

Sentencia T-861/11

DERECHO DE ACCESO AL SERVICIO DE SALUD QUE SE REQUIERE CON NECESIDAD-
Reiteración de jurisprudencia

La Sala reitera que una entidad de salud vulnera el derecho a la salud si se niega a autorizar un servicio no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, cuando el servicio se requiera con necesidad.

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Orden a Cafesalud suministro de gotas oftalmológicas para tratamiento de glaucoma que padece

Referencia: expediente T-3135472

Acción de tutela presentada por Luis Alfredo Aguirre Ríos contra Cafesalud EPS-S.

Magistrada Ponente:

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Bogotá, D.C., quince (15) de noviembre de dos mil once (2011)

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo proferido en única instancia por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Mariquita, el quince (15) de junio de dos mil once (2011), dentro del proceso de tutela de Luis Alfredo Aguirre Ríos contra Cafesalud EPS-S.1

Teniendo en cuenta que el problema jurídico que suscita la presente acción ya ha sido objeto de otros pronunciamientos por parte de esta Corporación, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional decide reiterar lo dispuesto por la jurisprudencia para este tipo de casos. Por tal razón, de acuerdo con sus atribuciones constitucionales y legales, la presente sentencia será motivada brevemente.2

I. ANTECEDENTES

1. El señor Luis Alfredo Aguirre Ríos, de 76 años y beneficiario del régimen subsidiado de

salud, presentó acción de tutela contra Cafesalud EPS-S por considerar que viola sus derechos a la salud y a la vida, al haber suspendido en el mes de febrero del presente año, el suministro de los medicamentos ordenados por su médico tratante (gotas oftalmológicas Dorsolamida al 2% y Timolol al 0.5. % de uso permanente, 1 frasco mensual, y con control cada 4 meses) para tratar el glaucoma que padece, aduciendo como fundamento de su decisión, que no se encuentran incluidos en el plan de beneficios obligatorios del régimen subsidiado (POS-S). En la medida en que el accionante carece de los recursos económicos para sufragar los costos mensuales de los medicamentos, alega que la decisión de suspender su entrega se convierte en una barrera para acceder a los tratamientos que requiere. Por tanto, solicitó la protección de sus derechos, y que se ordene a la entidad reanudar el suministro de tales medicamentos. Cafesalud EPS-S, por su parte, participó tardíamente en el proceso para justificarse, argumentando que los medicamentos en cuestión, no hacen parte del plan de beneficios aplicable.

2. En única instancia, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Mariquita, en providencia del 15 de junio de dos mil once, declaró la improcedencia de la acción. Sostuvo que la enfermedad que padece el señor Luis Alfredo no pone en riesgo su vida, y por lo tanto, los medicamentos solicitados son servicios asistenciales, no incluidos en el POS-S, los cuales deberán ser sufragados por el actor de forma particular. Ninguna de las partes impugnó esta decisión.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. El señor Luis Alfredo Aguirre Ríos afirmó que Cafesalud EPS-S le estaba suministrando los medicamentos gotas oftalmológicas Dorsolamida al 2% y Timolol al 0.5. %, pero que suspendió la entrega de los mismos en febrero de este año, sin que a juicio del actor, mediaran razones suficientes para ello. La entidad, por su parte, señaló que los servicios fueron suspendidos por no estar incluidos en el POS-S. Esta cuestión ya ha sido resuelta por esta Corporación, dando respuesta al siguiente problema jurídico: ¿vulnera una entidad encargada de prestar servicios de salud, el derecho fundamental a la salud de un usuario cuando interrumpe abruptamente un servicio que le venía prestando, sin que medien razones médicas o científicas para ello, y sin que el servicio haya sido efectivamente

asumido por otro prestador? La respuesta a este interrogante es afirmativa. Al respecto, la Sala reitera que una EPS o EPS-S irrespeta el derecho a la salud, cuando suspende un servicio de salud que se requiere, sin que medien razones médicas o científicas para ello, y sin que el mismo sea asumido por otros prestador.³ En el caso concreto, contrario a lo exigido en la regla señalada, Cafesalud EPS suspendió los medicamentos Dorsolamida al 2% y Timolol al 0.5. %, sin justificar la suspensión en razones médicas o científicas, como por ejemplo, en la falta de necesidad de los medicamentos para el tratamiento del glaucoma; tan sólo adujo que los medicamentos no se encontraban incluidos en el POS-S, afirmación que resulta insuficiente cuando se trata de acceso a los servicios de salud que se requieren con necesidad, como se verá a continuación, estén o no incluidos en el plan de beneficios.

2. En concordancia con lo anterior, la Sala también reitera que una entidad de salud vulnera el derecho a la salud si se niega a autorizar un servicio no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, cuando el servicio se requiera con necesidad.⁴ Aplicando la regla anterior al caso concreto, la Sala encuentra (i) que el señor Luis Alfredo Aguirre sufre de glaucoma, y para tratar esta enfermedad, el 9 de febrero del presente año, le fueron ordenados los medicamentos gotas oftalmológicas Dorsolamida al 2% y Timolol al 0.5. %, de uso permanente, 1 frasco mensual, y con control cada 4 meses;⁵ (ii) los servicios señalados fueron ordenados el oftalmólogo Diego Fernando Talero, adscrito a la Cooperativa de Servicios Oftalmológicos del Tolima; (iii) el peticionario afirmó que carecía de los medios económicos para sufragar los servicios ordenados. Sobre el particular, la Sala advierte que se trata de una persona afiliada al Régimen Subsidiado en Salud,⁶ y que por aplicación del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, se presumen ciertos los hechos alegados por el actor, a propósito de su falta de capacidad económica, dado que Cafesalud EPS-S guardó silencio; y (iv) si bien la carencia de suministro de los medicamentos no pone en riesgo la vida del accionante, debe considerarse que esta situación sí afecta su integridad. El señor Luis Alfredo requiere atención en salud prioritaria, pues la falta atención médica y la vulnerabilidad propia de su edad, le pueden causar un perjuicio mayor a su salud; además, la falta de suministro de los medicamentos ordenados por el médico tratante le causa al actor dolores, rasquiña y lagrimeo en sus ojos, e incide en la disminución de su capacidad visual.⁷ De hecho, en el expediente reposa un dictamen de medicina legal en el cual se afirma: “por los hallazgos al examen físico y lo referido por la historia clínica el paciente tiene 1. Glaucoma la cual es patología irreversible, de curso progresivo la cual requiere tratamiento continuo, si no se recibe el tratamiento adecuado avanza hasta la pérdida de la visión (...)”.⁸ Y como lo ha

sostenido esta Corporación en múltiples pronunciamientos, el derecho a la salud no sólo se protege en aquellas ocasiones en las cuales la falta de un servicio amenaza la vida del solicitante, sino también, cuando amenaza su integridad física o síquica.⁹

3. Así, la Sala Primera de Revisión concluye que la entidad accionada vulneró el derecho fundamental a la salud del señor Luis Alfredo Aguirre Ríos, por no continuar con el suministro de los servicios solicitados, al (i) desconocer la orden del médico tratante quien es el profesional idóneo para determinar los medicamentos o procedimientos que requiere el accionante, así como la cantidad, la calidad y periodicidad de los mismos, y (ii) suspendió sin justificación médica los medicamentos que el señor Luis Alfredo Aguirre Ríos requería con necesidad, aduciendo que no estaban incluidos en el POS-S, sin considerar que esta razón, de acuerdo a la jurisprudencia de esta Corporación, se constituye en una barrera de acceso a los servicios de salud. Por lo tanto, con miras a ampara el derecho a la salud del accionante, (i) se revocará el fallo objeto de revisión, (ii) y se ordenará a la Cafesalud EPS-S que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, reinicie el suministro de los servicios requeridos por el acto; finalmente (iii) se advertirá a la entidad que no podrá suspender al señor Luis Alfredo Aguirre Ríos la entrega de los medicamentos Dorsolamida al 2% y Timolol al 0.5. %, por el tiempo que los necesite, según prescripción de su médico tratante, u otros servicios de salud que en el futuro también requiera.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR la sentencia de única instancia, proferida por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Mariquita, el quince (15) de junio de dos mil once (2011), dentro del proceso de tutela de Luis Alfredo Aguirre Ríos contra Cafesalud EPS, en la cual se declaró la improcedencia de la presente acción, y en su lugar AMPARAR el derecho fundamental a la salud del peticionario.

Segundo.- ORDENAR a Cafesalud EPS-S que en el término de cuarenta y ocho (48) horas

contadas a partir de la notificación de esta providencia, suministre al señor Luis Alfredo Aguirre Ríos los medicamentos gotas oftalmológicas Dorsolamida al 2% y Timolol al 0.5. %, en la cantidad, calidad y con la periodicidad ordenada por su médico tratante.

Tercero.- ADVERTIR a la Cafesalud EPS que se abstenga de actuar de forma tal, que sus acciones u omisiones, pongan en riesgo el derecho a la salud del señor Luis Alfredo Aguirre Ríos, especialmente, que se abstenga de suspender arbitrariamente los servicios médicos, actuales o futuros, que sean requeridos por el actor para el tratamiento del glaucoma que padece.

Cuarto.- Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

JUAN CARLOS HENAO PEREZ

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 El proceso de la referencia fue seleccionado para revisión por la Sala de Selección Número Siete, mediante Auto proferido el veintiocho (28) de julio de dos mil once (2011).

2 Con base en lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991 (Artículo 35), la Corte Constitucional ha señalado que las decisiones de revisión que se limiten a reiterar la jurisprudencia pueden

“ser brevemente justificadas”. Así lo ha hecho en varias ocasiones, entre ellas, por ejemplo, en las sentencias T-549 de 1995 (M.P. Jorge Arango Mejía), T-396 de 1999 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), T-054 de 2002 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-392 de 2004 (M.P. Jaime Araujo Rentarúa), T-959 de 2004 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-689 de 2006 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), T-1032 de 2007 (M.P. Mauricio González Cuervo), T-366 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) y T-108 de 2009 (M.P. Clara Elena Reales Gutiérrez).

3 Ver las sentencias T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-781 de 2009 (M.P. Mauricio González Cuervo), T-607 de 2009 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), T-035 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), T-246 y T-846 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas) y T-139 de 2011 (M.P. María Victoria Calle Correa).

4 De esta forma la Corte, en la sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), recogió la regla que se aplicaba cuando una persona requería un servicio no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, tanto del Régimen Contributivo (POS) como del Régimen Subsidiado (POSS). La regla señalaba que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”. Entonces, para la lectura de la regla establecida en la sentencia T-760 de 2008 se debe entender que un servicio “se requiere” cuando se cumplen las condiciones (i), (ii) y (iv) de la regla enunciada, y “con necesidad” cuando se cumple la condición (iii).

5 Folio 1 del cuaderno principal. En adelante siempre que se cite un folio se entenderá que hace parte del cuaderno principal, a menos que se diga expresamente otra cosa.

6 Folio 3.

7 Afirmaciones del actor, contenidas en su escrito de tutela, folio 7.

8 Folio 30. Dictamen de Medicina Legal solicitado por el juzgado de instancia, y firmado por el médico forense Héctor González Beltrán.

9 Ver por ejemplo las sentencias T-554 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio) y T-970 de 2010 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez).