

## Sentencia T-678/04

DERECHO A LA SALUD-Práctica de cirugía de trasplante de cornea ordenada por médico tratante y no la incluida en el POS que fue la autorizada por el ISS

Para la Sala existen, entonces, tres aspectos que permiten concluir que lo procedente en este caso específico es ordenar que se autorice la queratoplastia lamelar. De una parte, se trata de un procedimiento menos invasivo, que representa una mayor probabilidad de éxito en la intervención; de otra parte, existe un argumento económico a favor de la EPS puesto que dada la alta frecuencia de rechazo del injerto cuando se acude a la queratoplastia penetrante o de trasplante de córnea, el Seguro Social tendrá que asumir los costos adicionales que representen las nuevas intervenciones; luego, no podrán ser argumentos de carácter económico los que permitan determinar objetivamente en la escogencia del procedimiento a seguir en este caso. Por último, están las circunstancias de vulnerabilidad manifiesta en que se halla la peticionaria, quien no está en condiciones de sufragar los costos adicionales que se demandan para dispensar el tratamiento más adecuado según la magnitud de su enfermedad.

Referencia: expediente T-789512

Acción de tutela instaurada por Naydet Carolina Moscote Valera contra el Instituto de Seguro Social -Seccional Riohacha.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D. C., quince (15) de julio de dos mil cuatro (2004).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Jaime Córdoba Triviño, Rodrigo Escobar Gil y Marco Gerardo Monroy Cabra, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

en el proceso de revisión de los fallos adoptados por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Riohacha y el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Riohacha -Sala civil Familia Laboral-, dentro de la acción de tutela instaurada por Naydet Carolina Moscote Valera contra el

Instituto de Seguro Social – Seccional Riohacha.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Hechos

La señora Naydet Carolina Moscote Valera tiene 33 años de edad, es madre cabeza de familia, se desempeña como Secretaria en una entidad oficial en Riohacha y está afiliada al Seguro Social. En su escrito expone los siguientes hechos y fundamentos:

Desde 1991 usa lentes con carácter permanente y en 1999 fue remitida a Santa Marta para la realización de una cirugía refractaria, pero sólo le intervinieron el ojo izquierdo porque en el ojo derecho presentaba Queratocono. En ese año le restringieron el uso de lentes.

En el 2001, por su propia cuenta, acudió a la Clínica Yepes Porto, debido a que sentía que su visión estaba disminuyendo. Allí le diagnosticaron ceguera legal y le ordenaron nuevamente el uso de lentes permanentes.

El 11 de diciembre de 2002 fue remitida por el Seguro Social a revisión de sus ojos en la Clínica Carriazo de Barranquilla. En esta entidad le certificaron que presenta Queratocono en ambos ojos y que requiere la práctica de la cirugía Pachy Link.

Al regresar a la ciudad de Riohacha acudió al Seguro Social para que le autorizaran la intervención y los exámenes prequirúrgicos, pero la entidad negó dichos procedimientos argumentando que ellos están fuera del POS.

El 1º de abril de 2003 presentó derecho de petición, que le fue resuelto mediante comunicación del 29 del mismo mes. No obstante, no se da respuesta a sus inquietudes, ya que le reiteran que el procedimiento se encuentra fuera del POS y no se dice nada sobre los exámenes prequirúrgicos que requiere.

Instaura la acción de tutela para invocar la protección de los derechos a la vida, igualdad y seguridad social, pues estima que al perder la vista, se pondrá en riesgo su vida y deberá dejar de trabajar, lo que le impedirá garantizar su sostenimiento y el de su único hijo. Solicita al juez constitucional que ordene al Seguro Social autorizar la atención médica en la Clínica Carriazo de la ciudad de Barranquilla, porque sólo esta clínica realiza tal intervención; que se

practiquen los exámenes prequirúrgicos requeridos por el Dr. Carriazo, médico especialista en oftalmología, y que se reconozca a la peticionaria los gastos por los desplazamientos que deban efectuarse.

## 2. Respuestas de la entidad accionada y del médico tratante

2.1. La Gerente Seccional del ISS Guajira manifiesta al juez de instancia que la accionante está afiliada al Seguro Social y que, como tal, tiene derecho a acceder a todos los servicios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud -POS. Le expresa además que el procedimiento quirúrgico denominado Cirugía Pachy Link no se encuentra contemplado dentro del POS y que el Dr. Cesar Carriazo Escaf no tiene, directa ni indirectamente, contrato vigente con el Seguro Social.

2.2. El oftalmólogo Cesar Carriazo Escaf certifica al juez de tutela que la actora “consultó por primera vez la institución el 11 de diciembre de 2002 y que es atendida a través de la EPS Seguro Social, Seccional Guajira. La señora Naydet actualmente presenta un Queratocono en ambos ojos, siendo más severo el OI y en OD no alcanza la buena visión, por lo tanto se le recomienda una Queratoplastia Lamellar Guiada con Láser (Pachy Link), debido a que es mucho mejor para la paciente, puesto que con esta técnica se conserva la capa endotelial, evitando el rechazo del injerto, así mismo, su proceso de recuperación es más rápido, alcanzando una rápida recuperación visual, además no se corre el riesgo de infección intraocular. En caso de no recibir este procedimiento, se le podría practicar una Queratoplastia Penetrante (trasplante de córnea), pero se sacrificará la capa endotelial de la paciente, lo que muchas veces produce un rechazo del injerto, debido al rechazo endotelial (Capa inmunológica de la córnea), así mismo el grado de astigmatismo es más elevado”<sup>1</sup>.

## 3. Decisiones judiciales objeto de revisión

3.1. El Juzgado Primero Civil del Circuito de Riohacha resolvió negar el amparo solicitado por la señora Naydet Carolina Moscote Varela. Considera que en el Plan Obligatorio de Salud están contemplados otros procedimientos médicos que pueden reemplazar la cirugía Pachy Link, tal como lo afirma la entidad accionada y la peticionaria. Resalta que el médico tratante no descarta este procedimiento, lo que quiere decir que es efectivo para tratar el padecimiento de la actora. Por ello, concluye que no se vulnera o amenaza el derecho fundamental a la vida o integridad personal de la demandante. No obstante, previno al

Seguro Social para que autorice o suministre a la accionante uno de los procedimientos contemplados dentro del POS, para aliviar los trastornos de salud que ella padece.

De otro lado, para el a quo, no se amenaza o vulnera el derecho a la igualdad, puesto que no existen pruebas en el plenario que indiquen que la peticionaria haya sido discriminada en alguna forma o haya recibido un trato injusto.

3.2. La solicitante impugna el fallo de primera instancia. Con fundamento en los siguientes argumentos solicita que se revoque la sentencia del a quo, se tutelen sus derechos y se ordene repetir el cobro de costos ante el Fosyga por hallarse la cirugía fuera del POS: a) el fallo impugnado no tuvo en cuenta las consecuencias y posibilidades de rechazo del trasplante de córnea advertidos por el oftalmólogo; b) su enfermedad no demanda un alivio, como lo ordena el juzgado, sino que requiere de una solución inmediata y efectiva, por tratarse de una enfermedad progresiva, que se halla en la fase última; c) la cirugía ordenada por el especialista es la más efectiva dado que el trasplante de córnea tiene riesgos potencialmente serios, que en ocasiones no es satisfactorio y requiere de un segundo trasplante; c) la diferencia entre el tratamiento autorizado por el Seguro Social y el valor adicional exigido por la clínica es muy costoso, dado que es una persona de escasos recursos para cubrir la suma de \$2'500.000 por cada ojo, además de los exámenes prequirúrgicos, que tampoco cubre la EPS.

3.3. El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Riohacha -Sala Civil Familia Laboral- confirmó la sentencia impugnada. Concluye que en el caso que se examina, no está demostrado que se cumplan los requisitos para inaplicar el régimen del POS, pues la exclusión del procedimiento denominado cirugía Pachy Link no amenaza o vulnera los derechos constitucionales de la accionante. Como lo manifiesta el Dr. Carriazo Escaf, en caso de no recibir el procedimiento solicitado por la accionante, se le podría practicar una Queratoplastia Penetrante (trasplante de córnea), tratamiento previsto en el POS. Además, la Gerente Seccional del ISS manifiesta que el oftalmólogo de la actora no tiene contrato vigente con el Seguro Social, es decir que no está adscrito a la EPS demandada. Finalmente, el ad quem considera razonable y equitativo que la EPS autorice solamente el procedimiento que está contemplado en el POS para aliviar los trastornos de salud que padece la accionante.

## I. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

### 1. Cuestión previa: el carácter de médico tratante

Con el fin de establecer la procedibilidad de la acción de tutela, la Sala estima necesario precisar que si bien la entidad accionada certifica al juez de primera instancia que el Dr. César Carriazo Escaf no tiene contrato vigente con el Seguro Social, de la información que obra en el expediente se infiere que este especialista sí estaba vinculado con la entidad al momento de evaluar a la peticionaria, diagnosticar la enfermedad y ordenar el tratamiento correspondiente.

En el derecho de petición presentado por la actora al Seguro Social el 1º de abril de 2003 le informa lo siguiente: “El 11 de diciembre de 2003 (sic) fui remitida por el Seguro Social a la Clínica Carriazo en Barranquilla y me reiteraron que presentaba Queratocono en ambos ojos y que requería una cirugía única en Colombia llamada Pachy Link ...” (folio 11). Esta afirmación es reiterada en el escrito de presentación de la acción de tutela (folio 2) y concuerda con lo expresado el 26 de mayo de 2003 por el Dr. Carriazo, según escrito que obra a folio 27, en el que certifica que la señora Moscote consultó por primera vez la institución el día 11 de diciembre de 2002 y fue atendida a través de la EPS Seguro Social, Seccional Guajira.

Por consiguiente, para los efectos de esta acción de tutela, la Sala asume que el diagnóstico y el tratamiento ordenado a la accionante por el Dr. Carriazo, cumple el requisito de haber sido emitido por médico tratante.

### 2. Problema jurídico

### 3. Solución al problema planteado

3.1. La accionante está afiliada como cotizante del Instituto de Seguro Social y padece de queratocono severo en ambos ojos, que le impide emplear normalmente el órgano de la vista.

Esta Corporación tiene establecido que los derechos a la salud y la seguridad social, si bien no hacen parte de los derechos fundamentales, pueden ser objeto de protección constitucional cuando se evidencie su conexidad con derechos fundamentales.

Así mismo, en diferentes ocasiones la Corte Constitucional ha puesto de presente que la pérdida progresiva de la visión causada por una enfermedad afecta la vida digna y la integridad física de la persona y por ello ha ordenado a las E.P.S. la realización de las cirugías requeridas y el suministro de los medicamentos y protocolos que demande la cirugía, permitiendo a esas entidades que repitan contra el Fosyga por el costo de los servicios no incluidos en el POS.

3.2. En las pruebas que hacen parte del expediente se encuentra demostrado que la peticionaria requiere de manera urgente la práctica de la cirugía para recuperar la visión por ambos ojos, debido a que están seriamente comprometidos por el queratocono progresivo que la afecta. No obstante, ella no acepta la queratoplastia penetrante, que es el tipo de intervención quirúrgica incluido en el POS y que le es ofrecido y autorizado por el Seguro Social; en su lugar, solicita que se autorice la realización de una queratoplastia lamelar, por tratarse de un procedimiento que ofrece menores probabilidades de complicación postoperatoria.

3.3. Así, pues, la determinación del tipo de intervención que debe ser asumida por el Seguro Social en este caso en particular, constituye un aspecto central a ser resuelto para adoptar una decisión definitiva por esta Sala de Revisión.

Una primera aproximación indica que el Instituto de Seguro Social no está obligado a autorizar a la peticionaria la intervención quirúrgica por ella demandada, por cuanto en el plan obligatorio de salud a que está comprometida la EPS se encuentra contemplado un procedimiento quirúrgico a través del cual podrá igualmente obtener el resultado que pretende. Además de la consagración de un procedimiento específico en el POS, está la certificación del médico tratante, en la cual manifiesta que en caso de no recibir el procedimiento de queratoplastia lamelar o Pachy Link, a la paciente “se le podría practicar una Queratoplastia Penetrante (Trasplante de Córnea)”.

3.4. No obstante estos presupuestos, la complejidad y trascendencia del caso amerita un análisis más detallado, puesto que, como el propio médico tratante lo advierte, el procedimiento convencional autorizado por el Seguro Social, conduce a que se sacrifique la capa endotelial de la paciente, lo que, en su conocimiento, “muchas veces produce un rechazo del injerto, debido al rechazo endotelial (capa inmunológica de la córnea), así mismo

el grado de astigmatismo es más elevado”.

En efecto, de conformidad con la literatura disponible en esta materia, se tiene que el queratocono es una enfermedad degenerativa de los ojos que consiste en la deformación progresiva de la córnea, la cual va adquiriendo una forma cónica, en lugar de conservar su forma esférica.

La córnea es una lente convergente y transparente del ojo, que constituye el elemento más importante del sistema óptico ocular. Junto con la esclerótica -parte blanca del ojo- constituye la capa más externa del globo ocular.

El tratamiento del queratocono depende de la etiología de la enfermedad. Se considera que entre más temprano se inicie este trastorno corneano, más progresivo y severo será. El tratamiento contra esta afectación depende del estado evolutivo de la enfermedad. En las fases tempranas se indica la utilización de lentes de contacto rígidos (gas permeables). En fases más avanzadas, cuando existe una pérdida de visión considerable, es indicado el trasplante corneal o queratoplastia.

El trasplante de córnea es entonces uno de los procedimientos quirúrgicos empleados para corregir errores refractivos, para lo cual puede acudir a una queratoplastia penetrante o convencional, esto es una intervención en la cual se efectúa el trasplante de la córnea en su totalidad, o a una queratoplastia lamelar, en la cual se reemplaza únicamente la zona dañada; en ésta, el injerto es parcial.

El término Queratoplastia alude al trasplante o injerto corneal, esto es, el procedimiento por el cual el tejido corneal enfermo es sustituido por un tejido donante. Mientras la queratoplastia penetrante consiste en la intervención quirúrgica en la que el injerto que se sustituye es de espesor total, en la queratoplastia lamelar tan sólo una capa de tejido corneal superficial es extraído y reemplazado por tejido sano obtenido a partir de un donante.

En los eventos de queratocono avanzado, la queratoplastia lamelar automatizada (Automated Lamellar Keratoplasty -ALK), aunque no descarta efectos secundarios ni cambios refractivos -como regresiones-, es el sugerido por los especialistas por presentar ventajas sobre la queratoplastia penetrante convencional, dado que mantiene el endotelio del paciente receptor, lo que reduce el riesgo al rechazo y logra un efecto refractivo más

estable.

3.5. Ante estas circunstancias, el médico tratante recomendó la práctica de una queratoplastia lamelar, por estimar que es el procedimiento que más conviene a la accionante. Expresa, en los siguientes términos, los fundamentos de su conclusión:

Actualmente se recomienda una Queratoplastia Lamelar con Láser (Pachy Link) debido a que es mucho mejor para el paciente, ya que con esta técnica se mantiene la capa endotelial del paciente, evitando que se presente un rechazo del injerto; cabe anotar que el proceso de recuperación es mucho más rápido, permitiendo que el paciente alcance una rápida recuperación visual, además no se corre el riesgo de infección alguna o cualquier clase de riesgo intraocular.<sup>2</sup>

Dado lo anterior, se evidencia que el procedimiento quirúrgico de queratoplastia lamelar, que ya puede ser practicado en el país, ofrece considerables ventajas sobre el procedimiento anterior, es decir la queratoplastia penetrante o de trasplante de córnea, y reduce ostensiblemente los riesgos de las complicaciones postoperatorias que presenta el procedimiento tradicional, en especial lo referente a la alta probabilidad de rechazo del injerto o rechazo endotelial (la capa inmunológica de la córnea) y el más elevado grado de astigmatismo que ocasiona, por lo que igualmente será alta la probabilidad de tener que efectuar nuevas intervenciones dadas las frecuencias de tales fracasos, con el impacto altamente negativo que reportará sobre la salud de la paciente.

Para la Sala existen, entonces, tres aspectos que permiten concluir que lo procedente en este caso específico es ordenar que se autorice la queratoplastia lamelar. De una parte, se trata de un procedimiento menos invasivo, que representa una mayor probabilidad de éxito en la intervención; de otra parte, existe un argumento económico a favor de la EPS puesto que dada la alta frecuencia de rechazo del injerto cuando se acude a la queratoplastia penetrante o de trasplante de córnea, el Seguro Social tendrá que asumir los costos adicionales que representen las nuevas intervenciones; luego, no podrán ser argumentos de carácter económico los que permitan determinar objetivamente en la escogencia del procedimiento a seguir en este caso. Por último, están las circunstancias de vulnerabilidad manifiesta en que se halla la peticionaria, quien no está en condiciones de sufragar los costos adicionales que se demandan para dispensar el tratamiento más adecuado según la magnitud de su

enfermedad.

Además de lo anterior, la Corte tiene establecido que en la prestación de los servicios de salud por parte de las E.P.S. se deben poner a disposición del paciente los tratamientos óptimos disponibles y, frente a la patología de la accionante, no está en discusión que la queratoplastia lamelar representa el tratamiento óptimo a seguir en su caso.

Así, pues, de conformidad con las precedentes apreciaciones, la Sala concederá el amparo constitucional de los derechos a la salud y la seguridad social, en conexidad con la vida digna de la accionante, y ordenará al Instituto de Seguro Social que en un término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia proceda a autorizar a la accionante la práctica del procedimiento denominada queratoplastia lamelar con láser (pachy link) ordenada por el médico tratante, para que sea practicada por profesional idóneo en ese procedimiento. Igualmente, se autorizará al Seguro Social para que proceda a cobrar del Fosyga la diferencia que surja entre los costos del procedimiento incluido en el POS y el ordenado por el médico tratante.

De otra parte, para efectos de emitir su decisión, la Sala levantará los términos en el proceso de la referencia, los cuales estaban suspendidos.

### III. DECISION

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

#### RESUELVE:

Primero.- ORDENAR el levantamiento de los términos en el proceso de la referencia, los cuales se hallaban suspendidos.

Segundo.- REVOCAR las decisiones adoptadas en el proceso de la referencia por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Riohacha y el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Riohacha - Sala Laboral- y en su lugar CONCEDER la protección de los derechos a la salud y la seguridad social, en conexidad con la vida digna de la señora Naydet Carolina Moscote Valera.

Tercero.- ORDENAR al Seguro Social E.P.S. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas

siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a autorizar a la accionante la práctica del procedimiento denominada queratoplastia lamelar con láser (pachy link) ordenada por el médico tratante, para que sea practicada por profesional idóneo en ese procedimiento.

Cuarto.- AUTORIZAR al Seguro Social E.P.S. para que recobre ante el Fosyga la diferencia que surja entre los costos del procedimiento incluido en el POS y el ordenado por el médico tratante.

Quinto.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

Magistrado Ponente

Presidente de la Sala

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO

Secretario General (e)

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL (E)

DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

HACE CONSTAR:

Que el H. Magistrado doctor RODRIGO ESCOBAR GIL, no firma la presente sentencia por encontrarse en comisión de servicios en el exterior.

IVAN HUMBERTO ESCRUCERIA MAYOLO

Secretario General (e)

1 Folio 26 del expediente.

2 Folio 15 del expediente.