

Sentencia T-650/11

ACCION DE TUTELA PARA SOLICITAR REEMBOLSO DE PRESTACIONES ECONOMICAS- Improcedencia

El propósito de la acción de tutela es la salvaguarda de los derechos fundamentales ante eventuales vulneraciones o amenazas ocasionadas por la acción u omisión de entidades, públicas o privadas, que tienen el deber constitucional y legal de prestar el servicio público de salud. Cuando la debida atención médica ya ha sido suministrada, garantizándose con ello la protección de los derechos en conflicto, en principio no es factible tutelar los derechos a la salud y a la seguridad social, en tanto que la petición se concreta en la reclamación de una suma de dinero. El camino constitucional y legal adecuado para tramitar este tipo de controversias es la jurisdicción ordinaria.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Atención inicial de urgencia médica incluida en el POS

Debe señalarse que por “urgencia”, de acuerdo con el artículo 9 de la Resolución 5261 de 1994, debe entenderse “(...) la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.”. La atención inicial de urgencias, entendida como “la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia”, de acuerdo con lo establecido en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. El costo de dichos servicios, siguiendo la norma en cita, debe ser asumido por la Entidad Promotora de Salud a la cual esté afiliado el usuario, salvo en los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales o en otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, ya que en estos supuestos el llamado a sufragar dichos costos es el Fondo de Solidaridad y Garantía. En el mismo sentido, el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, establece algunas reglas específicas en materia de reconocimiento de reembolsos a los afiliados que han tenido que asumir costos por atención de urgencias. Es claro que la atención inicial de urgencias constituye una prestación cierta, que se encuentra expresamente consagrada en el Plan Obligatorio de Salud como un derecho que le asiste a todos los beneficiarios de dicho plan. Pero además, ello implica la efectividad del derecho a la salud como derecho fundamental.

DERECHO A LA SALUD-Violación por cuanto Coomeva EPS trasladó a paciente la carga de asumir gastos por prestación del servicio de urgencia médica

DERECHO A LA SALUD-Vulneración por cuanto Coomeva EPS negó reconocimiento de prestación de servicio de acompañante y enfermera por reclamación extemporánea

REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Plazo para reclamación no puede entenderse como término prescriptivo de obligación que tiene Coomeva EPS de reconocer reembolso de dineros que le corresponde asumir

REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS-Asunción por EPS del pago directo de traslado y demás servicios médicos por falta de capacidad económica de la accionante

DERECHO A LA VIDA DIGNA, SALUD Y MINIMO VITAL-Reembolso de dinero asumido para sufragar traslado, gastos de enfermera y examen médico de urgencia

Referencia.: expediente T-3.107.623

Acción de Tutela instaurada por Noralba Giraldo de Caicedo, contra COOMEVA EPS.

Magistrado Ponente:

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Bogotá D.C., cinco (5) de septiembre de dos mil once (2011).

La Sala Séptima de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, conformada por los magistrados Jorge Ignacio Pretelt Chaljub -quien la preside, Humberto Antonio Sierra Porto y Luís Ernesto Vargas Silva, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, y específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9° de la Constitución Política, ha proferido la siguiente.

SENTENCIA

En el proceso de revisión de la Sentencia de primera instancia dictada el 5 de mayo de 2011 por el Juzgado Séptimo Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Santiago de Cali, que resolvió declarar improcedente la tutela incoada por Noralba Giraldo de Caicedo contra COOMEVA E.P.S.

1. ANTECEDENTES

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 33 del Decreto 2591 de 1991, la Sala de Selección Número Seis de la Corte Constitucional escogió, para efectos de su revisión, la acción de tutela de la referencia.

De conformidad con el artículo 34 del Decreto 2591 de 1991, esta Sala de Revisión procede a dictar la Sentencia correspondiente.

1. SOLICITUD

Noralba Giraldo de Caicedo, solicita al juez de tutela que ampare su derecho fundamental a recibir una atención médica de alto nivel. En consecuencia, pide se ordene a COOMEVA E.P.S el reembolso de los dineros que tuvo que cancelar como cotizante en emergencia médica en la ciudad de Tumaco, autorizados por la EPS Coomeva debido a su grave estado de salud. Esto con la finalidad de acudir a la clínica Versalles en Cali, realizarse un TAC y costear honorarios de la enfermera que la asistió en el vuelo hasta la clínica.

Del mismo modo solicita se tenga en cuenta que la asunción de los gastos afectó su derecho fundamental al mínimo vital, debido a que se vio obligada a solicitar dinero prestado a unos amigos y a destinar una parte de sus ingresos mensuales para el pago de la deuda adquirida, los cuales corresponden a (\$324.000) como producto de su labor como madre comunitaria inscrita al bienestar familiar¹.

1. Hechos

1. La accionada manifiesta que se encuentra afiliada a COOMEVA E.P.S en calidad de cotizante. El día 29 de octubre de 2010, ingresó por urgencias al hospital de San Andrés de Tumaco con síntomas de infarto y derrame cerebral. Después de estar varios días en cuidados intensivos, fue remitida a la clínica Versalles de Cali el 4 de noviembre.

1. Expresa que el traslado debió hacerse por vía aérea, en compañía de una enfermera y un acompañante, gastos que asumió con recursos propios porque la E.P.S autorizó los trámites, sugiriendo que así lo hiciera mientras se legalizaba ante la entidad y posteriormente solicitara el reembolso; pero sobre el procedimiento del reembolso no le brindaron información alguna y ahora se niegan a realizarlo toda vez que lo solicitó 15 días después de ser dada de alta.

1. La entidad accionada manifiesta que para proceder al reembolso de dineros se debe dar cumplimiento al artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, la cual consagra que la solicitud debe hacerse dentro de los 15 días siguientes al alta del paciente, y no lo hizo dentro de dicho término la usuaria, por lo tanto su solicitud no puede ser aprobada.

1. TRASLADO Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Recibida la solicitud de tutela, el Juzgado Séptimo Penal Municipal de Santiago de Cali, la admitió y ordenó vincular como parte accionada a la E.P.S Coomeva y corrió traslado de la demanda.

Así mismo, vinculó de manera oficiosa a la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, al Ministerio de la Protección Social Sub-cuenta Fosyga, al Hospital San Andrés de Tumaco, a la Clínica Versalles y Coomeva Pasto, para que se pronunciaran sobre los hechos que fundamentan la demanda.

1. PRUEBAS DOCUMENTALES OBRANTES DENTRO DEL EXPEDIENTE

Obran en el expediente, entre otras, las siguientes:

1. Copia de la Cuenta de Cobro N° 1 presentada por la accionante el día 27 de diciembre de 2010, por medio de la cual solicita el reembolso de un millón ciento veintidós mil pesos (\$1.122.000) por concepto de emergencia médica (folio 12, cuaderno No. 2).

1. Copia de la certificación expedida por la coordinadora de la Cooperativa de Bienestar Social, donde certifica que la señora Noralba Giraldo de Caicedo se encuentra inscrita como Madre Comunitaria Tradicional en la asociación poblado 1-2 desde el dos de febrero de 1995 atendiendo niños y niñas menores de 5 años en tiempo completo, devengando una beca de \$324.720.

1. Copia del derecho de petición presentado ante Coomeva E.P.S por la accionante el día 27 de diciembre de 2010, mediante el cual solicita el reembolso de los dineros pagados por concepto de emergencia médica en la ciudad de Tumaco (folio 4, cuaderno No. 2)

1. Copia de la cédula de ciudadanía de la Sra. Noralba Giraldo de Caicedo y del carnet que acredita su afiliación a la E.P.S. (folio 5, cuaderno No 2).

1. Copia de la Respuesta al derecho de petición por parte del auditor médico de Coomeva E.P.S-Pasto, Dr. Héctor Fabio Vargas Vargas, mediante el cual le manifiesta que su afiliación se encuentra vigente por la ciudad de Cali teniendo IPS asignada en esa ciudad, por lo tanto al interior de Coomeva EPS se tiene establecido que los costos de salud que un usuario genere, independientemente del sitio donde fue atendido, corresponden a la oficina donde se encuentra vigente la afiliación (folio 13, cuaderno No. 2).

2. Copia de la historia clínica de la Clínica Versailles de Cali, con fecha del 4 de Noviembre de 2010 (folios 15,16 y 17, cuaderno No. 2).

1. Copia de la Resonancia Magnética, realizada en Dime; clínica Neurocardiovascular en Cali, con fecha del 5 de noviembre de 2010 (folio 20, cuaderno No 2)

1. Copia de los tiquetes emitidos por la aerolínea Satena con ruta Tumaco- Cali el día 4 de noviembre de 2010 a nombre de la accionante y de su hija Ivonne Giraldo Caicedo, quien fue su acompañante. Así mismo, reposa copia del tiquete de la enfermera que la asistió durante el viaje. Éstos, por valor de quinientos veintidós mil pesos (\$522.000) (folios 8 y10, cuaderno No. 2).

1. Copia de la cuenta de cobro presentada por Luci Castro Castillo por la suma de cuatrocientos mil pesos (\$400.000) por concepto de honorarios como Enfermera Profesional y su asistencia a la accionada durante el vuelo de Satena por exigencia de la EPS COOMEVA, por la remisión médica del Hospital de San Andrés de Tumaco a la Clínica Versalles de la ciudad de Cali, el día 4 de noviembre de 2010 (folio 7, cuaderno No. 2).

1. DECISIONES JUDICIALES

1. Decisión de primera instancia

Mediante Sentencia proferida el 5 de mayo de 2011, el Juzgado Séptimo Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Santiago de Cali, resolvió declarar improcedentes las pretensiones de amparo constitucional, después de explicar los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela y bajo los siguientes argumentos:

i. La Tutela no está llamada a prosperar en cuanto la accionante no asumió los gastos de su traslado porque COOMEVA lo hubiera negado; por el contrario, como ella misma lo afirma en la demanda de tutela lo hizo una vez la EPS lo autorizó y sólo “mientras se adelantaba su legalización ante la EPS”, al punto que el reembolso se niega exclusivamente por la extemporaneidad de la solicitud.

i. Es claro que en el presente caso no se cumplen los condicionamientos jurisprudenciales para ordenar el reembolso de ese dinero a través de esta acción constitucional y tampoco se evidencia que con la negación del mismo se esté irrogando un perjuicio irremediable a la parte actora, puesto que más allá de presuntamente tener que incumplir el pago de esos dineros que pidió prestados, la Sra. Noralba Giraldo no ilustra ninguna otra situación perjudicial que vaya unida íntimamente a sus derechos fundamentales.

i. La tutela no se concede toda vez que “...ha sido consagrada constitucionalmente y desarrollada legalmente como un mecanismo que tiene como fin la protección de derechos fundamentales vulnerados o amenazados, mas no para solucionar aspectos de otra índole como los de origen contractual o económico. El pago de cualquier obligación económica debe ventilarse ante las autoridades constituidas para ello, pues el Juez Constitucional no puede invadir aspectos que no le corresponden...”²

1. CONSIDERACIONES DE LA CORTE

La Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, en desarrollo de las facultades conferidas en los artículos 86 y 241, numeral 9°, de la Constitución, es competente para revisar los fallos de tutela adoptados en el proceso de esta referencia. Además, procede la revisión en virtud de la selección realizada por la Sala correspondiente y del reparto verificado en la forma establecida por el reglamento de la Corporación.

1. PROBLEMA JURÍDICO

El señora Noralba Caicedo de Giraldo fue internada de urgencias al hospital de San Andrés de Tumaco por síntomas de infarto y derrame cerebral. Luego de pasar varios días en cuidados intensivos, fue remitida a la clínica versalles de la ciudad de Cali.

Los traslados debían hacerse por vía aérea y en compañía de una enfermera y un acompañante, lo cual asumió con sus propios recursos, toda vez que la EPS autorizó los trámites, sugiriéndole que así lo hiciera mientras se adelantaba la legalización ante la entidad y luego solicitara el reembolso.

Ahora se niegan a realizar el reembolso de su dinero, puesto que la solicitud la realizó quince(15) días después de ser dada de alta y, según la resolución 5271 la solicitud debe realizarse dentro de ese término, concluyendo que la actora realizó dicha solicitud de manera extemporánea. No obstante, afirma que sobre el procedimiento para lograr el reintegro no le dieron información alguna.

El juez de tutela declaró improcedente la acción de amparo, porque la tutela no trasciende mas allá del interés económico de la accionante y no existe entonces ninguna situación de relevancia constitucional que se deba dilucidar, en cuanto la presunta omisión de la EPS de informarle cómo debía proceder para lograr el reintegro no está probada, eventualmente porque nada indica que la Sra. Noralba Giraldo de Caicedo haya tenido la iniciativa de pedirla y la EPS se la haya negado.

Por lo tanto la tutela no se concederá al estar consagrada como mecanismo de protección de los derechos fundamentales vulnerados, mas no para solucionar problemas de otra índole como económicos.

Lo descrito en precedencia muestra que el problema jurídico que corresponde resolver a la Sala se circunscribe a determinar si en este caso existe un derecho tutelable al reembolso de servicios médicos.

Para resolver el problema jurídico planteado, la Sala debe estudiar: primero, la procedencia excepcional de la acción de tutela para solicitar el reembolso de prestaciones económicas; y segundo, con base en esos elementos, decidir si, para el caso concreto de la señora Noralba Giraldo, procede la acción de tutela para dejar sin efectos la sentencia que declaró improcedente la acción incoada.

1. LA ACCIÓN DE TUTELA PARA SOLICITAR EL REEMBOLSO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela, en razón de su naturaleza subsidiaria y residual, no es el mecanismo adecuado para solicitar el reembolso de prestaciones de naturaleza económica. A continuación se realizará un recuento de ciertos casos jurisprudenciales que corroboran la consolidación de este precedente constitucional ante diferentes supuestos fácticos.

En la sentencia T-080 de 1998, el accionante se afilió a Colsanitas para que le fueran prestados los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios a través de la modalidad de medicina prepagada. Con la interposición de la acción de tutela pretendió que, en aras de la protección de sus derechos a la salud y a la seguridad social, se ordenara a la compañía COLSANITAS cancelarle la suma de \$30.000.000, los cuales, según el actor, tuvo que sufragar en el Hospital Militar Central, para la práctica de la “prótesis valvular en la válvula aórtica”.

Con relación a esta hipótesis de hecho, la Corte indicó lo siguiente:

“A juicio de la Corte y con fundamento en su jurisprudencia, la acción de tutela no procede como acertadamente lo resolvieron los jueces de instancia, cuando está de por medio una controversia de carácter contractual y económica que escapa a la competencia del juez de tutela, pues el particular dispone de otro medio de defensa judicial, como lo es el de acudir a la jurisdicción ordinaria,

Como dicha atención médica ya se prestó, garantizándose con ello la protección de sus derechos, no es factible tutelar los derechos a la salud y a la seguridad social, menos aún si la petición se concreta en la reclamación de una suma de dinero que además no se encuentra probada. No existe tampoco perjuicio irremediable, pues la intervención ya se efectuó.

Así entonces, si lo que se pretende mediante la tutela es obtener el reembolso de una suma determinada de dinero, cuando el demandante realmente ha efectuado el pago y asumido los costos pertinentes, este cuenta con otro medio de defensa judicial idóneo, como lo es el de acudir ante la jurisdicción ordinaria, situación que hace improcedente la tutela.”

Esta línea jurisprudencial se siguió construyendo con la sentencia T-104 de 2000. El criterio establecido en esta providencia sería reiterado en otras decisiones de la Corte Constitucional.

En este caso, una señora que se encontraba afiliada a la Caja de Previsión Social en el régimen contributivo en salud, desde hacía más de 20 años, fue internada en el Hospital San Rafael de Tunja, con un diagnóstico de insuficiencia cardíaca congestiva, insuficiencia aórtica, pulmonar, triscupidea HTP severa, hipotiroidismo y fue considerada como paciente tipo 4 en estado terminal. Durante el tiempo que permaneció internada en dicho centro asistencial no se le suministró ninguno de los medicamentos que requirió. Su hijo asumió los gastos. Los médicos tratantes habían ordenado con urgencia un examen “ecodopier venoso arterial” que se debía realizar en la ciudad de Bogotá. Aparte de otras pretensiones, la actora solicitó que la entidad demandada le reembolsara a su hijo los gastos ocasionados por el tratamiento médico.

En esta ocasión el argumento central de la Corte fue el siguiente:

Luego, la sentencia T-525 de 2007, el accionante era afiliado a la Administradora de Riesgos Profesionales Bolívar, como trabajador de la empresa Brinks de Colombia. El actor sufrió, accidentes de trabajo, lesionándose el hombro izquierdo. Un ortopedista traumatólogo le ordenó cirugía de acromoplastia y reparación y acreliloplastia reparación manguito rotador. La ARP Bolívar le negó tal cirugía, enviándolo a la EPS SUSALUD para que se le realizara pues aduce que su enfermedad es congénita. La EPS le otorgó la autorización de la cirugía. El actor consideró que la cirugía la debía cubrir la ARP por los accidentes de trabajo que sufrió. La principal razón por la cual exige la realización de dicha cirugía por parte de la ARP “es el pago de la prestación social en referencia a la incapacidad y lo que conlleve al futuro para el tratamiento de mi problema de salud”.

Ante estos presupuestos fácticos, la Corte señaló lo siguiente:

“Para esta Sala, al observar que la cirugía de “ACROMOPLASTIA Y REPARACION Y ACRELILOPLASTIA REPARACION MANGUITO ROTADOR” ya fue autorizada al accionante y es éste quien no ha querido la efectivización (sic) de la misma, se encuentra que no hay vulneración de derechos fundamentales y por tanto lo que persigue el peticionario son prestaciones económicas y que se emitan decisiones de índole legal, las cuales escapan a la orbita del juez de tutela. Si el actor desea que su padecimiento se califique como un accidente de trabajo o enfermedad profesional, no es esta la vía que debió ejercer, ya que el legislador ha otorgado medios para la búsqueda y realización de tal tarea.”

En la sentencia T-050 de 2008 a un señor de 62 años de edad se le diagnosticó cáncer en la vejiga, por lo que debió efectuarse una cirugía para salvar su vida. Como consecuencia de la cirugía se hizo necesario realizarle una serie de controles, curaciones, exámenes y toma de medicamentos. No obstante, las entidades demandadas no autorizaron el tratamiento integral. Solicitó que se ordenara a la Secretaría de Salud Departamental del Tolima y/o Hospital Federico Lleras Acosta autorizar el suministro del tratamiento integral. Con el fin de que se le realizara la cirugía, los hijos del señor se comprometieron con el Hospital Federico Lleras Acosta, mediante pagarés, a cancelar el costo de la misma, motivo por el cual solicitó que se extinguiera la obligación que se originó en las primeras remisiones que se llevaron a cabo para la realización de la intervención quirúrgica.

Para resolver este caso la Corte Constitucional indicó el siguiente argumento:

“Por tanto, de conformidad con la jurisprudencia de esta Corporación, la acción de tutela es improcedente para proteger derechos de rango legal, pues para obtener su protección, existen medios ordinarios de defensa judiciales. En este sentido, la jurisprudencia Constitucional ha sido clara en indicar que la acción de tutela no está diseñada para declarar derechos litigiosos, menos aún cuando de éstos se predica su carácter legal o patrimonial.

Al respecto, en la sentencia T-163 de 2007, esta Corte precisó:

‘De esta forma, se tiene como regla general que en materia de reconocimiento de derechos patrimoniales o legales al juez de tutela no le corresponde señalar el contenido de las decisiones que deben tomar las autoridades públicas en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, porque además de carecer de competencia para ello, por el propio mandato constitucional precitado, no cuenta con los elementos de juicio indispensables para resolver sobre los derechos por cuyo reconocimiento y efectividad se propende, siendo de esta forma excepcional la competencia del juez de tutela para entrar a hacer un estudio de fondo en un caso de estos.’

Resumidamente, la acción de tutela es un mecanismo judicial que busca exclusivamente la protección inmediata de los derechos fundamentales. Con fundamento en lo dispuesto en la Constitución Política para el efecto, así como en las normas que regulan la materia y en la jurisprudencia constitucional, en virtud del principio de subsidiariedad de la acción de tutela, ésta es improcedente para obtener la protección de derechos de rango patrimonial, pues para este fin existen mecanismos ordinarios de defensa judicial.”

Finalmente, en la sentencia T-067 de 2009 se sostuvo un criterio semejante, a partir de los siguientes hechos. Al actor le fue diagnosticada una cirrosis hepática. Por esta razón fue intervenido en la clínica de Saludcoop de Santa Marta. Debido a que esta clínica no tenía los medios tecnológicos y el personal idóneo para atender la patología, se ordenó su traslado a la ciudad de Bogotá, para ser atendido en la Fundación Cardio Infantil. El tratamiento completo fue realizado en la ciudad de Bogotá, lo cual implicó que la familia del accionante adquiriera un préstamo para su manutención y alojamiento. Solicitó al juez que ordenara a la entidad demandada, aparte de otras peticiones, el reintegro de los costos en que incurrió tanto en el desplazamiento como en la estadía en Bogotá.

Al respecto la Corte indicó:

“Así, en sentencia T-104 de 2000 la Corte señaló:“(…) En cuanto a la pretensión relacionada con el reembolso de dineros gastados (...), en repetidas oportunidades la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, en casos como en el presente la tutela sólo procede cuando la acción u omisión de la entidad encargada de prestar el servicio público de salud, amenaza o vulnera derechos fundamentales, en manera alguna para definir obligaciones en dinero, cuyo pronunciamiento corresponde a la jurisdicción ordinaria. En consecuencia, no es posible obtener por vía de tutela el pago de dichas sumas, dado que existe un mecanismo alternativo de defensa judicial, al cual [se] deberá acudir (...), si considera que [se] tiene derecho a dicho reconocimiento (...)”..

Por consiguiente, esta Sala de Revisión reitera una vez más que la tutela no procede para resolver controversias sobre derechos prestacionales u obligaciones dinerarias. Frente a éstas debe acudirse ante la jurisdicción ordinaria para que sean resueltas.”

Del recuento jurisprudencial precitado se concluye que el propósito de la acción de tutela es la salvaguarda de los derechos fundamentales ante eventuales vulneraciones o amenazas ocasionadas por la acción u omisión de entidades, públicas o privadas, que tienen el deber constitucional y legal de prestar el servicio público de salud. Cuando la debida atención médica ya ha sido suministrada, garantizándose con ello la protección de los derechos en conflicto, en principio no es factible tutelar los derechos a la salud y a la seguridad social, en tanto que la petición se concreta en la reclamación de una suma de dinero. El camino constitucional y legal adecuado para tramitar este tipo de controversias es la jurisdicción ordinaria.

Ahora bien, contrario a lo manifestado en las citadas providencias, la sentencia T-594 de 2007, M.P Rodrigo Escobar Gil, adoptó una decisión distinta de acuerdo al caso concreto estudiado en esa ocasión, que resulta ser similar al hoy revisado.

En el caso de la sentencia en estudio, el actor fue remitido en estado de coma del Hospital Enrique Cavalier de Cajicá -Cundinamarca- a la Fundación Santa Fé de Bogotá, debido a un colapso cardiaco. Como consecuencia del precario estado de salud en el que ingresó el paciente, en dicha institución recibió diversos medicamentos y procedimientos a través de los cuales se pretendió estabilizar su condición. Así mismo, le fue implantado un marcapasos de manera permanente y se le recomendó fijar su residencia en un lugar de clima cálido en aras de optimizar el proceso de recuperación.

Los costos totales de la atención médica recibida en la Fundación Santa Fe de Bogotá, fueron de dieciséis millones seiscientos setenta y cuatro mil seiscientos pesos (\$16.674.600), valor que, según afirma, canceló de manera directa a la institución referida, a través de un préstamo que adquirió y que aún se encuentra cancelando.

Una vez fue dado de alta, el día catorce (14) de enero de dos mil cinco (2005), el accionante siguió las recomendaciones de los médicos que atendieron la urgencia y se desplazó a un lugar de clima cálido para lograr su recuperación total. El once (11) de mayo de dos mil cinco (2005), le solicitó al Instituto de Seguros Sociales el reembolso del dinero cancelado en la Fundación Santa Fe, petición que fue resuelta desfavorablemente mediante Resolución No.

2505 del veintidós (22) de agosto de ese mismo año, con fundamento en que, en primer lugar, el paciente había sido remitido de una Institución Prestadora de Servicios de salud - I.P.S- privada, a otra entidad de la misma naturaleza “motu proprio”, esto es, por voluntad del paciente o de sus familiares, sin que mediara autorización previa de la E.P.S y, en segundo término, por cuanto la solicitud de reembolso había sido presentada en forma extemporánea, ya que el término con el que contaba el afiliado era de sesenta (60) días a partir del egreso del paciente de la I.P.S. correspondiente.

Teniendo en cuenta los hechos objeto de análisis la Corte manifestó:

En efecto, es claro que las prestaciones establecidas en el P.O.S. no solamente implican la concreción material del servicio mismo, sino también el cubrimiento de los costos que éste genere, obligación que de ninguna manera puede ser trasladada al afectado. Por tal razón, respecto de la segunda de las dimensiones señaladas, esta Corporación ha sostenido que “aun cuando las controversias en torno a la responsabilidad patrimonial respecto de los servicios incluidos dentro del Manual de procedimientos del POS., parecieran de índole netamente económica y por tanto ajenas a la esfera de competencia de la acción de tutela, ello no es del todo cierto, por cuanto la cobertura económica del servicio, cuando éste se encuentra incluido en el plan de atención médica correspondiente (v.g. el POS), hace parte de la dimensión iusfundamental del derecho a la salud.”³ (Se resalta)

En este orden de ideas, el reconocimiento de esa doble dimensión se dirige, entre otras cosas, a obtener que las empresas prestadoras de servicios de salud, tanto del régimen contributivo como del subsidiado, cumplan de forma integral con las obligaciones que el sistema de seguridad social ha establecido, de tal forma que no les sea posible negar el catálogo de servicios específicos y concretos contenidos en el Plan Obligatorio de Salud.

En conclusión, el derecho a la salud, en razón de su estrecha relación con el principio de la dignidad humana y en la medida en que se traduce en un derecho subjetivo como consecuencia de la determinación del régimen de servicios médicos exigibles al Estado, transmuta de derecho prestacional a derecho fundamental exigible a través del mecanismo de amparo constitucional. En ese sentido, el hecho de que las empresas prestadoras de servicios de salud -sean éstas del régimen contributivo o del subsidiado-, nieguen el reconocimiento de las prestaciones que se encuentra definidas dentro del Plan Obligatorio de Salud, comporta una vulneración de un derecho de carácter fundamental.

Del mismo modo en jurisprudencia anterior, la Corte se había manifestado al respecto:

En esta ocasión el argumento de la Corte fue el siguiente:

“...La Corte Constitucional reiteradamente ha señalado en su jurisprudencia, que la acción de tutela no es un mecanismo diseñado con el fin de obtener el reembolso de dineros por la asunción de gastos médicos. Con todo, ha considerado que esta regla no es inflexible y excepcionalmente el juez de tutela puede ordenar el reembolso de sumas de dinero gastadas en servicios médicos. En el presente caso se reiterará la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la procedencia excepcional de la acción de tutela como mecanismo para ordenar el reembolso de gastos, ya que se constató que tres de los cuatro servicios médicos ordenados por el médico tratante, negados por la EPS, si se encontraban incluidos en el POS,

además, dichos procedimientos fueron ordenados al ingresar por el servicio de urgencias a la Clínica AMI, bajo la advertencia del médico tratante de que no podía posponerse su realización, razón por la que se vio obligado a cancelar su costo...”

Finalmente, en la sentencia T-1066 de 2006 MP. Dr. Humberto Sierra Porto, el accionante se encontraba vinculado a la EPS Sanitas y ésta, vulnerando sus derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal, se niega asumir el costo y entregarle los medicamentos APREPITANT y DOCETAXEL que le prescribió su médico tratante, con el fin de contrarrestar los efectos de un cáncer de esófago que padece, argumentando para ello, que estas medicinas se encuentran por fuera del Plan Obligatorio de Salud (POS).

Los jueces de instancia negaron la protección de los derechos invocados, al sostener que el actor cuenta con recursos económicos suficientes para asumir el costo de los medicamentos prescritos por su médico tratante, derivados de la mesada pensional que recibe y de ser propietario de cuatro (4) inmuebles ubicados en la ciudad de Bogotá D.C. Además indicaron que la acción de tutela no es el medio idóneo para ordenar el reembolso de sumas de dinero sufragadas para la obtención de medicamentos, pues para ello existe otro medio de defensa judicial.

Por el contrario, la Corte indicó lo siguiente:

“La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que por regla general, la acción de tutela no procede para ordenar el reembolso de dineros que los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, han tenido que invertir en tratamientos, medicamentos o elementos, prescritos por sus médicos tratante, y en general para reclamar el pago de acreencias de contenido económico. Empero, de manera excepcional se ha aceptado que este medio de defensa judicial es procedente para ordenar el reembolso de dineros asumidos para la obtención de medicamentos, a manera de indemnización en abstracto (art. 25 del Decreto 2591 de 1991), cuando la actuación de la entidad demandada no tenga asidero jurídico, con la consecuente vulneración de derechos fundamentales de sus usuarios, avalada en gran medida por los jueces de tutela, quienes desconocen la jurisprudencia de la Corte Constitucional, referida a que los contenidos de los Planes Obligatorios de Salud integran el ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, a la luz de los tratados internacionales ratificados por Colombia, además de no asumir su papel de garantes institucionales de hacer eficaces de los derechos fundamentales de las personas (art. 2 C.P.).

1. CASO CONCRETO

La Señora Noralba Giraldo de Caicedo interpuso la presente acción, puesto que estimó vulnerado su derecho a recibir una atención médica de alto nivel y responsable, esto, como consecuencia de la negativa por parte de Coomeva E.P.S de reconocer el reembolso del dinero que asumió de manera directa, para sufragar su traslado a la clínica Versailles de la ciudad de Cali, los tiquetes de su acompañante y de la enfermera que la asistió durante el viaje y sus honorarios, así mismo, el costo del examen llamado TAC que fue ordenado por su médico tratante.

La entidad accionada, por su parte, alegó que no había lugar a reconocer el reembolso solicitado, debido a que la accionante presentó la solicitud de reembolso de manera extemporánea, toda vez que, de acuerdo con la Resolución 5261 de 1994, la cual define el reconocimiento de reembolsos a cargo de las entidades promotoras de salud, señala que "... la solicitud de reembolso deberá hacerse dentro de los quince (15) días siguientes al alta del paciente...".

Vistas las circunstancias fácticas del asunto bajo examen, esta Sala encuentra necesario efectuar las siguientes precisiones:

1. En primer lugar, debe señalarse que por "urgencia", de acuerdo con el artículo 9 de la Resolución 5261 de 1994, debe entenderse "(...) la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras."

La atención inicial de urgencias, entendida como "la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia"⁴, de acuerdo con lo establecido en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. El costo de dichos servicios, siguiendo la norma en cita, debe ser asumido por la Entidad Promotora de Salud a la cual esté afiliado el usuario, salvo en los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales o en otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, ya que en estos supuestos el llamado a sufragar dichos costos es el Fondo de Solidaridad y Garantía. En el mismo sentido, el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, establece algunas reglas específicas en materia de reconocimiento de reembolsos a los afiliados que han tenido que asumir costos por atención de urgencias.

Es claro que la atención inicial de urgencias constituye una prestación cierta, que se encuentra expresamente consagrada en el Plan Obligatorio de Salud como un derecho que le asiste a todos los beneficiarios de dicho plan. Pero además, ello implica la efectividad del derecho a la salud como derecho fundamental.

En ese orden de ideas debe recordarse que, según lo establecido en la Sentencia T-594 /07, el derecho fundamental a la salud en relación con las prestaciones establecidos en el P.O.S., tiene dos dimensiones: (i) en primer término, la prestación efectiva, real y oportuna del servicio médico incluido en el P.O.S. y, (ii) en segundo lugar, la asunción total de los costos del servicio, por cuenta de las entidades que tienen a su cargo la prestación de los mismos.

En este sentido y aplicado lo anterior al caso que nos ocupa, es evidente que a pesar de que la actora contó con la prestación material del servicio cuando requirió la atención, una de las dimensiones del derecho fundamental a la salud no se vio satisfecha, toda vez que la entidad

encargada de asumir los gastos que se generaron por la prestación del mismo, esto es, Coomeva EPS, omitió el cumplimiento de su obligación y trasladó al paciente la carga de asumir este costo de manera directa, actuación que comporta una violación del derecho fundamental a la salud del accionante.

Adicionalmente, la vulneración de los derechos de la accionante se torna más gravosa por cuanto la entidad accionada negó el reconocimiento de dicha prestación con fundamento en el incumplimiento de un requisito meramente formal, como es la extemporaneidad de la reclamación, esto es, vencido el término establecido en el artículo 14 de la resolución 5261 de 1994, según la cual "... la solicitud de reembolso deberá hacerse dentro de los quince (15) días siguientes al alta del paciente...".

De esta manera, teniendo en cuenta que la cobertura económica del servicio P.O.S que aquí se solicita hace parte de la dimensión fundamental del derecho a la salud, Coomeva EPS tiene la obligación de reembolsarle a la actora los gastos en los que incurrió para cubrir su traslado a la clínica Versalles en la ciudad de Cali, y su negativa ante el requerimiento constituye un desconocimiento del manual de procedimientos e intervenciones del P.O.S., por lo que se concreta la vulneración del derecho fundamental a la salud de la señora Noralba Giraldo de Caicedo.

1. Aunado a lo anterior, la asunción de los gastos le causaron una afectación directa del derecho fundamental al mínimo vital, debido a que se vio obligada a solicitar dinero prestado a unos amigos y a destinar una parte de sus ingresos mensuales para el pago de la deuda adquirida, los cuales corresponden a (\$324.000) como producto de su labor como madre comunitaria inscrita al bienestar familiar⁶. Escasa suma de dinero que tiene que dividir entre el pago de la obligación adquirida, sostenimiento propio y sus otros compromisos como madre cabeza de hogar, como son pagar servicios, alimentación, EPS, entre otros.

Teniendo en cuenta lo manifestado anteriormente, la señora Noralba Giraldo no cuenta con la capacidad económica para asumir el costo de los gastos ocasionados por el traslado a la ciudad de Cali, razón por la cual la entidad prestadora del servicio de salud debe hacer el reembolso del dinero.

1. CONCLUSIÓN

Considera entonces la Sala, que el perjuicio que en este caso se ocasionó a la accionante y a su grupo familiar con la negativa por parte de la EPS Coomeva de otorgarle el reembolso de los gastos en los que incurrió por su traslado, conducen inevitablemente a la prosperidad de la acción de tutela incoada por la actora, quien ha visto vulnerados sus derechos a la salud y a condiciones de vida digna, como consecuencia de la asunción del pago directo del traslado y demás servicios médicos.

1. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia de tutela proferida el día cinco (5) de mayo de dos mil once (2011), por el Juzgado Séptimo Municipal con funciones de conocimiento de Cali, en cuanto negó la acción de tutela interpuesta por Noralba Giraldo de Caicedo. En su lugar, CONCEDER el amparo de sus derechos al mínimo vital y a una vida digna, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO.- ORDENAR al representante legal de COOMEVA EPS o a quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la presentación por parte de la actora del cobro respectivo, proceda a reembolsar las sumas de dinero que ésta tuvo que asumir para sufragar su traslado hasta la ciudad de Cali, los gastos de honorarios a la enfermera y examen denominado TAC respectivamente.

TERCERO.- Líbrense por Secretaría, las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

Con salvamento de voto

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

SALVAMENTO DE VOTO DEL MAGISTRADO

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

A LA SENTENCIA T-650-11

ACCION DE TUTELA PARA SOLICITAR REEMBOLSO DE PRESTACIONES ECONOMICAS-
Improcedencia (Salvamento de voto)

ACCION DE TUTELA PARA SOLICITAR REEMBOLSO DE PRESTACIONES ECONOMICAS-
Procedencia excepcional por especiales circunstancias que infieran perjuicio irremediable que impida acudir a la jurisdicción ordinaria (Salvamento de voto)

ACCION DE TUTELA PARA SOLICITAR REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS-Se debió declarar la improcedencia, por cuanto no se acreditó perjuicio irremediable (Salvamento de voto)

Referencia: expedientes T-3.107.623

Acción de tutela instaurada por Noralba Giraldo de Caicedo contra Coomeva EPS.

Magistrado Ponente:

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Con el respeto acostumbrado, haré una exposición de los motivos que justifican la suscripción de un salvamento parcial de voto respecto de la sentencia de la referencia.

Mediante el fallo en cuestión se abordó el estudio del caso de la señora Noralba Giraldo Caicedo, quien consideraba vulnerados sus derechos fundamentales al mínimo vital y la vida digna por las siguientes razones:

La señora Giraldo fue internada de urgencias en el Hospital San Andrés de Tumaco por síntomas de infarto y derramen cerebral. Luego de pasar varios días en cuidados intensivos fue remitida a la clínica Versalles de la ciudad de Cali. Los traslados debían hacerse por vía aérea y en compañía de una enfermera y una acompañante, lo cual asumió la accionante con sus propios recursos.

Lo anterior, por cuanto la EPS autorizó las prestaciones y sugirió que la actora realizara el pago de las mismas, sin que esto impidiera que con posterioridad la misma solicitara el reembolso.

La señora Giraldo, una vez recuperada, pidió el reintegro del dinero, el cual fue negado por la entidad demandada, pues la solicitud se presentó de manera extemporánea de conformidad con la Resolución 5261 de 1994.

El problema jurídico planteado en la sentencia de la cual me aparto, consistió en determinar si existía un derecho tutelable al reembolso de servicios médicos.

A fin de resolver el problema jurídico expuesto se estudió lo referente a la procedencia excepcional de la acción de tutela para solicitar el reembolso de prestaciones económicas y, a partir de allí, se concluyó que con la negativa de la EPS a pagar los gastos de traslado se vulneraron los derechos fundamentales de la accionante.

Por lo anterior, se concedió el amparo solicitado y se ordenó a Coomeva EPS reembolsar las sumas de dinero que la actora tuvo que asumir para sufragar su traslado a la ciudad de Cali, los gastos de honorarios a la enfermera y el examen denominado TAC respectivamente.

ii Motivos del Salvamento de Voto.

No comparto la decisión final a la cual llegó la Sala Sexta de Revisión en la sentencia T-650-2011 por las siguientes razones:

En primer lugar considero que el problema jurídico abordado en la providencia en cuestión debió ser formulado de manera diferente, pues lo verdaderamente relevante en este caso era determinar si la acción de tutela resultaba procedente para el pago de una prestación económica como la solicitada por la actora.

El estudio de la procedencia de la acción de tutela en el caso en particular, conlleva sin lugar a equívocos a afirmar que el amparo solicitado no tenía vocación de prosperidad en el caso concreto, pues como bien lo ha señalado la jurisprudencia de esta Corporación, la acción de tutela no es el medio judicial idóneo para resolver controversias de carácter económicas asignadas a la jurisdicción ordinaria.

Al respecto es del caso traer a colación lo señalado, entre muchas otras, en la sentencia T-807 de 2007, al indicar:

“De acuerdo a la redacción del artículo 86 superior, una de las características esenciales de la acción de tutela se concreta en el principio de la subsidiariedad. Como ha sido establecido en una sólida línea jurisprudencial⁷, dicho carácter parte de una premisa fundamental según la cual la totalidad del ordenamiento jurídico se encuentra orientado a la promoción y respeto de los derechos fundamentales. Dicho punto de partida impone concluir que las diferentes acciones judiciales y procedimientos administrativos constituyen mecanismos válidos para demandar el amparo de un determinado derecho fundamental que ha sido conculcado.

Tal comprensión de las instituciones que componen el engranaje del ordenamiento atribuye a la acción de tutela una vocación meramente subsidiaria, en virtud de la cual los ciudadanos sólo podrían acudir a ella en aquellos eventos en los cuales no existan cauces institucionales expeditos para reclamar la reparación de la vulneración padecida.”

Ahora, es preciso aclarar que, excepcionalmente a través de sentencias de tutela se han emitido mandatos que ordenan el reconocimiento de prestaciones económicas, pero ellos deben estar precedidos del estudio de las especiales circunstancias de cada caso, que permitan inferir que quien solicita el amparo presenta un perjuicio irremediable que le impide acudir a la jurisdicción ordinaria. Al respecto la misma sentencia mencionada con anterioridad indicó:

“Empero, el texto constitucional estableció una excepción cuyo alcance ha sido precisado con detalle por la jurisprudencia constitucional⁸, que permite el empleo de la acción de tutela como mecanismo transitorio para remediar la vulneración de un derecho fundamental a pesar de la existencia de mecanismos judiciales alternativos. En estos casos se reclama del medio judicial ordinaria idoneidad y eficacia de cara a la urgencia de brindar protección a los derechos que se encuentran bajo amenaza. Al respecto, en sentencia T-175 de 1997, la Corte señaló que la labor de comparación que debe ser adelantada por el juez de tutela a la hora de evaluar la procedibilidad de la acción en estos eventos debe considerar la equivalencia del mecanismo alternativo propuesto en cuanto a la producción de efectos oportunos y eficaces, lo cual devela el interés de asegurar que tales medidas no sólo resulten idóneas desde el diseño teórico-procedimental de las acciones, sino que, en la práctica, sean

igualmente aptas en términos comparativos con la acción de tutela.”

En el caso de la señora Noralba Giraldo, en la sentencia T- 650 de 2011, ni siquiera se hace alusión a los elementos que permitirían afirmar que se presenta una situación grave y urgente que amerite la intervención del juez de tutela por no ser idóneos y eficaces los medios ordinarios de defensa. Lo que implica que, ordenes como la emitida en la parte resolutive de la providencia de la cual discurro constituyan una extralimitación del juez constitucional sin fundamento para ello.

Así dejo expresados los argumentos que me llevan a Salvar el voto en esta oportunidad.

Fecha ut supra,

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

1 Como costa en la certificación que reposa en el expediente (Folio No 8, cuaderno principal)

2 Citando la Sentencia T-471 de Junio 16 de 2010. MP Jorge Iván Palacio Palacio, sala quinta de revisión.

3 Al respecto pueden consultarse las sentencias T-662 y T-869 de 2006, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

4 Artículo 10 de la Resolución 5261 de 1994.

5 M.P. Rodrigo Escobar Gil

6 Como costa en la certificación que reposa en el expediente (Folio No 8, cuaderno principal)

7 Sentencias T-951 de 2005, T-406 de 2005, T-313 de 2005, T-279 de 1997, T-1007 de 2006, T-858 de 2002, T-500 de 2002, T-313 de 2005, T-672 de 1998.

8 Sentencias T-1028 de 2006, T-968 de 2006, T-924 de 2006, T-923 de 2006, T-602 de 2006, T-595 de 2006, T-594 de 2006, T-583 de 2006.