

Sentencia T-185/00

SISBEN-Clasificación de enfermo de sida en nivel que lo deja por fuera del régimen subsidiado

ENFERMO DE SIDA-Trato especial

En relación con los enfermos de SIDA, se les ha reconocido un trato especial, debido a la gravedad de la enfermedad, a la capacidad expansiva de la misma, que ha ido aumentando vertiginosamente en los últimos años, y el peligro que implica para la humanidad. Todo ello, indiscutiblemente, debe propiciar que, en casos concretos, y sobre la base de que estén afectados los derechos básicos de la persona, los jueces apliquen postulados plasmados en la Carta Política de 1991, entre ellos los de la obligación estatal de preservar la salubridad pública, la solidaridad, la igualdad y el Estado Social de Derecho.

SISBEN-Participantes vinculados

SISBEN-Regulación ineficiente para detectar a las personas pobres

HABEAS DATA ADMINISTRATIVO EN PROGRAMA DEL SISBEN-Afectación por inexistencia de certeza de cuál fue su clasificación

Referencia: expediente T-254011

Acción de tutela incoada por Carmen Lozano de Pedraza, a nombre de Enrique Pedraza Lozano, contra la Secretaría Distrital de Salud.

Magistrado Ponente:

Dr. JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ GALINDO

Aprobada en Santa Fe de Bogotá, D.C., veintiocho (28) de febrero de dos mil (2000).

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos dictados en el asunto de la referencia por el Juzgado 9 de Familia y por la Sala de Familia del Tribunal Superior de Santa Fe de Bogotá.

I. ANTECEDENTES

Carmen Lozano de Pedraza, a nombre de su hijo Enrique Pedraza Lozano, instauró acción de tutela contra la Secretaría de Salud del Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá, por estimar amenazados los derechos a la vida y a la salud.

Afirmó la demandante que su hijo, de 38 años de edad, padece el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que actualmente depende de ella para su subsistencia, y que se encuentra inválido y desempleado.

Señaló que anteriormente el enfermo se beneficiaba del régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud, pero que, a raíz de la nueva reclasificación que efectuó el órgano demandado, ya no tenía derecho a la atención gratuita.

Por su parte, la Secretaría Distrital de Salud, mediante oficio del 2 de agosto de 1999, manifestó que el sistema de selección de personas que tenían derecho al régimen subsidiado se identificaban a través del “Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales - SISBEN-“, que consistía en una encuesta que permitía obtener información socioeconómica confiable y actualizada de grupos específicos de la población, y que arrojaba resultados de seis niveles de pobreza. Señaló que según la reglamentación vigente, sólo los niveles 1 y 2 eran beneficiarios del régimen subsidiado y, por tanto, la inclusión de personas no clasificadas en tales niveles constituiría un abuso de autoridad y podría configurar el delito de peculado.

En relación con el paciente, la Secretaría de Salud informó que “no aparece que se le haya aplicado encuesta SISBEN”, motivo por el cual no está incluido dentro de la población más pobre y vulnerable. Resaltó que los niveles de SISBEN se referían a las condiciones socioeconómicas de la persona, y que ello no se podía comparar con el estrato socioeconómico establecido para los barrios de Santa Fe de Bogotá.

Al proceso se aportaron las siguientes pruebas:

-Certificación de clasificación socioeconómica del enfermo, expedida el 29 de mayo de 1998 por la Secretaría Distrital de Salud, en la que aparece clasificado con un puntaje de 19, dentro del nivel 1.

-Resultado de laboratorio clínico en el que consta que el hijo de la peticionaria está infectado con el VIH.

-Factura de venta de medicamentos y varias fórmulas médicas y descripción de algunas patologías asociadas al VIH.

-Copia de la encuesta de la Secretaría Distrital de Salud de "identificación de participantes vinculados" realizada el 5 de mayo de 1999, en la que se hace referencia a datos del núcleo familiar del paciente, aportantes del núcleo familiar, el nivel educativo de éstos, y el estrato por servicios públicos -el cual fue clasificado como 4-. La cuota de recuperación fue señalada en 30%.

-Copia de los recibos de servicios de acueducto y alcantarillado, y de energía, en los que consta que el inmueble donde habita el enfermo es estrato 2.

II. DECISIONES JUDICIALES OBJETO DE REVISION

El Juzgado 9 de Familia de Santa Fe de Bogotá, mediante providencia del 5 de agosto de 1999, negó la protección solicitada, pues a su juicio la exclusión del enfermo del régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud obedecía a que aquél no cumplía con los requisitos legales que reglamentan el acceso a ese régimen especial. Agregó que la ley también había previsto mecanismos para que los inconformes con la clasificación en el SISBEN formularan sus reclamos, y que no había prueba acerca de que los interesados hubiesen acudido a ese instrumento.

Impugnada la decisión, en segunda instancia la Sala de Familia del Tribunal Superior de Santa Fe de Bogotá, mediante providencia del 6 de septiembre de 1999, la confirmó.

Aseveró el Tribunal que, como la accionante no había demostrado que se hubiese efectuado encuesta a su hijo, ni que hubiese mediado solicitud de su parte para que se practicara, era improcedente el amparo constitucional.

Derecho a la rectificación de datos en la encuesta SISBEN, para efectos de acceder al régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud

En el caso que ahora se analiza, la peticionaria pone en tela de juicio la clasificación en el nivel 4 en la encuesta SISBEN respecto de su hijo, circunstancia que lo ha dejado por fuera del régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud, sin tener en cuenta que aquél padece el síndrome de inmunodeficiencia adquirida -SIDA-, se encuentra desempleado, inválido, y que depende totalmente de la peticionaria.

Por otra parte, es necesario tener presente que, en relación con los enfermos de SIDA, se les ha reconocido un trato especial (al respecto pueden consultarse, entre otras, las sentencias T-484, T-503, T-505 de 1992, y T-271 de 1995), debido a la gravedad de la enfermedad, a la capacidad expansiva de la misma, que ha ido aumentando vertiginosamente en los últimos años, y el peligro que implica para la humanidad. Todo ello, indiscutiblemente, debe propiciar que, en casos concretos, y sobre la base de que estén afectados -como en esta oportunidad- los derechos básicos de la persona, los jueces apliquen postulados plasmados en la Carta Política de 1991, entre ellos los de la obligación estatal de preservar la salubridad pública, la solidaridad, la igualdad y el Estado Social de Derecho.

Para resolver el caso objeto de estudio, en primer lugar, debe destacarse que la información suministrada por la Secretaría Distrital de Salud no concuerda con las pruebas aportadas al proceso.

En efecto, la afirmación de tal organismo, según la cual el enfermo no había sido objeto de encuesta, no resulta exacta, pues documento obrante en el expediente (Fl. 10) contiene, respecto del hijo de la demandante, “encuesta de identificación de participantes vinculados”, efectuada por dicha dependencia administrativa el 25 de mayo de 1999, y en la que se hace alusión a varios factores de clasificación.

Ahora bien, los participantes vinculados, según el artículo 157, literal B, de la Ley 100 de 1993, son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago, mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado, tienen derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado. Y esa misma norma señala que, a partir del año 2000, “todo colombiano debe estar vinculado bien al régimen subsidiado o bien al contributivo”.

Hechas las anteriores anotaciones, se tiene que la Secretaría Distrital de Salud sí había efectuado encuesta al paciente. Además, a folio 1 del expediente aparece fotocopia de certificación de clasificación socioeconómica de aquél, con puntaje 19, correspondiente al nivel 1 -dentro de niveles que iban de 0 a 4-y con cuota de recuperación del 5%-, expedida el 29 de mayo de 1998 por esa Secretaría.

Pero no existe claridad acerca de que el enfermo hubiese sido clasificado dentro de la encuesta SISBEN en uno de los 6 niveles que ésta establece, para efectos de acceder al sistema subsidiado.

Ahora bien, no corresponde a esta Corte atribuirse competencia administrativa y proceder a hacer la reclasificación de nivel socioeconómico del enfermo, con el fin de incluirlo como beneficiario del régimen subsidiado, pero tampoco se puede desconocer que el sistema para determinar el grupo de población más pobre y vulnerable del país tiene fallas y deficiencias, y que éstas pueden generar la violación del derecho a la igualdad real y efectiva (artículo 13 C.P.) respecto de personas que sin tener capacidad de pago de los servicios de salud, y bajo circunstancias apremiantes, se ven excluidas de tal beneficio porque no fueron clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBEN.

Al respecto, debe reiterarse lo que esta Corte ha dicho sobre la implementación del sistema para determinar las personas que tienen derecho al régimen subsidiado, específicamente en cuanto tiene que ver con los enfermos de SIDA. En Sentencia T-177 del 18 de marzo de 1999 (M.P.: Dr. Carlos Gaviria Díaz), la Sala Tercera de Revisión expresó:

“La regulación del SISBEN es ineficiente para detectar a las personas pobres que, además, se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta debido a las enfermedades que las aquejan, por ejemplo Y, por la simple razón de que no fue diseñada para permitir identificarlas. Ni la estratificación socioeconómica ni la focalización individual -que da cuenta del empleo, el ingreso y las características de la vivienda-, fueron construídas para permitir detectar a quienes están más expuestos a sufrir una u otra enfermedad, a quienes la padecen sin diagnóstico, o a quienes saben que requieren tratamiento y no lo pueden costear; de hecho, el Secretario de Salud de Cali pudo -aunque no lo hizo-, haber practicado las encuestas a Y una y mil veces sin que el resultado variara, mientras el evaluado pasaba de persona expuesta al riesgo de contagio, a portador asintomático, y luego a enfermo de

sida y a moribundo, porque la estratificación socioeconómica y la focalización individual son instrumentos de medida que sólo sirven para mensurar aquello que se tuvo en cuenta al diseñarlos, y en la regulación del SISBEN caben entes pobres abstractos, y no personas en situación.

(...)

La regulación del SISBEN es ineficiente, por la misma razón por la que resulta contraria al orden público de la salud, no sólo en materia de sida, sino en todo lo que tiene que ver con la prestación del servicio público de atención en salud a la población pobre: el Estado, a través del CONPES, en su afán por focalizar la política social en proteger a aquellas personas que por su condición económica se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta, ignoró otra obligación -igualmente importante-, que debe cumplir como parte de esa política social: proteger especialmente a aquellas personas que, a más de una condición económica precaria, tienen una condición física o mental que, por sí sola, les pone en innegable circunstancia de debilidad manifiesta.

La regulación del SISBEN es ineficiente y contraria al orden público de la salud, por las mismas razones que la hacen dar lugar a violaciones sistemáticas del derecho a la igualdad: a) no permite recolectar los datos relevantes para diferenciar las personas que están expuestas al riesgo de sufrir una u otra enfermedad, de las que han sido efectivamente contagiadas o contraído la enfermedad por otra vía, y no posibilita distinguir entre las personas que sufren un padecimiento, a las afectadas de manera temporal de las enfermas crónicas, permanentes y terminales; de esa manera, el funcionario departamental o municipal encargado de decidir a quiénes se otorgará la calidad de beneficiarios del régimen subsidiado de seguridad social en salud, no puede -aunque quiera hacerlo-, promover “las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva”, ni adoptar “medidas a favor de grupos discriminados o marginados”; b) hace nugatorio el derecho de defensa de quienes resultan discriminados o pertenecen a uno de los grupos que lo vienen siendo, pues para cambiar su calificación, sólo les permite solicitar una nueva aplicación de los mismos formularios, que no puede arrojar resultados distintos a los originales hasta que el daño sea irremediable”

También se han detectado por esta Corporación deficiencias del mencionado sistema por falta de previsión normativa, lo que ha generado el incumplimiento de los principios de la

función administrativa (artículo 209 C.P.). En Sentencia T-307 del 5 de mayo de 1999 (M.P.: Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz), la Sala Tercera de Revisión trató el tema del “habeas data aditivo”, a propósito de la inclusión de datos personales del solicitante en el banco de datos del SISBEN. En dicha providencia se señaló:

“La Corte Constitucional ha insistido en la necesidad de una reglamentación general y coercitiva que garantice el ejercicio pleno de los derechos que se derivan del habeas data. Sin embargo, ello no ha ocurrido. En consecuencia, las personas han debido recurrir a mecanismos como el derecho fundamental de petición o la acción de tutela para impedir eventuales vulneraciones a su derecho a la autodeterminación informativa. No obstante, estos mecanismos resultan algunas veces insuficientes para la garantía plena, pronta y efectiva de los derechos comprometidos en el proceso informático. En efecto, no sólo se trata de garantías ex post, que no establecen ab initio reglas claras para todas las partes comprometidas en este proceso, sino que muchas veces no tienen el alcance técnico que se requiere para lograr la verdadera protección de todos los bienes e intereses que se encuentran en juego.

No obstante, mientras no se establezcan mecanismos procesales más adecuados el derecho fundamental de petición y la acción de tutela seguirán siendo los recursos que, de mejor manera, aseguren la libertad informática”.

Teniendo en cuenta los precedentes criterios, la Sala estima que el enfermo de SIDA ha visto afectado su derecho al habeas data, pues no se tiene certeza acerca de cuál fue su clasificación, ya que, como lo informa la demandada, ni siquiera aparece en el banco de datos SISBEN, motivo por el cual es procedente ordenar a la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá que, dentro las cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, se efectúe encuesta SISBEN al hijo de la peticionaria, se incluyan sus datos dentro del banco de datos de ese sistema, y se le informe si, de acuerdo con el resultado obtenido, tiene derecho a beneficiarse del régimen subsidiado de salud.

Al tenor de los criterios precedentes, se revocará el fallo de instancia.

DECISION

En mérito de lo expuesto, la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional,

administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR los fallos proferidos en el asunto de la referencia por el Juzgado 9 de Familia y por la Sala de Familia del Tribunal Superior de Santa Fe de Bogotá, mediante los cuales se negó la protección solicitada. En su lugar, SE CONCEDE la tutela del derecho al habeas data.

En consecuencia, SE ORDENA a la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá que, dentro las cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, se efectúe encuesta SISBEN al hijo de la peticionaria, se incluyan sus datos dentro del banco de datos de ese sistema, y se le informe si, de acuerdo con el resultado obtenido, tiene derecho a beneficiarse del régimen subsidiado de salud

Segundo.- DESE cumplimiento a lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado Ponente

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Magistrado

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

MARTHA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General