

Sentencia T-667/02

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida

DERECHO A LA SALUD-Naturaleza jurídica

PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD-Alcance

La solidaridad entre las personas, es decir el deber de prestar ayuda o colaboración a quienes se encuentren en situación de calamidad, no corresponde a una declaración retórica, sino a una obligación social que pesa sobre cada uno de los miembros de la colectividad y que se deriva de la existencia misma de la comunidad. La posibilidad real de que una de las personas que integran el grupo padezca una situación que requiera el auxilio de los demás, impone prever mecanismos eficaces y eficientes que permitan hacer frente a los requerimientos propios de este tipo de eventualidad.

PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD EN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Alcance

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

Como lo ha manifestado la EPS la prestación de los servicios a su cargo está sometida a lo dispuesto en las normas aplicables al Plan Obligatorio de Salud, las cuales establecen las obligaciones que corresponden a las EPS. Sin embargo, se presentan situaciones que permiten poner en evidencia el conflicto entre tales disposiciones y los derechos fundamentales de las personas afectadas por la falta de atención médica, la omisión en la practica de un procedimiento o el no suministro de medicamentos. La Corte Constitucional decide, como lo hará en el presente caso, inaplicar las normas reguladoras del Plan Obligatorio de Salud y dar prevalencia a las disposiciones de la Carta Política, siempre y cuando la situación del accionante corresponda a las hipótesis previstas en la jurisprudencia. Para la Sala resulta evidente que en la presente oportunidad deben inaplicarse las disposiciones de carácter reglamentario que excluyen el suministro de la prótesis, la practica de los procedimientos y la atención médica requerida por los peticionarios.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expedientes 583475 y 585990

Acciones de tutela instauradas por Guillermo Castillo Pérez (Exp. 583475) y Margy María Manasse Vargas contra COLMENA SALUD EPS.

Magistrado Ponente:

Dr. EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

Bogotá, D.C., quince (15) de agosto de dos mil dos (2002).

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular de las contenidas en los artículos 86 y 241, numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos de instancia proferidos en los asuntos de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1. Expediente T-583475

La compañera permanente del señor Guillermo Castillo Pérez ejerció acción de tutela contra COLMENA SALUD EPS, argumentando que ésta entidad violó los derechos fundamentales del accionante, quien ingresó a la clínica Shaio presentando fuerte dolor en el pecho. Le fue diagnosticado infarto y procedieron a practicarle cateterismo, siendo internado en la Unidad de cuidados coronarios.

De acuerdo con el reporte médico, había oclusión total de la arteria descendente anterior, con lesión del 75% del ramus intermedio y lesión del 50% de la arteria OMI. El tratamiento ordenado fue el de practicar una recanalización y angioplastia con implante de Stent. Sin embargo, COLMENA SALUD EPS no autorizó el valor del implante de Stent y exigió un cheque en blanco y la cancelación del 50% para practicar el procedimiento.

Guillermo Castillo Pérez carece de empleo, no cuenta con ingresos, es beneficiario del

servicio de salud y depende económicamente de su compañera, quien percibe como remuneración el salario mínimo legal. En el escrito correspondiente se lee: “Somos una familia de escasos recursos, pagamos arriendo y con los ingresos que percibimos apenas alcanzamos a subsistir, no contamos con ingresos o rentas adicionales que nos permitan cubrir el valor que no es cubierto por la EPS Salud Colmena”.

La solicitud de tutela fue repartida el 16 de noviembre de 2001 al Juzgado Quince Laboral del Circuito de Bogotá, D.C., y con ella se buscaba coaccionar a COLMENA SALUD EPS para que procediera inmediatamente a ordenar el tratamiento médico requerido para la recuperación del señor Castillo Pérez.

Una vez requerida por el Juzgado de conocimiento, la Empresa COLMENA SALUD EPS explicó que el accionante se encuentra afiliado al Plan Obligatorio de Salud (POS), en el régimen contributivo como usuario-beneficiario de la señora Lucero Valero Lizarazo. Además, expuso que el suministro de la prótesis denominada Stent no se encuentra autorizado por el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud emitido por el Gobierno Nacional, motivo por el cual COLMENA SALUD EPS negó la autorización para suministro del mencionado elemento.

Sin embargo, añade la EPS, al accionante le fue implantada la prótesis desde el 15 de noviembre de 2001 en las dependencias de la Clínica Shaio, lo que, en su concepto, demuestra que no existe amenaza o riesgo para los derechos fundamentales del accionante.

Fallo de primera instancia

El Juzgado Quince Laboral de Circuito de Bogotá, D.C., mediante providencia del 30 de noviembre de 2001, negó el amparo solicitado a nombre del señor Castillo Pérez, teniendo en cuenta que la prótesis de Stent ya había sido implantada al accionante. Añadió el Despacho que los derechos a vida y a la salud ya no estaban en riesgo y explicó que si se trataba de un reclamo económico, originado en los gastos propios del tratamiento, la vía judicial para lograr la devolución de lo pagado no era la correspondiente al trámite de la tutela.

Fallo de segunda instancia

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D.C., mediante fallo del 19 de febrero de 2002, revocó el fallo impugnado y ordenó a COLMENA SALUD EPS complementar la cobertura económica en un 100% respecto del procedimiento practicado al señor Guillermo Castillo Pérez para saldar los gastos demandados, descontando los pagos que ha de realizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Expediente T-585990

La Señora Margy María Manasse Vargas ejerció acción de tutela contra COLMENA SALUD EPS, por considerar vulnerados sus derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana. Solicita que se ordene a la demandada continuar prestando el servicio de atención médica, como también el suministro de los medicamentos que requiere.

Como fundamento de su petición cuenta que era trabajadora independiente afiliada a COLMENA SALUD EPS, pagaba cumplidamente sus aportes y fue excluida del sistema sin obtener explicación. Posteriormente le dijeron que debido a la falta de pago no continuarían prestándole los servicios médicos. A partir del 31 de agosto de 1999 su estado de salud la obligó a solicitar atención médica de forma más asidua, pues a partir de esa fecha perdió la visión y su salud comenzó un proceso de degradación irreversible.

En concepto de la accionante, su enfermedad actual se debe a la ingestión de un vaso de leche contaminada, hecho ocurrido cuando se encontraba vinculada a COLMENA SALUD EPS. Actualmente carece de recursos económicos, pero considera que la demandada está en el deber legal de prestarle atención médica. Agrega que otras entidades no la atienden porque ha sido reportada como morosa y el SISBEN tampoco lo hace por tratarse de una enferma terminal, además de que el costo de su tratamiento es muy alto.

Añade que "... todas las entidades prestadoras de salud tan pronto conocen mi caso producto de la ingestión de la leche contaminada y que soy una enferma terminal con daños cada vez más degenerativos me cierran todas las puertas y ni el Estado ni nadie se quiere hacer cargo de mí salud".

El asunto correspondió al Juzgado 52 Civil Municipal de Bogotá, D.C., quien requirió a la demandada para que explicara su comportamiento. COLMENA SALUD EPS respondió argumentando que la accionante estuvo afiliada como cotizante principal desde el 12 de abril

de 1999 hasta el 30 de septiembre de 2001, fecha en la cual se produjo la cancelación de la afiliación por presentar siete meses continuos de suspensión de la afiliación, debido a mora en el pago de las cotizaciones obligatorias al Sistema General de Seguridad Social en Salud; en consecuencia, la entidad actuó según lo dispuesto en el artículo 58 del Decreto 806 de 1998.

Fallo de instancia

Mediante providencia del 5 de abril de 2002, el Juzgado 52 Civil Municipal de Bogotá, D.C., tuteló los derechos de la accionante y ordenó reanudar el tratamiento médico especializado y el suministro de los medicamentos requeridos por el tiempo indispensable para la actora. La providencia agregó que COLMENA SALUD EPS podrá repetir por los gastos en que incurra contra el Fondo de Seguridad y Garantía en Salud FOSYGA, para que ésta entidad cubra los costos respectivos.

Como argumento principal invocó el Despacho la solidaridad entre los colombianos, principio que aplicado al caso significaba socorrer y garantizar los derechos de la señora Manasse Vargas.

3. Acumulación de los procesos

La Sala de selección número seis de la Corte Constitucional, mediante providencia del 1º de junio de 2002, dispuso acumular entre sí los expedientes T-583475 y T-585900, para ser fallados en una sentencia.

1. Competencia

Esta Sala de Revisión es competente para conocer de los asuntos citados en la referencia, según lo establecen los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

II. Consideraciones y análisis de los casos sometidos a revisión

La salud como derecho constitucional fundamental

La Corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud, del cual gozan todas las

personas dentro de las condiciones establecidas en los artículos 48 y 49 de la Carta, puede ser considerado como fundamental por el juez de tutela, siempre y cuando se presenten las hipótesis previstas por la jurisprudencia. Así, cuando el constituyente estableció en el artículo 1º. de la Ley Fundamental que Colombia es un Estado Social de Derecho, señaló al legislador y al operador jurídico un horizonte hacia el cual se debe dirigir toda actuación del Estado y de los particulares, más aún cuando estos reciben autorización para prestar servicios tan importantes para la sociedad como lo son aquellos relacionados con la atención médica y hospitalaria.

La simbiosis entre el Estado Social de Derecho, y el reconocimiento y respeto por la dignidad de la persona humana (C.P. art. 1º.), impone al juez de tutela el deber de analizar la situación del accionante, pues, en buen número de casos, el atentado contra el derecho a la salud corresponde realmente a una grave agresión contra la integridad física de la persona, con eventuales consecuencias inmediatas para su vida y, algunas veces, con implicaciones para la dignidad de la persona afectada por la falta de atención o la indebida prestación de un servicio que debe ser suministrado con sujeción, entre otros, al principio de solidaridad (C.P. art. 48).

Teniendo en cuenta el vínculo estrecho que existe entre los derechos a la salud y a la vida, la jurisprudencia ha elaborado la tesis de los derechos fundamentales por conexidad, según la cual se debe conceder el amparo del derecho a la salud, siempre y cuando esté gravemente amenazado el derecho a la vida, se atente contra la integridad física del accionante o el hecho causante de la petición de tutela signifique atentado contra la dignidad de la persona que actúa como solicitante. Esta Corporación ha tenido oportunidad de referirse a la materia, al explicar en la Sentencia T-530 de 1999 lo siguiente:

“2. El derecho a la salud. Naturaleza Jurídica.

En principio, el derecho a la salud ha sido entendido por la jurisprudencia de la Corte, con base en la Constitución, como un derecho prestacional, no fundamental por si mismo, comprendido dentro del concepto más amplio de seguridad social y por ello de aplicación no inmediata. En efecto, el artículo 49 superior, referente al tema de la atención de la salud por parte del Estado, se ubica dentro del Capítulo II del Título II de la Carta, relativo a los derechos sociales, económicos y culturales, y no en el Capítulo I del mismo Título, relativo a

los derechos fundamentales, que no menciona en ninguno de sus artículos el derecho a la salud. Sin embargo, la salud en referencia a los niños, sí es considerada explícitamente como derecho fundamental por el artículo 44 superior.

“Así las cosas, la jurisprudencia constitucional ha reiterado esta concepción referente a la naturaleza jurídica del derecho a la salud, dejando sentado que el mismo no es fundamental salvo cuando el titular es un niño o cuando su desconocimiento pone en peligro o genera la violación de derechos de rango fundamental, caso en el cual se torna en fundamental por conexidad.

“De esta manera, los derechos económicos, sociales y culturales, y dentro de ellos el derecho a la salud, en principio son considerados como derechos prestacionales de desarrollo progresivo. La primera connotación hace referencia al hecho de que la efectividad de los mencionados derechos implica un desarrollo legal que indique las condiciones y requisitos que deben estar presentes para poderlos reclamar judicial o extrajudicialmente. Es decir no tiene efectividad directa ni aplicación inmediata, como si la tienen de manera general los derechos fundamentales. En cuanto a la característica de su progresividad, ella significa que los Estados tienen la obligación de extender la cobertura de los servicios mediante los cuales se satisfacen tales derechos, en la medida de su mayor desarrollo económico y social. En este sentido, el Pacto de San José de Costa Rica¹ al considerar como derechos de desarrollo progresivo los llamados derechos económicos, sociales y culturales – entre ellos el derecho a la salud –, categóricamente expresa que respecto de ellos la obligación de los Estados es tratar de ‘lograr progresivamente’, ‘en la medida de los recursos disponibles’, su efectividad.

“Acorde con lo anteriormente expuesto, los preceptos contenidos en los artículos 48 y 49 de la Carta, establecen, en su orden, un ‘derecho irrenunciable a la seguridad social’ y la garantía a todas las personas al ‘acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud’. Pero, de otra parte, defieren a la ley el señalamiento de ‘los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria’.

De otra parte, encuentra la Sala oportuno recordar la fuerza vinculante de la definición conforme con la cual Colombia es un Estado Social de Derecho, fundado, entre varios

principios, en la solidaridad entre las personas que integran la comunidad, postulado que se reafirma en el artículo 95, numeral 2º. de la Constitución, que establece:

“Son deberes de la persona y del ciudadano:

(...)

1. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas”.

La solidaridad entre las personas, es decir el deber de prestar ayuda o colaboración a quienes se encuentren en situación de calamidad, no corresponde a una declaración retórica, sino a una obligación social que pesa sobre cada uno de los miembros de la colectividad y que se deriva de la existencia misma de la comunidad. La posibilidad real de que una de las personas que integran el grupo padezca una situación que requiera el auxilio de los demás, impone prever mecanismos eficaces y eficientes que permitan hacer frente a los requerimientos propios de este tipo de eventualidad.

El principio de solidaridad, que orienta toda actuación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, encuentra definición en el artículo 2º., literal c) de la Ley 100 de 1993, según el cual:

“Solidaridad. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

“Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el sistema de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo.

“Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables”.

En el Sistema General de Seguridad Social en Salud existen mecanismos destinados a servir a las personas, cuando su situación económica les impide cubrir los costos de aquellos tratamientos o procedimientos quirúrgicos indispensables para restablecer su estado de salud o, en determinados casos, salvar su vida. En eventos como estos se pone a prueba la

organización y el funcionamiento de la red de seguridad social en cuanto a la atención en salud se refiere. Los beneficios de esta estructura jurídica y económica deben hacerse evidentes, en particular a través del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud, creado mediante la Ley 100 de 1993 para atender contingencias como las que se han descrito.

Suministro de medicamentos, tratamientos y atención médica por fuera del Plan Obligatorio de Salud

En reiteradas ocasiones la Corte Constitucional ha explicado las circunstancias dentro de las cuales una EPS, a pesar de no estar compelida por el POS a prestar determinada atención médica, debe hacerlo teniendo en cuenta el riesgo para la vida, la integridad física o la dignidad de la persona afectada con la decisión adoptada por la Entidad de Salud. Así, en la Sentencia T-1204 de 2000, la Corporación expresó:

“ (...) salvo en el caso de los niños, el derecho a la salud no es fundamental, pero puede adquirir, por conexidad, ese carácter, si la ausencia de un tratamiento pone en peligro un derecho fundamental de la persona, y en especial el derecho a la integridad física y a la vida en condiciones dignas. Por ello, esta Corporación ha señalado que procede que el juez de tutela ordene ‘la prestación de los servicios de salud, a los cuales las personas no tienen el derecho fundamental a acceder, cuando sin ellos se haría nugatoria la garantía a derechos constitucionales fundamentales como la vida y la integridad personal, pues frente a estos derechos, inherentes a la persona humana e independientes de cualquier circunstancia ajena a su núcleo esencial, no puede oponerse la falta de reglamentación legal (decisión política) o la carencia de recursos para satisfacerlos”².

“4- En ese orden de ideas, y siguiendo los anteriores lineamientos jurisprudenciales, esta Corporación también tiene bien establecido que la existencia de exclusiones y limitaciones al Plan Obligatorio de Salud (POS) es también compatible con la Constitución, ya que representa un mecanismo para asegurar el equilibrio financiero del sistema de salud, teniendo en cuenta que los recursos económicos para las prestaciones sanitarias no son infinitos³. Sin embargo, en determinados casos concretos, la aplicación rígida y absoluta de las exclusiones y limitaciones previstas por el POS puede vulnerar derechos fundamentales, y por eso esta Corporación ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento o

medicamento requerido, para ordenar que sea suministrado, y evitar, de ese modo, que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de las personas⁴. Sin embargo, no en todos los casos procede la inaplicabilidad de las disposiciones legales o reglamentarias sobre la materia, pues no siempre ellas significan vulneración de derechos constitucionales fundamentales. En efecto, se requiere que la falta del medicamentos o tratamientos excluidos por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado,⁵ pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos”.

La jurisprudencia ha establecido las condiciones que debe reunir el caso concreto para obligar a la EPS a suministrar la atención médica requerida por el accionante y que no haga parte del Plan Obligatorio de Salud⁶. Según la Corte, la situación del peticionario que reclama el medicamento o el tratamiento excluido del POS, debe atender a las siguientes condiciones:

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

3. Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.).

4. Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.

2. Inaplicación de las normas sobre POS para dar prelación a las normas de rango constitucional

Como lo ha manifestado COLMENA SALUD EPS, la prestación de los servicios a su cargo está sometida a lo dispuesto en las normas aplicables al Plan Obligatorio de Salud, las cuales establecen las obligaciones que corresponden a las EPS. Sin embargo, como se ha expuesto,

se presentan situaciones que permiten poner en evidencia el conflicto entre tales disposiciones y los derechos fundamentales de las personas afectadas por la falta de atención médica, la omisión en la práctica de un procedimiento o el no suministro de medicamentos. En estos casos, atendiendo al caso concreto, la Corte Constitucional privilegia los derechos a la vida, a la integridad física o a la dignidad humana, por considerar que los mismos representan la base del ordenamiento jurídico cuando de derechos fundamentales se trata.

En estos eventos la Corte Constitucional decide, como lo hará en el presente caso, inaplicar las normas reguladoras del Plan Obligatorio de Salud y dar prevalencia a las disposiciones de la Carta Política, siempre y cuando la situación del accionante corresponda a las hipótesis previstas en la jurisprudencia. Para la Sala resulta evidente que en la presente oportunidad deben inaplicarse las disposiciones de carácter reglamentario que excluyen el suministro de la prótesis, la práctica de los procedimientos y la atención médica requerida por los peticionarios Guillermo Castillo Pérez y Margy María Manasse Vargas⁷.

3. Situación del señor Guillermo Castillo Pérez

El Departamento de hemodinamia de la Clínica Shaio dirigió al Departamento médico de COLMENA SALUD EPS, un oficio calendado el 16 de noviembre de 2001, en el cual se lee que el paciente debe ser sometido a angioplastia coronaria del ramus intermedio con posible implante de stent. El 20 de noviembre el mismo departamento médico reportó a la EPS de la angioplastia exitosa con implantación de stent, practicada al paciente Guillermo Castillo Pérez. Agregaron los galenos que el paciente debe seguir en control y tratamiento bajo el cuidado de COLMENA SALUD EPS.

La lectura de los diagnósticos y reportes médicos elaborados en el caso del señor Castillo Pérez, permite a la Sala de Revisión establecer que la lesión que afectaba las arterias coronarias era de tal naturaleza que resultaba urgente e imperativo practicar el procedimiento que de manera exitosa se llevó a cabo. La omisión de este procedimiento, en las condiciones en las cuales se adelantó, habría comprometido la vida del accionante.

De otra parte, es cierto, como lo afirma la EPS, que el suministro de prótesis stent no se encuentra cobijado por el POS, según lo previsto en el artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994. Sin embargo, la Sala dará aplicación a la jurisprudencia de la Corte Constitucional,

considerando que en este caso se presentan las condiciones que permiten privilegiar las normas de la Constitución Política, en particular aquellas que protegen el derecho a la vida, por considerar que prevalecen sobre las disposiciones de carácter reglamentario (C.P. art. 4º.).

Para la Sala carece de fundamento constitucional lo expuesto por la EPS demandada y acogido por el Juez de Primera instancia, en el sentido de considerar que la tutela debe ser negada por la presencia de un hecho superado, pues al accionante le fue practicado el procedimiento desde el mes de noviembre de 2001. Al respecto la Corporación manifiesta que en hipótesis como la presente, el análisis de los hechos debe llevarse a cabo teniendo en cuenta las circunstancias precedentes al procedimiento quirúrgico, pues de otra manera, es decir mediante un análisis posterior y en el evento de no haber implantado la prótesis de stent, el trámite de la solicitud de amparo no se hubiera adelantado por una razón de mayor trascendencia, como hubiera sido la muerte del señor Guillermo Castillo Pérez.

Es evidente que en situaciones como esta, un análisis posterior del estado de salud del accionante resulta inadecuado, ya que no se consideran los riesgos previos al procedimiento requerido por el paciente. El estudio jurídico de la petición formulada a nombre del señor Castillo Pérez hace necesario considerar los hechos acaecidos con anterioridad a la implantación de la prótesis, pues hacerlo con base en lo ocurrido posteriormente significa desconocer que en un momento crítico para la vida de una persona, ésta fue abandonada a su suerte cuando se encontraba legalmente vinculada a la EPS COLMENA SALUD, quien posteriormente ha pretendido obtener beneficio jurídico de un procedimiento quirúrgico llevado a cabo gracias al esfuerzo individual de la señora Lucero Valero Lizarazo.

Como quedó demostrado, ya que no obra prueba en contrario, la compañera permanente del accionante carece de recursos económicos que le permitan cubrir los costos del procedimiento practicado; sin embargo, esto no fue obstáculo para que consiguiera el respaldo económico que le fue exigido para salvar la vida del señor Castillo Pérez. El litigio que hoy se plantea ante la Sala de Revisión pareciera ser de índole económica, mas analizado a luz de las circunstancias previas a la hospitalización del peticionario, resulta ser un conflicto entre normas de carácter reglamentario (artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994) y los derechos constitucionales fundamentales del actor; por esta circunstancia, se dispondrá inaplicar las reglas de inferior jerarquía.

4. Situación de la señora Margy María Manasse Vargas

Como lo manifiesta la entidad demandada, la accionante estuvo afiliada desde el 12 de abril de 1999 hasta el 30 de septiembre de 2001, fecha en la cual se produjo la cancelación de la afiliación por mora en el pago de las cotizaciones obligatorias al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La facultad de cancelar la afiliación en estos casos se encuentra prevista en el artículo 58 del Decreto 806 de 1998, reglamentario de la seguridad social en salud.

Por lo anterior, la EPS concluyó: “Al no existir vínculo con nuestra Entidad, no puede pensarse ni aceptarse que se utilice la acción de tutela para quebrantar los principios y reglas que regulan tan importante sistema y menos aún puede pensarse y/o aceptarse que se beneficie a quienes de una manera reiterada e injustificada, han quebrantado sus deberes y obligaciones legales”.

El 15 de marzo de 2002, al emitir una orden de atención a la paciente, el médico Juan Manuel Bello G., adscrito al Hospital Universitario San Ignacio, escribió como datos clínicos y diagnóstico “Enfermedad Desmielinizante”. Fue remitida a neurología.

De su parte, el Juez de Tutela, durante una diligencia adelantada en su Despacho, describió a la señora Manasse Vargas de la siguiente manera: “Se observa que la accionante se desplaza en una silla de ruedas tipo hospitalario auxiliada por una persona que le maneja la silla; presenta un cuadro de paraplejía total en cuello, tronco, brazos, y miembros inferiores, su visión es deficiente no ve bien a más de tres metros de distancia, vista casi perdida del ojo izquierdo de menos del 20% y campo visual reducido en el ojo derecho, la paraplejía al parecer se origina en una desmielinización que afecta el sistema nervioso central, irreversible y progresiva. En conclusión, la accionante necesita asistencia médica especializada, porque carece no solamente de los recursos económicos necesarios, sino que también está por debajo del mínimo vital esencial ya que es persona totalmente dependiente.

“La accionante corrobora en todas sus partes los hechos fundamento de la presente acción 2002-0452 y de la referencia. Si bien cuando presentó la acción pudo firmar con ayuda de una persona, es este momento, debido al carácter progresivo de su patología ya no puede firmar por si misma, razón por la cual se firma la presente acta a ruego de la Dra. DORA PIEDAD RAMÍREZ PARDO, identificada con la C.C. No. 51.772.216 de Bogotá, T.P. No. 57425”.

En el caso de la señora Manasse Vargas, encuentra la Sala una situación semejante a la del señor Castillo Pérez, pues COLMENA SALUD EPS se niega a prestar la atención médica y a suministrar los medicamentos requeridos, citando como fundamento una norma de carácter reglamentario (artículo 58 del Decreto 806 de 1998).

Las pruebas aportadas al expediente demuestran que la accionante cotizó al Sistema General de Seguridad Social, durante el tiempo que su estado de salud le permitió ejercer una actividad productiva, pero posteriormente, debido a la enfermedad crónica e irreversible que padece, le fue imposible continuar pagando la cotización. Es decir, actualmente carece de ingresos económicos, su estado de salud no le permite trabajar, requiere atención médica especializada y su tratamiento no puede ser sustituido por otro similar.

Al analizar la situación de la señora Margy María Manasse Vargas, encuentra la Sala de Revisión que se presentan los presupuestos jurisprudenciales anteriormente citados y que, por lo mismo, se debe inaplicar la norma de carácter reglamentario para dar prelación al texto de la Carta Política, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 4º. de la Ley Fundamental. De esta manera, serán tutelados los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana, de los cuales es titular la señora Manasse Vargas.

I. III. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero: CONFIRMAR el fallo proferido por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D.C., mediante el cual se dispuso tutelar los derechos fundamentales del señor Guillermo Castillo Pérez y se ordenó a COLMENA SALUD EPS complementar la cobertura económica en un 100% respecto del procedimiento e intervención quirúrgica practicados al accionante para que queden saldados los gastos ocasionados por el procedimiento realizado.

Segundo: CONFIRMAR el fallo proferido por el Juzgado Cincuenta y Dos civil Municipal de Bogotá, D.C., mediante el cual se ordenó a COLMENA SALUD EPS reanudar por intermedio del Centro Médico Monserrate y/o el Hospital Universitario de San Ignacio de Bogotá, D.C., el tratamiento médico especializado y el suministro de medicamentos requeridos por la señora Margy María Manasse Vargas.

Tercero: Con fundamento en el artículo 4º. de la Carta, inaplicar para los casos sometidos a revisión las normas reglamentarias del Plan Obligatorio de Salud, por ser contrarias al los artículos 48 y 49 de la Constitución Política. Se señala que a COLMENA SALUD EPS le asiste el derecho de repetir lo que pague en cumplimiento de esta sentencia, ante la subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Cuarto: Líbrense por Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

Magistrado Ponente

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

CLATRA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Cf.Art. 26

2 Sentencias T-489 de 1998 MP Vladimiro Naranjo Mesa, en la que la Corte concedió la tutela a una persona que requería una cirugía artroscópica y le ordenó al demandado practicarla, T-936/99 MP Carlos Gaviria Díaz, en la que se ordenó a la E.P.S. demandada realizar una ureterolitotomía endoscópica, y T-1176/00 MP Alejandro Martínez Caballero, en la que la Corte se abstuvo de ordenar a una E.P.S. la práctica de una prueba de memoria que pedía la actora.

3 Ver, entre otras, las sentencias SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999.

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

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

6 Ver sentencias SU 111 de 1997, SU 480 de 1997, T-236 de 1998, T-283 de 1998, T-560 de 1998 y T-409 de 2000.

7. Acerca de la inaplicación de estas normas reglamentarias pueden verse las sentencias SU-111 de 1997, SU-480 de 1997, T-236 de 1998, T-283 de 1998, T-560 de 1998 y T-409 de 2000.