 3 de octubre de 2000 fue enviado al Hospital San Rafael de Tunja, como consta en la remisión pertinente”

1.6. Comcaja allegó al expediente una copia de la remisión con la que envió al accionante al Hospital San Rafael, señalando que “no se encuentra dentro del plan de beneficios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado y debe ser atendido con recursos de la oferta según el artículo 4° del acuerdo 72 del C.N.S.S.S.”

1. Demanda y Solicitud

2.1. En la demanda, alega el Sr. Monroy, Comcaja ha vulnerado sus derechos a la vida, la salud y la igualdad, ya que él es una persona de la tercera edad (83 años) afiliada al Régimen Subsidiado de Salud, quien padece una enfermedad que le afecta su visión, además de su dignidad como persona, pues sus ojos secretan constantemente una sustancia espesa desagradable a la vista. Le ha sido ordenada una operación oftálmica con carácter urgente, la cual no ha sido efectuada por encontrarse fuera del P.O.S.S., por lo que ha sido remitido a centros hospitalarios del régimen con subsidio a la oferta, en donde tampoco ha sido atendido.

2.2. La situación del demandante se agrava con la incapacidad económica que le afecta para poder costearse él mismo su operación, lo que se constata con su pertenencia a estrato uno y su afiliación al Régimen Subsidiado de Salud. A esto se suma su edad y una incapacidad física que le impide estar viajando a Tunja para estar pendiente de cuándo hay recursos para efectuarle la operación que requiere.

2.3. En consecuencia, el Sr. Monroy solicita que se le tutelen sus derechos a la vida, la salud y la igualdad, ordenándole a Comcaja A.R.S. efectuarle de inmediato la operación que le ha sido prescrita.

3. Sentencia Objeto de Revisión

En sentencia de noviembre 17 de 2000, el Juzgado Promiscuo Municipal de Páez, Boyacá, negó la tutela por considerar que no existía una violación a los derechos a la vida, la salud y la igualdad del Sr. Monroy, por las razones que se presentan a continuación,

“De lo analizado o observado (sic) tiene este despacho que decir, entonces, que la A.R.S. Comcaja actuó dentro de lo que le correspondía en el presente caso de manera correcta y en lo que estuvo a su alcance y después de acuerdo a la patología y tratamiento quirúrgico a practicársele al afiliado Monroy Guerrero la A.R.S. lo remitió para que fuera atendido este (sic) por subsidio a la oferta, es decir, en el caso sub examine se ve a las claras que en ningún momento la A.R.S. Comcaja conculcó o amenazó de manera seria los derechos fundamentales a la salud, vida e igualdad que aquí expresó el accionante que la A.R.S., se los estaba (sic) vulnerando (...)”

I. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Problema jurídico

En el presente caso, la Sala debe entrar a resolver el siguiente problema jurídico: ¿viola una Entidad Administradora del Régimen Subsidiado los derechos a la vida, la igualdad y la salud de uno de sus afiliados, de 83 años de edad, por no practicarle una cirugía urgente y necesaria que no está contemplada en el P.O.S.S., y en consecuencia, remitirla a una entidad responsable de adelantarla?

El anterior problema ya fue resuelto por otra sala de revisión de esta misma Corporación. Por tratarse en esta ocasión un caso muy semejante al que se analizó aquella vez, se procede a reiterar la jurisprudencia en el presente proceso, concretamente la sentencia T-1227/00, M. P. Alejandro Martínez Caballero.

2. Reiteración de jurisprudencia; las A.R.S. tienen un deber de información y apoyo con sus afiliados, para ponerlos en conocimiento de cuáles son las entidades que sí prestan los servicios de salud requeridos

Como se dijo, la Sala Sexta de Revisión de esta Corte resolvió un caso semejante al que ocupa a la Sala Tercera. En efecto, una mujer de 62 años de edad, es decir, también de la tercera edad, solicitó a la A.R.S. en la que se encontraba afiliada que se le practicara un examen médico. La entidad se negó a hacerlo debido a que no estaba contemplado dentro del P.O.S.S. y la remitió a un Hospital para que se le atendiera con cargo a los recursos del subsidio a la oferta. En aquel caso la Sala decidió tutelar los derechos del accionante, por considerar que si bien era cierto que la A.R.S. no tenía la obligación de prestar el servicio demandado, si tenía la obligación de informar al afiliado acerca de las entidades prestadoras de los servicios de salud requeridos, así como seguirle prestando atención en lo que fuera de su competencia. Dijo la Sala,

“De esta manera, la A.R.S. COMBARRANQUILLA, conociendo que el servicio médico solicitado por la accionante no se encuentra amparado por el P.O.S.S., debió, en cumplimiento de lo previsto por el artículo 31 del Decreto 806 de 1998,¹ remitir a la paciente a las entidades prestadoras de salud, ya sea de la red pública o a aquellas privadas que tuvieran contrato con el Estado, en donde, de forma obligatoria debía ser atendida.

Por lo tanto, en aras de proteger los derechos a la salud, vida, igualdad y dignidad de la peticionaria, la entidad, aparte de dar la información, 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 tienen suscrito contrato con el Estado para determinar cuál de ellas le ha de prestar los servicios de salud reclamados.

Si bien existen varios documentos que dejan en claro la necesidad de que a la accionante le sea practicado el examen de urodinamia, y existe una amplia respuesta dada por la demandada al juez de instancia, no existe por ninguna parte, prueba que demuestre que COMBARRANQUILLA A.R.S., le hubiera informado a la accionante de las alternativas que existen para que el servicio solicitado por ella y que se encuentra excluido del P.O.S.S., sea asumido por otras entidades de salud.

De conformidad con lo anterior, COMBARRANQUILLA A.R.S., debe informar a la demandante las posibilidades existentes para recibir la atención de su salud en los términos del artículo 31 del decreto 806 de 1998. Para ello, dispondrá de un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia. Igualmente, se ordenará

también a la Secretaría de Salud Pública de la ciudad de Barranquilla que deberá, en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta decisión, informar cuáles son las instituciones que tienen contrato con el Estado y por ende capacidad para realizarle el examen médico requerido.”²

En el presente caso ocurre lo mismo. El señor Florentino Monroy Guerrero, persona de la tercera edad, padece de una disfunción grave en sus ojos, lo que ha llevado a un especialista a ordenar que se le practique una cirugía. Comcaja, A.R.S. a la que Monroy Guerrero se encuentra afiliado, se negó a practicarla en razón a que ésta no se encuentra contemplada por el P.O.S.S., por lo tanto, fue remitido al Hospital San Rafael de Tunja, entidad que según lo dicho en la demanda, también se ha negado a prestarle el servicio de salud que necesita.

Es claro para esta Sala que Comcaja A.R.S. no es responsable de la cirugía que el accionante requiere³, sin embargo sí debe indicarle, de forma adecuada y completa, qué entidades sí tienen la obligación de realizarla. Comcaja alega haber cumplido con su deber al enviar al afiliado al Hospital San Rafael de Tunja con la siguiente remisión:

“De la manera más atenta le informo que nuestro afiliado Florentino Monroy del municipio Páez y con diagnóstico Ectropión AO Queratiti a quien solicita el servicio Corrección Ectropión, Suspensión Tarsal AO no se encuentra dentro del plan de beneficios del plan obligatorio de salud subsidiado y quien debe ser atendido con recursos de la oferta según el artículo 4o del acuerdo 72 del C.N.S.S.S.”⁴

Considera la Sala que el deber de las A.R.S. cuando se abstiene de prestar un servicio por estar excluido del P.O.S.S. es mayor a simplemente enviar una pequeña nota a un hospital, sobre todo, si, como en este caso, se trata de un anciano de 83 años de edad con graves dificultades de locomoción. La buena guía y acompañamiento de Comcaja es definitiva para el éxito de los trámites del señor Florentino Monroy Guerrero. Por lo tanto se procederá a revocar el fallo de instancia, concediendo la tutela y dando órdenes similares a las impartidas por la Sala Sexta en la jurisprudencia que aquí se reitera.

3. La especial condición de una persona de la tercera edad sin recursos económicos implica una protección prioritaria por parte del Estado

Considera preciso la Sala resaltar que nunca ha estado en duda si Florentino Monroy Guerrero tiene derecho o no a que se le practique la operación que requiere. Se trata de una intervención que aunque en ocasiones puede ser considerada cosmética, no lo es así en el presente caso; el malestar que aqueja al accionante es de tales dimensiones que más allá de constituir una molestia, es la causa de una verdadera disfunción, impide al buen funcionamiento de los ojos. En tal medida, se trata de una situación en la que un especialista ha ordenado realizar urgentemente una intervención quirúrgica no contemplada en el P.O.S.S. a un afiliado, debido a su grave estado de salud, lo cual se encuadra dentro del supuesto normativo del artículo 4º del acuerdo 072/97 del C.N.S.S.S. En consecuencia, Monroy Guerrero tiene, con prioridad, derecho a ser atendido obligatoriamente en las instituciones públicas o privadas con las cuales el Estado tenga contrato de prestación de servicio para el efecto, con cargo a los recursos del subsidio a la oferta.

Debe tenerse en cuenta, además, que la condición de Florentino Monroy es especial. En efecto, su situación es penosa no sólo por reunir los requisitos exigidos por la disposición del acuerdo del C.N.S.S.S. citada, para acceder a un tratamiento prioritario por medio del subsidio a la oferta. Florentino Monroy es un campesino bastante humilde, viudo, de 83 años de edad y con graves problemas para desplazarse, pues para hacerlo siempre debe apoyarse en muletas.

Es pues una persona que, desafortunadamente, se encuentra en el grupo de los débiles entre los débiles. Por ello, precisamente, merece una protección especial de sus derechos. Para la Carta Política, y así lo ha señalado de forma reiterada la jurisprudencia tanto de la Sala Plena como de las distintas salas de revisión, es imperioso el deber que recae sobre el Estado de garantizar con toda diligencia los derechos constitucionales de personas pertenecientes a grupos desventajados, indefensos o débiles de la sociedad colombiana.⁵

En consecuencia, dentro de la parte resolutive de esta sentencia se declarará el derecho del que es titular el accionante. Ello con el propósito de evitar que cuando vaya a hacer efectivo su cumplimiento, éste se dilate injustificadamente, so pretexto de resolver cuestiones tales como establecer si el accionante tiene prelación en el cumplimiento de su derecho frente a otras personas, o peor aun, cuestionar si tiene o no el derecho. Florentino Monroy Guerrero debe ser atendido pronta y prioritariamente por la entidad correspondiente ante la cual el solicite se adelante su tratamiento.

Señala la Corte, también reiterando lo dicho en la sentencia T-1227/00, que el Estado debe velar de manera diligente, mediante las entidades encargadas del sector salud, concretamente la Secretaría de Salud de Tunja, por que la intervención requerida por el accionante se realice a la mayor brevedad y en las mejores condiciones posibles.

III. DECISIÓN

En consecuencia, se reitera en el caso presente lo decidido por la Sala Sexta de Revisión en la sentencia T-1227/00, en el sentido de reconocer que cuando a una persona afiliada al régimen subsidiado se le niega un servicio por no estar contemplado en el P.O.S.S., la A.R.S. junto con las autoridades administrativas del sector salud, tiene la responsabilidad de informarle claramente al interesado quién le prestará el servicio y acompañar al afiliado en el trámite para reclamar la atención solicitada, con el objeto de garantizar que se lleve a cabo. Además, se señala que por tratarse de una persona en estado de debilidad manifiesta, tiene derecho a que su situación sea atendida de manera prioritaria, y se le practique la operación a la mayor brevedad posible.

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

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR la sentencia proferida el 17 noviembre de 2000 por el Juzgado Promiscuo Municipal de Páez, Boyacá, y en su lugar, TUTELAR los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la igualdad y a la dignidad del señor Florentino Monroy Guerrero.

Segundo.- DECLARAR que el señor Florentino Monroy Guerrero tiene derecho a que se le practique, a la menor brevedad posible y bajo el apremio de los términos legales, la intervención quirúrgica ordenada por su médico tratante. Dicha obligación recae sobre la entidad pública o privada que tenga contrato de prestación de servicios con el Estado para el efecto, ante la cual se presente Florentino Monroy Guerra a solicitar ser atendido.

Tercero.- ordenar a Comcaja A.R.S., Boyacá, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, informe claramente al demandante quién puede operarlo, cuándo y en qué condiciones. Adicionalmente, ordenar a Comcaja

A.R.S., de Boyacá, que disponga de todo lo pertinente junto con la entidad médica que finalmente vaya a practicar el examen requerido por la accionante. Estas actuaciones deberán adelantarse sin dilaciones ni omisiones injustificadas, siempre con la plena observancia y acatamiento de los requisitos normativos y procedimientos establecidos, y teniendo como finalidad última la prestación del servicio médico solicitado, a la mayor brevedad posible.

Cuarto.- ORDENAR a la Secretaría de Salud Pública de Tunja para que en el mismo término establecido en el anterior numeral, informe al señor Florentino Monroy Guerrero, cuáles son las entidades públicas o privadas de la ciudad de Tunja que tienen contrato con el Estado y que estén en capacidad de practicarle el examen médico requerido.

Quinto.- ORDENAR a Comcaja A.R.S., Boyacá, y a la Secretaría de Salud de Tunja, entregar un informe quincenal a partir del momento de la notificación y hasta que se le preste el servicio médico requerido, al Juez Promiscuo Municipal de Páez, quien deberá encargarse de velar por el cabal cumplimiento de las ordenes impuestas y garantizar así el goce efectivo de los derechos constitucionales invocados por el accionante.

Sexto.- LÍBRESE, por Secretaría, la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

1 El artículo 31 del Decreto 806 de 1998, dice lo siguiente: “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”.

2 Sentencia T-1227/00; M.P. Alejandro Martínez Caballero

3 Acuerdo 072/97 del C.N.S.S.S., artículo 4º: La complementación de los servicios del P.O.S.S., a cargo de los recursos del subsidio a la oferta. En la etapa de transición, mientras se unifican los contenidos del P.O.S.S. con los del P.O.S. del régimen contributivo aquellos beneficiarios del régimen subsidiado que por sus condiciones de salud o necesidades de ayuda de diagnóstico y tratamiento requieran de servicios no incluidos en el P.O.S.S., tendrán prioridad para ser atendidos en forma obligatoria en las instituciones públicas o en las privadas con las cuales el Estado tenga contrato de prestación de servicio para el efecto, con cargo a los recursos del subsidio a la oferta.

4 Folio 15 del expediente.