

Sentencia T-1035/07

(Diciembre 4 de 2007)

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Cuotas moderadoras o copagos no pueden convertirse en barreras de acceso al servicio para personas que no tienen recursos económicos

CAPACIDAD ECONOMICA DE PERSONA ENFERMA-Reglas probatorias empleadas por la Corte Constitucional/DERECHO A LA SALUD-Prueba de la incapacidad económica para asumir costo del medicamento

DERECHO A LA SALUD-EPS se niega a realizar cirugía ocular incluida en el POS por no cancelación del copago

ACCION DE TUTELA-Hecho superado por cuanto ya se realizó la cirugía solicitada

Accionante: Jhon Fredy Estrada Uribe

Accionado: Cafesalud EPS.

Primera instancia de tutela: Juzgado Quinto Civil Municipal de Cali

Segunda instancia de tutela: No hubo impugnación.

Competencia de revisión: Constitución Política, artículos 86 y 241 num. 9; Decreto 2591 de 1991, artículos 33 a 36; Auto de 7 de septiembre de 2007 de la Sala de Selección de Tutela No. 9 de la Corte Constitucional.

Magistrados de la Sala Octava de Revisión: Clara Inés Vargas Hernández, Jaime Araujo Rentería y Mauricio González Cuervo.

Magistrado Ponente: Mauricio González Cuervo.

SENTENCIA

ANTECEDENTES

1. Pretensión

El accionante reclama la protección inmediata de sus derechos a la salud y a la vida vulnerados por la entidad accionada al haberle negado la práctica de una cirugía (queratoplastias penetrante),¹ incluida en el POS, que requiere en su ojo derecho, necesaria para no perder en su totalidad la visión, por no cancelar el valor del copago debido a su falta de capacidad económica².

2. Respuesta del accionado

2.1. Cafesalud EPS alega la improcedencia de la acción de tutela al considerar que en este caso el derecho a la salud no tiene el rango de fundamental en tanto que no está en riesgo la vida del actor.

2.2. Aduce la legalidad y constitucionalidad del cobro de los copagos, cuotas moderadoras y pagos compartidos.

2.3. Expresa además, que el valor del copago es de \$125.000 pesos, suma que corresponde al 11.5% del valor de la mencionada cirugía.

3. Hechos relevantes y medios de prueba

- Presentación de la tutela: 15 de mayo de 2007 (Folio 18, cuaderno 1).

- El accionante en su escrito de acción de tutela manifiesta que está afiliado a Cafesalud EPS, como beneficiario de su esposa. (Copia del carnet de afiliación de Cafesalud EPS. Folio 2, cuaderno 1).

- Sostiene que el médico tratante le ordenó la cirugía de queratoplastias penetrante en su ojo derecho, para evitar perder la visión por completo. (Fórmula médica y la autorización de servicios No 3230155 expedida por Cafesalud EPS el día 17 de junio de 2006. Folios 3, 4, 8 y 9, cuaderno 1).

- Aduce que sufre de fuertes dolores de cabeza como consecuencia de su enfermedad y el mal estado de salud que ha padecido su esposa y su hija menor lo han afectado mucho. (Diagnósticos médicos. Folios 13, 14 y 16, cuaderno 1).

- Señala que la entidad accionada autoriza la cirugía al actor sólo si él hace el pago del copago que corresponde a \$ 125.000. Sin embargo, el actor manifiesta su situación de debilidad económica, toda vez que depende de su esposa, ya que por su estado de salud no puede trabajar, lo que le impide cancelar el valor del copago de la cirugía. (Manifestación en la acción de tutela. Folio 16 cuaderno 1).

- La cirugía, queratoplastias penetrante, fue realizada por el Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, el 14 de noviembre de 2007. (Certificación del Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca. Folio 11, cuaderno principal).

4. Decisiones judiciales objeto de revisión (única instancia).

4.1. El Juzgado Quinto Civil Municipal deniega la tutela, considerando que los derechos a la salud y a la vida, no fueron vulnerados por la entidad accionada. Considera que la actuación de la accionada se ajusta con el sistema de salud, toda vez que si no fuera por el cobro de los copagos y cuotas moderadoras el sistema colapsaría.

4.2. La decisión judicial no fue impugnada por la accionante.

5. El Problema Jurídico.

Corresponde a esta Sala de Revisión establecer si vulnera el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna del actor, la omisión de la entidad accionada al no autorizarle la práctica de una cirugía ordenada por su médico tratante e incluida en el POS (Queratoplastias penetrante), necesaria para no perder la visión de su ojo derecho, dado porque éste no tiene la capacidad económica para asumir el costo del copago correspondiente.

Así, la Sala se ocupará de examinar las siguientes cuestiones: i) la cuotas moderadoras y pagos compartidos pueden erigirse en una barrera para la prestación del servicio de salud; ii) prueba de la incapacidad económica para asumir los copagos y cuotas moderadoras; y iii) el caso concreto.

5.1. La exigencia del cubrimiento de cuotas moderadoras y pagos compartidos cuando la incapacidad del usuario para cubrirlos es evidente, no puede ser una barrera para la prestación del servicio. Reiteración de jurisprudencia.

La Constitución establece que es función del Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud³ a los habitantes, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁴, incluidas las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, la vigilancia y control sobre las mismas y, a través de ley, las condiciones para la atención básica y universal en forma gratuita y obligatoria.

En desarrollo de la Carta Política, la Ley 100 de 1993 estructuró un sistema de seguridad social integral para pensiones, salud, riesgos profesionales y otros servicios sociales complementarios⁵, que busca ampliar la cobertura del servicio a todos los sectores de la sociedad, en especial, aquellos sin la capacidad económica suficiente para acceder al sistema, con fundamento en el principio de la solidaridad⁶. Así mismo, el legislador estableció las llamadas cuotas moderadoras y copagos con el fin de racionalizar el uso de los servicios de salud, consagrados expresamente en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993 y desarrollados principalmente en los Decretos 2357 de 1995 y 050 de 2003 y en el Acuerdo 030 de 1996 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Con todo, la misma Ley 100 de 1993 precisa que "(...) En ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres." En ese sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que en determinadas circunstancias excepcionales⁷, en las que los derechos fundamentales del afiliado al sistema de seguridad social en salud se encuentren amenazados, se debe prescindir de los copagos y cuotas para no generar vulneraciones de tales derechos.

Es así que esta Corporación ha señalado, en reiteradas oportunidades, que:

"(i) cuando a una persona le ha sido formulado un servicio médico o un medicamento por un médico con el que tenga contrato la EPS (en el caso de los afiliados al régimen contributivo) o la ARS (en el caso de los afiliados al régimen subsidiado) o la entidad territorial (en el caso de las personas vinculadas al sistema de salud), (ii) la falta del servicio médico o del medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere y (iii) el interesado no tiene la capacidad económica suficiente para pagar los copagos,⁸ las cuotas moderadoras,⁹ las cuotas de recuperación¹⁰ o el porcentaje equivalente a las semanas de cotización faltantes,¹¹ se deberá inaplicar la normatividad y la EPS (en el caso de los afiliados al régimen contributivo), la ARS (en el caso de los afiliados al

régimen subsidiado) o la entidad territorial (en el caso de las personas vinculadas al sistema de salud) deberá suministrarle oportunamente el servicio médico y/o los medicamentos sin costo alguno, en aras de proteger su derecho fundamental a la vida y a la integridad física, en conexidad con el derecho a la salud.

5.2. Prueba de la incapacidad económica para asumir los copagos y cuotas moderadoras. Reiteración de jurisprudencia.

Incumbe al actor probar el supuesto de hecho que activa la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto, por ejemplo, frente a hechos notorios o negaciones indefinidas. La Corte Constitucional ha entendido que la manifestación de no contar con capacidad económica suficiente es una negación indefinida que sitúa en el demandado la carga de probar en contrario¹². Adicionalmente, se aplica la presunción de buena fe establecida en el artículo 83 de nuestra Carta Política. En este sentido, esta Entidad dijo:

“(i)...(ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad”¹³.

6. El caso concreto: hecho superado.

6.1. Encuentra la Sala de Revisión que en el presente caso, como se desprende del acervo

probatorio, han cesado los motivos que originaron la acción de tutela¹⁴ de la referencia. La cirugía fue realizada el 14 de noviembre 2007, conforme al certificado que aporta el Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca. Así, la aparente amenaza de su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna, constituye un hecho superado.

6.2. En consecuencia, esta Sala confirmará la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Cali, por la ausencia de la aparente amenaza a los derechos invocados, pero con las consideraciones expuestas en este caso.

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

RESUELVE

Primero: CONFIRMAR, por las razones expuestas en esta providencia, la sentencia del 1° de junio de 2007, proferida por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Cali.

Segundo: Por Secretaría General líbrense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado Ponente

CLARA INES VARGAS HERNANDEZ

Magistrada

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 El accionante aportó copia de la fórmula médica y la autorización de servicios No 3230155 expedida por la EPS demandada, en la que consta la cirugía que le fue ordenada y autorizada el día 17 de junio de 2006. Folios 3, 4, 8 y 9 del expediente.

2 Afirma el accionante en la demanda que se encuentra incapacitado para trabajar, toda vez que es electricista profesión que depende 100% de su visión, por lo que depende económicamente de su esposa, quien padeció de un cáncer de mama hace poco tiempo.

3 Artículo 49, Constitución Política: “la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la misma”.

4 Artículo 48, Constitución Política de Colombia: “la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”.

5 El artículo 8 de la Ley 100 de 1993 establece: “El Sistema de Seguridad Social Integral es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos que se definen en la presente ley.”

6 El artículo 2 de la Ley 100 de 1993 establece como principio del régimen de seguridad social el de la solidaridad en los siguientes términos: “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 régimen 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.”

7 Varias Salas de Revisión de esta Corporación han retomado el alcance de esa prescripción legal. V.gr., en la Sentencia T-1132 de 2001 (MP. Eduardo Montealegre Lynett) se indicó que “(...) cuando las personas no tienen el dinero suficiente para cubrir las cuotas moderadoras, copagos, o no han completado las semanas mínimas de cotización prescritas en la legislación

para acceder a ciertos tratamientos, y éstos se requieren con urgencia por que de lo contrario se verían afectados derechos como la vida y la salud en conexidad, la Corte ha dado prevalencia a los derechos fundamentales sobre cualquier otra consideración legal, sosteniendo que ante urgencias y patologías comprobadas no existe norma legal que ampare la negativa de prestar un servicio de salud, porque por encima de la legalidad, está la vida como fundamento de todo el sistema”.

8 Al respecto, ver entre otras, las siguientes sentencias: T-973 de 2006 (MP: Humberto Antonio Sierra Porto), T-946 de 2005 (MP: Jaime Araújo Rentería) y T-868 de 2004 (MP: Jaime Córdoba Triviño).

9 T-988 de 2003 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra).

10 Al respecto, ver entre otras las siguientes sentencias: T-567 de 2006 (MP: Rodrigo Escobar Gil), T-965 de 2005 (MP: Alvaro Tafur Galvis), T-754 de 2005 (MP: Jaime Araújo Rentería), T-745 de 2004 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa), T-442 de 2004 (MP: Jaime Córdoba Triviño) y T-819 de 2003 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra).

11 Al respecto, ver entre otras, las siguientes sentencias: T-805 de 2005 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra), T-142 de 2004 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-797 de 2003 (MP: Rodrigo Escobar Gil), T-133 de 2003 (MP: Jaime Araújo Rentería), T-340 de 2003 (MP: Eduardo Montealegre Lynett), T-501 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett), T-297 de 2001 (MP: Clara Inés Vargas Hernández), T-1663 de 2000 (MP: Alfredo Beltrán Sierra), T-1130 de 2000 (MP: Alvaro Tafur Galvis), T-236 de 2000 (MP: José Gregorio Hernández Galindo) y T-901 de 1999 (MP: Alfredo Beltrán Sierra).

12 Ver sentencias T-783 de 2006 y T-683 de 2003.

13 Sentencia T-683 de 2003. Ver también sentencias T-306 de 2005, T-829 de 2004 y T-113 de 2003,

14 Sobre el tema del hecho superado pueden consultarse entre otras, las sentencias T-675 y T-677 de 1996, T-041 de 1997, T-085 de 1997 y T-522 de 1997,