

T-529-99

Sentencia T-529/99

REVISION FALLO DE TUTELA-Fallecimiento del actor

DERECHO A LA SALUD-Suministro de tratamiento médico oportuno

ACCION DE TUTELA-Carencia actual de objeto

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Casos en que procede por exclusión de tratamientos y medicamentos de alto costo

Referencia. Expediente T- 207119

Actor: Rodrigo De Jesus Amaya

Demandados:

Saludcoop y Hospital Federico Lleras Acosta De Ibague

Magistrado Ponente:

Dr. FABIO MORON DIAZ

Santafé de Bogotá, D.C., julio veintitrés (23) de mil novecientos noventa y nueve (1999).

La Sala Octava de Revisión de Tutelas, integrada por los H. Magistrados FABIO MORON DIAZ, VLADIMIRO NARANJO MESA y ANTONIO BARRERA CARBONELL, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, previo estudio del Magistrado Ponente, resuelve sobre el proceso de tutela instaurado por RODRIGO DE JESUS AMAYA, contra SALUDCOOP y el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE, entidades que según él, con sus actuaciones y omisiones, han vulnerado sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la dignidad y a la igualdad.

I. ANTECEDENTES

Manifiesta el demandante, que desde el 23 de septiembre de 1998 está afiliado a

SALUDCOOP y que aproximadamente dos meses antes de instaurar la tutela, esto es en diciembre de 1998, se le detectó una patología que exige que se le suministre tratamiento de quimioterapia.

Señala que el 5 de febrero de 1999 SALUDCOOP lo remitió al Hospital FEDERICO LLERAS ACOSTA, indicándole a dicha institución que era necesario suministrarle el mencionado tratamiento y que allí en efecto fue hospitalizado en urgencias, pero que no se lo brindaron, debido, según le informaron, a que él es afiliado de SALUDCOOP; tal situación ha implicado que ninguna de esas entidades haya querido tratarlo, imputándose la una a la otra la responsabilidad, mientras su salud se deteriora de manera grave poniendo en peligro su vida.

Por esas circunstancias, dice, se vio en la necesidad de recurrir a la tutela, con el objeto de solicitar protección para sus derechos fundamentales a la dignidad, a la salud y a la vida, pues aunque sabe que el tratamiento recomendado no necesariamente lo curará, por lo menos si le brindará la oportunidad de un alivio en condiciones dignas, no obstante carecer de recursos económicos.

Sobre el caso SALUDCOOP, una de las entidades demandadas, manifestó que la remisión que efectuó del paciente al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, obedeció a que éste no cumple con el mínimo de semanas de cotización que la ley establece para que el afectado tenga derecho, a su cargo, a ese tipo de tratamiento (de IV nivel), caso en el cual, prevé la misma ley, si la persona no cuenta con los recursos económicos necesarios, tendrá que ser atendido por el Estado a través de uno de sus centros hospitalarios.

En cuanto al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, dicha entidad le informó al a-quo, a través de oficio 00453 de 19 de febrero de 1999 suscrito por su gerente, que el demandante en efecto había sido remitido a ese centro hospitalario el 15 de enero del mismo año, y que había sido "...manejado adecuada y oportunamente por los especialistas de acuerdo a la patología requerida, [que] fue valorado por cirugía general y oncología y que esta última al encontrar al paciente estable consideró que su tratamiento debería continuar en forma ambulatoria con controles periódicos en el servicio de oncología."1

II. DECISION DE UNICA INSTANCIA

De la acción de tutela le correspondió conocer a la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué, la cual, previo el recaudo de algunas pruebas, resolvió denegar la solicitud del accionante con base en los argumentos que se resumen a continuación.

Presenta el a-quo, a manera de introducción, un análisis de las normas de la Constitución que se refieren a la seguridad social como derecho de los individuos y de aquéllas que consagran la tutela como un mecanismo para proteger ese tipo de necesidades; posteriormente se remite a la jurisprudencia que sobre el tema ha producido esta Corporación, para concluir que la seguridad social, dada su calidad de servicio público, encuentra sustento no sólo en las disposiciones de la Carta Fundamental, sino en un sistema normativo específico, cuyas disposiciones concretan las reglas y los procedimientos técnicos que sirven para hacerlo efectivo.

En esa perspectiva, señala el a-quo, la prestación efectiva del servicio público de la seguridad social es presupuesto necesario para la realización del principio constitucional de igualdad material de las personas, por lo que el sustento normativo del mismo habrá de servir, no para restringir su prestación sino para optimizarla. En ese sentido, anota, le corresponde al Juez Constitucional, cuando conoce de asuntos relacionados con la salud de los demandantes, remitirse a la ley 100 de 1993 y a sus decretos y normas reglamentarias para adoptar las decisiones pertinentes.

En el caso específico, manifiesta el Juez Constitucional de primera instancia, es indudable que el actor padece una grave enfermedad y que requiere tratamiento para la misma, no obstante, agrega, no es completamente cierto, como él lo afirma, que SALUDCOOP no lo haya querido atender, pues sí lo hizo prestando los servicios de diagnóstico y valoración que le permitieron a su junta de oncología determinar y recomendar el tratamiento de quimioterapia; ahora bien, lo que paralelamente le informó esa entidad al paciente, con fundamento en las normas de la ley 100 de 1993, es que dado que su afiliación se había producido en septiembre de 1998, esto es que a la fecha del diagnóstico no había cumplido con el mínimo de 100 semanas de cotización que establece la ley para tener derecho a tratamiento de IV nivel, ellos sólo podían responder por el 13% del valor del mismo, correspondiéndole a él el 87% restante, y que si él no disponía de recursos el Estado tenía la obligación de asumir, a través de uno de sus hospitales, el tratamiento que requería, motivo por el cual procedería a remitirlo al hospital departamental.

De otra parte, argumenta el a-quo, tampoco el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA incurrió en la violación de los derechos fundamentales para los cuales solicitó protección el actor, pues de acuerdo con la información recaudada por su despacho, esa institución procedió a atenderlo adecuadamente incluso antes de haber sido remitido por la E.P.S. (el 21 de enero de 1998), lo que se corrobora al observar las órdenes expedidas, especialmente la fechada el 4 de febrero de 1999, en la cual se ordena precisamente el tratamiento de quimioterapia.

Por último, anota el a-quo, que si lo que pretende el demandante es que se le suministre el tratamiento de manera totalmente gratuita, ello no es posible, pues si bien Colombia es un Estado social de derecho, eso no quiere decir que esté sometido a un régimen socialista en el cual todos los costos de la seguridad social corren por cuenta del Estado.

El referido fallo de primera instancia no fue impugnado, por lo que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, el mismo fue remitido a esta Corporación para su eventual revisión.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE

Primera. La competencia.

La Sala Octava de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional es competente para pronunciarse en el proceso de la referencia, el cual fue debidamente seleccionado por la Sala correspondiente y repartido al Magistrado Sustanciador conforme lo establece el reglamento de esta Corporación, de acuerdo con los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, y 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991 respectivamente.

Segunda. La materia

En el caso específico que se revisa, el actor reclamó protección inmediata para sus derechos fundamentales a la dignidad, a la vida y a la salud, los cuales, según él, sufrían grave amenaza dada la negativa de las entidades demandadas, a suministrarle el tratamiento que los médicos determinaron como necesario y urgente para la patología que lo afectaba, (quimioterapia).

Los gerentes de SALUDCOOP y el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA de Ibagué, entidades demandadas, desmienten tal situación y aclaran que en una y otra institución al paciente se

le brindó atención de manera adecuada y oportuna, aclarando que lo que ocurre es que de acuerdo con las disposiciones de la Ley 100 de 1993 y del Decreto 806 de 1998, cuando el afiliado a una E.P.S. no ha superado las cien semanas de cotización no tiene derecho a tratamientos de IV nivel, siendo uno de estos el que necesitaba el actor, motivo por el cual, también de conformidad con las disposiciones legales, dado que él carecía de recursos económicos para atender el porcentaje del valor del tratamiento que le correspondía, debió ser remitido al hospital público de la ciudad, el cual está obligado a suministrárselo a cargo del Estado, como en efecto sucedió.

Le corresponde entonces a la Sala establecer, si en efecto las instituciones de salud demandadas incurrieron en acciones u omisiones que hayan amenazado o puesto en peligro los derechos fundamentales para los que el actor solicitó protección, o si por el contrario, como lo sostiene el a-quo, tal violación no se produjo y el accionante recibió de las demandadas la atención y el tratamiento que requiere su estado de salud, argumento que sirvió de base a su decisión de denegar la tutela por él interpuesta.

Tercera. Durante el trámite de revisión del proceso se comprobó la muerte del actor, no obstante lo cual, de acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación, la Sala debe llevar a cabo el análisis de la providencia proferida por el a-quo.

En efecto, la muerte del actor se produjo el 2 de marzo de 1992, sin embargo, siguiendo su jurisprudencia, la Sala procederá al análisis de la providencia proferida, confirmando o revocando el fallo que ella contenga, aunque desde luego absteniéndose de impartir órdenes que serían del todo inútiles e inocuas :

“Aún habiendo desaparecido el actor, como en el presente proceso, o configurándose por otros motivos la sustracción de materia, aunque no resulta pertinente entonces la impartición de órdenes, del todo innecesarias e inocuas en tales eventos, debe llevarse a cabo el análisis de la providencia o providencias proferidas.” (Corte Constitucional, Sentencia T-699 de 1996, M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo)

Cuarta. Las instituciones demandadas brindaron al actor atención inmediata y adecuada, procediendo a ordenar el tratamiento de quimioterapia que vía tutela reclamaba el actor, por lo que se comprueba que existía un hecho superado que justificaba la decisión del a-quo de denegar la acción.

Sobre el asunto planteado en la tutela que se revisa es necesario hacer algunas precisiones : El actor se afilió a SALUDCOOP el 23 de septiembre de 1998; el 21 de enero de 1999, a través de dicha entidad, se le practicaron exámenes médicos que arrojaron como resultado que padecía una delicada patología; el 28 de enero del mismo año, la junta de oncología de esa entidad determinó que era necesario practicarle al paciente tratamiento de quimioterapia⁴; el 5 de febrero siguiente, a través de oficio sin número⁵ y con base en lo dispuesto en el artículo 60 del Decreto 806 de 30 de abril de 1998, SALUDCOOP remitió el paciente al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, para que dicha institución pública prestadora de servicios de salud lo atendiera, dada su precaria situación económica, advirtiéndole que ella como E.P.S. respondería por el 13% del valor total del tratamiento; desde el 15 de enero del presente año dicho hospital atendía al paciente, quien tenía abierta historia clínica en esa institución⁶, por eso al recibir la remisión de la E.P.S. simplemente continuó con las acciones que venía adelantando, ordenando y procediendo a la valoración correspondiente, la cual realizó la junta de oncología del hospital, que determinó que su estado era estable y que su manejo podía continuar de forma ambulatoria con controles periódicos en el servicio de oncología⁷; el 4 de febrero de 1998 el hospital expidió una orden de procedimiento autorizando el tratamiento de quimioterapia para el paciente⁸; el 10 de febrero de 1999 el actor interpuso la acción de tutela.

Con los datos relacionados, todos los cuales confirmó el a-quo a través de la pruebas por él ordenadas y recopiladas⁹, existía mérito suficiente para confirmar su decisión de denegar el amparo solicitado, sin embargo, para mejor proveer, el Magistrado Sustanciador en el asunto de la referencia consideró pertinente indagar sobre la actuación de las entidades demandadas después de fallada la acción, con el objeto de verificar que el tratamiento en efecto hubiera sido impartido, para lo cual le solicitó a la gerencia del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA informar sobre el desarrollo del tratamiento de quimioterapia que se había ordenado para el actor.

El 17 de junio de 1999, la Jefe de Servicios Clínicos de dicha institución remitió a esta Corporación el oficio distinguido con el No. DSC-293, en el cual manifestó lo siguiente¹⁰ :

“...respecto a la atención brindada por esta institución al usuario RODRIGO DE JESUS AMAYA, le informo lo siguiente :

1. El paciente en mención fue atendido en Junta Oncológica el 2 de febrero de 1999, donde deciden iniciar tratamiento con quimioterapia solicitando las ayudas diagnosticas pertinentes entre ellas paraclínicos y rayos X.
2. Con los reportes es atendido el día 4 de febrero del año en curso en consulta de quimioterapia, solicitando quimioterapia como tratamiento al diagnostico confirmado de MELANOMA CUTANEO N.V. E III.
3. El paciente por no tener las 100 semanas cotizadas con SALUDCOOP, tenía derecho solamente al 30% del tratamiento, por ende el hospital asumió el 70% restante en las atenciones brindadas.
4. Al enviar al paciente a SALUDCOOP, por la autorización del 30% para realizar el procedimiento requerido con QUIMIOTERAPIA, no regresó más y a la fecha se desconoce lo sucedido con él. En el seguimiento realizado por las trabajadoras sociales de la institución, la única información obtenida es que el usuario se traslado a la ciudad de Bogotá.”

Ante esa situación el Despacho consideró necesario indagar sobre el paradero y situación del actor, para lo cual insistió en los teléfonos que éste había consignado en la demanda de tutela, sin lograr ninguna comunicación, por lo que se requirió entonces a la gerencia regional de SALUDCOOP en Ibagué, institución que a través de oficio fechado el 21 de junio de 1999, suscrito por el director de prestación de servicios, informó que al paciente se le habían prestado los servicios hospitalarios que necesitó, y que luego, de conformidad con la ley, había sido remitido al hospital Federico Lleras Acosta para que allí continuara su tratamiento. Finalmente informa sobre el deceso del actor :

“Certificamos que el paciente en mención falleció el 2 de marzo de 1999, el cual fue expedido...por el Hospital Federico Lleras.”

Previo análisis de la información que recogió el Despacho del Magistrado Sustanciador en el proceso de revisión que se adelanta, la Sala concluye lo siguiente : que efectivamente, como lo determinó el a-quo, la amenaza a los derechos fundamentales a la vida, a la dignidad y a la salud que creía afrontar el actor al momento de interponer la tutela, por la presunta demora en el inicio del tratamiento de quimioterapia que los médicos le habían recomendado, no se configuró como tal, pues éste recibió atención de las accionadas desde

el momento mismo en que lo solicitó. Tanto es así, que no obstante que la remisión del paciente por parte de la E.P.S. al hospital demandado se formalizó el 5 de febrero de 1999, dicha institución pública lo había recibido y atendido desde el 21 de enero de ese mismo año, ordenando el tratamiento de quimioterapia el 4 de febrero siguiente.

No hay duda pues, de que las accionadas actuaron de manera diligente y oportuna, de conformidad con los mandatos de la ley, y que si bien lo ideal sería que los pacientes, dada su condición, no tuvieran que adelantar ningún trámite administrativo, o que sus familiares no se vieran en la necesidad de hacerlo, los mismos son ineludibles en un sistema de salud como el que nos rige, en el cual la responsabilidad del Estado es subsidiaria y se activa en los casos en que la persona carece de recursos, lo que desde luego no quiere decir que tales trámites se impongan sobre las condiciones mismas de dignidad que las instituciones de salud están obligadas a garantizarles, las cuales en el caso que se analiza fueron respetadas.

En ningún momento las accionadas negaron la atención que requería el actor, procediendo de manera inmediata a valorarlo y ordenar el tratamiento recomendado, el cual desafortunadamente no alcanzó a ser suministrado pues le sobrevino la muerte en la siguiente semana, todo lo cual indica que desde esa perspectiva se configuró un hecho superado, que hace pertinente confirmar el fallo del a-quo que denegó el amparo solicitado.

Sobre el particular, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia, luego de señalar el carácter protector de la acción de tutela, ha procedido a denegar el amparo cuando comprueba la superación del peligro que motiva la acción, pues, ha dicho, "...que desaparecido el peligro o superada la amenaza del derecho fundamental que se aduce comprometido, el principio de razón suficiente que exigiría la protección por parte del Estado también se extingue."¹¹

Quinta. Condicionar el suministro de un tratamiento médico no sustituible, al número de semanas de cotización del enfermo, bajo determinadas circunstancias puede ocasionar una amenaza para el derecho fundamental a la salud en conexión con los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física.

Si bien en el caso específico que se revisa, la Sala confirmará el fallo del a-quo que denegó la solicitud de amparo para los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad del

actor, por comprobar que se configuraba un hecho superado, es pertinente reiterar la jurisprudencia de esta Corporación sobre la exclusión de ciertos tratamientos y medicamentos de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud y sobre los períodos mínimos de cotización. Ha dicho la Corte :

“Se trata esta vez de reiterar la constante jurisprudencia sentada por esta Corporación, relacionada con el tema de personas afiliadas o beneficiarias de los servicios inherentes al Plan Obligatorio de Salud, cuando no han cotizado las semanas suficientes para, según la reglamentación legal sobre la materia, acceder a tratamientos y medicamentos considerados de alto costo, adecuados para responder a enfermedades definidas como catastróficas o ruinosas del nivel IV en el plan, cuando de ellos depende su existencia o el mejoramiento de ésta y no pueden sufragar directamente sus costos.

“El Decreto 806 de 1998, reglamentario de la ley 100 de 1993, acogiendo los mandatos de su artículo 164, determinó que los tratamientos correspondientes a las enfermedades definidas como catastróficas o ruinosas del nivel IV,...., corren por cuenta de la E.P.S. respectiva, siempre y cuando el usuario haya completado, como mínimo, cien semanas de cotización al sistema, de las cuales veinteseis deberán haberse hecho el último año.¹²

“Sin embargo, en reiterada jurisprudencia esta Corporación ha sostenido que la aplicación sin contemplaciones de las normas mencionadas, vulnera el derecho constitucional a la salud, en conexión con los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física, de quien necesita el tratamiento sometido a un mínimo determinado de cotizaciones al sistema cuando : 1.- la falta del tratamiento sometido a un mínimo de semanas cotizadas al sistema, vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere ; 2.- ese tratamiento no pueda ser sustituido por otro no sometido a semanas mínimas de cotización ; 3.- el interesado no pueda cubrir el porcentaje que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no pueda acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie y 4.- el tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando tratamiento.”¹³

En el caso objeto de revisión, los presupuestos enunciados en la jurisprudencia citada de la Corte Constitucional se cumplían, por lo que, de no haberse ordenado el tratamiento requerido por el actor, se hubiese configurado razón suficiente para acceder a su solicitud de

amparo, sin embargo, las entidades demandadas procedieron de manera inmediata a evaluar, diagnosticar y ordenar el tratamiento recomendado por los especialistas, sin supeditar su realización al cumplimiento de las semanas mínimas de cotización o al pago del excedente, asumiendo cada una de ellas el porcentaje que le correspondía.

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

RESUELVE

Primero. CONFIRMAR el fallo proferido el 22 de febrero de 1999 por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué, en el proceso de tutela instaurado por el ciudadano RODRIGO DE JESUS AMAYA contra SALUDCOOP y el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, que denegó la acción.

Segundo. ORDENAR que por Secretaría General de la Corte Constitucional, se comuniquen esta providencia en la forma y para los efectos previstos en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA

Magistrado

ANTONIO BARRERA CARBONELL

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Original del oficio 00453 de 19 de febrero de 1999, suscrito por la gerente del Hospital Federico Lleras Acosta y dirigido al A-quo, reposa al folio 36 del Expediente.

2 Así lo informó el director de prestación de servicios de SALUDCOOP al Magistrado Sustanciador, ver folio 53 del expediente.

3 Ver texto de la tutela al folio 6 del Expediente.

4 Ver respuesta del SALUDCOOP al a-quo, folio 32 del Expediente.

5 Ver fotocopia de dicho oficio al folio 2 del Expediente.

6 El actor señaló en la demanda de tutela, que había sido paciente y tenía historia clínica en el hospital demandado, la No.116607.

8 Ver fotocopia de la orden de procedimiento al folio 4 del Expediente.

9 Ver autos decretando pruebas, folios 11,12 y 13 del Expediente.

10 Ver folio 52 del Expediente.

11 Corte Constitucional, Sentencia T-349 de 1997, M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

12 Artículos 60 y 61

13 Corte Constitucional, Sentencia T-092 de 1999, M.P. Dr. Alfredo Beltrán Sierra ; también ver Sala Plena SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz ; SU-480 de 1997, M.P. Alejandro Martínez caballero, y C-112 de 1998, M.P. Carlos Gaviria Díaz. Sala Primera de Revisión, sentencias T-370, T-385 y T-419 de 1998, M.P. Alfredo Beltrán Sierra. Sala Octava de Revisión, sentencias T-236 y T-328 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz.