

Sentencia T-549/04

DERECHO A LA SALUD-Práctica de examen excluído del POS/DERECHO A LA SALUD EN REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD-Práctica de examen

En efecto, la jurisprudencia constitucional ha señalado que las personas afiliadas al régimen subsidiado en salud tienen el derecho a que las entidades encargadas de garantizarles el acceso a los servicios de salud, aseguren la práctica de aquellos exámenes diagnósticos que sean necesarios para confirmar que el paciente padece una patología que está cubierta por el sistema o que comprometa su vida o su integridad.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-848119

Acción de tutela instaurada por Shirley María Puerta Ruíz contra Emdisalud y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, Gobernación de Antioquia.

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D. C., treinta y uno (31) de mayo de dos mil cuatro (2004).

1. Shirley María Puerta Ruíz, inscrita en el régimen subsidiado de salud (sisben 2), en la ARS EMDISALUD (Empresa Mutual para el Desarrollo Integral de la Salud), sufre de epilepsia focal de difícil control hace 16 años (actualmente tiene 31 años de edad), según reporte del Hospital Universitario San Vicente de Paul. Su médico tratante, el neurólogo Jaime Carrizosa M. ordenó el 23 de julio de 2003 que se le practicara una resonancia nuclear magnética encefálica simple con énfasis en los lóbulos temporales, examen necesario para saber si la paciente debe ser sometida a una intervención quirúrgica. En la orden de remisión de pacientes señaló que “[p]or las características clínicas y la evolución de la enfermedad se sospecha que pudiese tener como causa de su epilepsia una esclerosis mesial del hipocampo”, a lo que añade: “[s]i se llega a comprobar esta causa, tiene alto porcentaje de curación hasta incluso un 80% con una intervención de neurocirugía, lo cual puede mejorar la vida de la paciente.”¹ De no encontrarse la causa de la enfermedad, la paciente corre varios

riesgos, entre ellos: deterioro mental progresivo por la epilepsia y la medicación, mayor accidentalidad cuando le ocurran las crisis, e incluso muerte súbita por epilepsia no controlada.² Shirley María Puerta Ruíz solicitó que se le practicara el examen en cuestión a EMDISALUD porque carece de recursos para asumir el costo del mismo. El 17 de septiembre de 2003 la entidad se negó a practicarlo porque no se encuentra contemplado dentro del Plan Obligatorio de Salud del régimen subsidiado, POSS.

2. Con la ayuda del Personero Municipal de Puerto Berrío, Antioquia, el 15 de octubre de 2003, Shirley María Puerta interpuso ante el Juez Penal Municipal de Puerto Berrío, Antioquia, acción de tutela en contra de EDMISALUD, por vulnerarle el derecho a la salud, en conexidad con la vida, al negarse a practicarle el examen que le fue ordenado por su médico tratante. Solicitó que se ordene a la entidad que autorice la práctica del examen requerido, el tratamiento integral y la intervención médica quirúrgica en caso de necesitarla.

3. El 16 de octubre de 2003 el Juzgado Penal Municipal de Puerto Berrío, Antioquia, admitió la acción de tutela y vinculó al proceso a EMDISALUD. La ARS, mediante escrito de octubre 17 de 2003, indicó que se negó a practicar el examen solicitado porque se trata de un servicio no incluido en el POSS. En virtud de la regulación, alegó, estos servicios son responsabilidad de las instituciones públicas o privadas con las cuales el Estado tenga contratos de prestación de servicios para el efecto (artículo 4º, Acuerdo 72 del CNSSS). En este caso corresponde a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, como la entidad responsable de asegurar la prestación del servicio. Para sustentar su posición, EMDISALUD citó también el Acuerdo 244 del CNSSS, artículo 42 (Mecanismos de coordinación para prestación de servicios no POSS), según el cual “[c]on el propósito de garantizar el acceso a los servicios de salud en lo concerniente a los servicios no cubiertos por el Régimen Subsidiado, las ARS en coordinación con las entidades territoriales, desarrollarán mecanismos que procuren la eficiente prestación de dichos servicios y para ello se podrán celebrar convenios. En todo caso la responsabilidad por la prestación de estos servicios de manera oportuna, estará a cargo de la entidad territorial respectiva, para lo cual contará con la información adecuada y oportuna que deberá suministrar la Administradora de Régimen Subsidiado, así como el correspondiente seguimiento de la atención del afiliado.”

4. La acción de tutela se modificó en el sentido de dirigirla contra la Dirección Seccional de Antioquia, razón por la cual se remitió el proceso al Juez del Circuito, según lo dispuesto por

el Decreto 1382 de 2000.³

5. El 12 de noviembre de 2003, luego de vincular al proceso a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, el Juzgado Laboral del Circuito de Puerto Berrío, Antioquia, resolvió negar la acción de tutela. Para el Juez correspondía a la demandante “(...) efectuar las averiguaciones pertinentes, y de igual manera elevar las peticiones respectivas, ante las instituciones prestadoras de servicios de salud no incluidos en el POS-S, y no proceder a intentar Acción de Tutela por derechos fundamentales que en realidad de verdad no aparecen vulnerados desde ningún punto de vista legal por la Dirección Sección Seccional de Salud de Antioquia ni por la Gobernación de Antioquia.”

6. Para la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, el presente proceso plantea una controversia ya antes resuelta por esta Corporación. En efecto, la jurisprudencia constitucional ha señalado que las personas afiliadas al régimen subsidiado en salud tienen el derecho a que las entidades encargadas de garantizarles el acceso a los servicios de salud, aseguren la práctica de aquellos exámenes diagnósticos que sean necesarios para confirmar que el paciente padece una patología que está cubierta por el sistema o que comprometa su vida o su integridad. En este sentido, en la sentencia T-984 de 2003 (M.P. Jaime Córdoba Triviño) la Corte consideró que Comfama ARS desconocía el derecho a la salud, en conexidad con la vida, de la accionante, por habersele negado la práctica del examen de radiografía de tórax PA lateral ordenado por el médico tratante para diagnosticar la cardiopatía que padece. Luego de verificar el estado de la regulación específica del POSS,⁴ consideró que “(...) la negativa de Comfama - ARS en autorizarlo, además de vulnerar los derechos invocados en la medida en que impide una correcta y adecuada valoración de la situación de salud de la paciente y, con ello, pone en riesgo su vida en condiciones dignas y su integridad física,⁵ constituye un claro incumplimiento de sus obligaciones legales, en detrimento de la calidad en la prestación del servicio público de salud. (...)”⁶ El derecho al diagnóstico para identificar enfermedades graves y definir el servicio médico requerido ha sido aplicado en varias sentencias, que han sostenido también lo que en el presente fallo se reitera.⁷

7. En el presente caso la situación es similar a la tratada en la sentencia referida. El médico tratante de la accionante considera que es necesario practicar un examen diagnóstico (resonancia nuclear magnética simple con énfasis en los lóbulos temporales) para determinar el tratamiento de una afección grave de su salud (esclerosis mesial del hipocampo)

contemplada dentro de los servicios del POSS,8 lo cual incide gravemente en la vida digna y en la integridad de la tutelante. En consecuencia, se ordenará a EDIMSALUD ARS que autorice y garantice la práctica del examen solicitado.

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 el fallo proferido por el Juzgado Laboral del Circuito de Puerto Berrío, Antioquia; en su lugar tutelar el derecho a la salud en conexidad con la vida y la integridad de la accionante Shirley María Puerta Ruíz.

Segundo.- Ordenar a EMDISALUD que autorice y garantice a Shirley María Puerta Ruíz la practica del examen diagnóstico resonancia nuclear magnética simple con énfasis en los lóbulos temporales, ordenado por el médico tratante, así como cualquier otro que éste determine.

Tercero.- Por Secretaría, librar la comunicación prevista en 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 Ponente

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO

Secretario General (e)

1 El médico advierte que la evolución de la enfermedad es de difícil control y que se han usado todos los procedimientos contemplados por el POSS sin resultado alguno.

2 La paciente ya ha sufrido lesiones por cuenta de este tipo de ataques en el pasado, lo cual ha mermado sus opciones laborales (expediente, folio 6).

3 Decreto 1382 de 2000, artículo 1° Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeran sus efectos, conforme a las siguientes reglas: 1. (...) || A los Jueces del Circuito o con categorías de tales, le serán repartidas para su conocimiento, en primera instancia, las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier organismo o entidad del sector descentralizado por servicios del orden nacional o autoridad pública del orden departamental.

4 La Corte señaló que el Acuerdo 72 de 1997 “(...) dispone en su artículo 1º, literal C., numeral 5.1. que dentro de las acciones de recuperación de la salud incluidas en el plan de beneficios del régimen subsidiado se encuentra la atención integral del paciente en las patologías de alto costo en sus variantes “cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales” y dentro de dicha atención se incluyen “Las actividades intervenciones y procedimientos de imagenología, cardiología y de hemodinamia para confirmación del diagnóstico inicial, la complementación diagnóstica y el control posterior al tratamiento.” (Subrayas de la Corte).”

5 Sobre la relación entre el derecho al diagnóstico y la protección de derechos fundamentales, puede consultarse las Sentencias T-366/99 y T-849/01.

6 En la sentencia T-984 de 2003 la Corte resolvió revocar el fallo de instancia y ordenar al representante legal de Comfama - ARS que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del fallo, autorizara y practicara el examen de diagnóstico denominado “radiografía de tórax PA lateral” a la accionante, según lo ordenado por su médico tratante. También le ordenó a la ARS garantizar que en lo sucesivo continuará prestando el servicio de atención médica a la citada señora, a fin de obtener la recuperación de su estado de salud. En esta ocasión la Corte compulsó copias de la sentencia y del expediente a la Superintendencia Nacional de Salud.

7 Sobre el derecho al diagnóstico como parte del derecho a la salud ver, entre otras, las siguientes sentencias: T-260 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández) y T-185 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra) de 2004; T-1111 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), T-1015 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett) de 2003; T-845 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-627 (M.P. Álvaro Tafur Galvis) de 2002; T-289 de 2001 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-366 de 1999 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo).

8 El Acuerdo 72 de 1997, en su artículo 1°, establece los contenidos del plan obligatorio de salud para el régimen subsidiado, contemplando dentro de las acciones de recuperación de la salud, “5. Atención a enfermedades de alto costo: Garantiza la atención en salud a todos los afiliados en los siguientes casos: (...) 5.2 Patologías del sistema nervioso central: Garantiza la atención integral necesaria en cualquier complejidad, del paciente con diagnóstico de patologías del sistema nervioso central y de columna vertebral que involucre daño o probable daño de medula por consecuencias de un trauma, incluyendo: Las actividades, intervenciones y procedimientos para la complementación diagnóstica de las lesiones de tratamiento quirúrgico del sistema nervioso central y de columna vertebral. || Las intervenciones quirúrgicas para lesiones neurológicas o vasculares congénitas o adquiridas intracraneales o de la médula espinal y de columna vertebral que involucre daño o probable daño de medula por consecuencias de un trauma. Incluye los derechos de hospitalización de la complejidad necesaria. || Las actividades, intervenciones y procedimientos de medicina física y rehabilitación para los casos anteriores y el control y tratamiento médico posterior. (...)”