

Sentencia T-343/05

REGIMEN SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Naturaleza/REGIMEN SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Administración en cabeza de las direcciones distritales o departamentales de salud

SISBEN-Regulación ineficiente para detectar a las personas pobres/SISBEN-Regulación ineficiente y contraria al orden público de la salud

HABEAS DATA ADMINISTRATIVO EN PROGRAMA DEL SISBEN-Nueva encuesta para reclasificación

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Fundamental por conexidad con la vida/DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Atención medica aún sin cumplir periodo mínimo de cotización o sin pagar las cuotas moderadoras o los copagos por falta de recursos económicos

Referencia: expediente T-1045862

Acción de tutela instaurada por Juan Francisco Molano Moscoso contra la Secretaría de Salud de Bogotá.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAÚJO RENTERÍA.

Bogotá, D.C., seis (6) de abril de dos mil cinco (2005).

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

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES.

1. Hechos.

El señor JUAN FRANCISCO MOLANO MOSCOSO, considera que la entidad accionada ha vulnerado sus derechos a la vida, a la salud y a la seguridad social, por los siguientes hechos:

Señala que es hijo jefe de hogar, pues sus padres dependen económicamente de él. Actualmente se encuentra sin empleo y con diagnóstico de Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Indica que le realizaron una encuesta para el SISBEN, que lo clasificó en el nivel cuatro (IV) y por tal motivo ningún hospital de la red pública lo atiende sin cancelar la respectiva cuota de recuperación.

Indica que pretendiendo tener los beneficios de la población más pobre del país, solicitó que se practicara una nueva encuesta en el Sisben que consultara realmente su situación económica. Sin embargo, en el Departamento Administrativo de Planeación Distrital le respondieron que debía esperar por lo menos ocho meses para la realización de la misma.

Debido a sus graves quebrantos de salud, fue trasladado al Hospital Simón Bolívar de esta ciudad, donde quedó hospitalizado y le fue detectado además del VIH, una infección cerebral con neumonía crónica. En tal ocasión hubo de suscribir un pagaré por \$ 1.064.000 pesos que no tiene cómo cubrir, puesto que carece de medios económicos para ello. Por las anteriores razones, solicita que se ordene una nueva encuesta SISBEN, y se le realicen todos los procedimientos que le fueron ordenados por su médico tratante.

2. Respuesta emitida por la Secretaria de Salud Distrital.

La Secretaría de Salud Distrital, en comunicación dirigida al juez de primera instancia, señaló que al accionante se le practicó la encuesta del SISBEN el 16 de julio de 1997. El resultado de ese procedimiento fue de 61.60 puntos que la ubicaron en el Nivel 4 del SISBEN, el cual no le da derecho a acceder a los beneficios del régimen subsidiado.

Señala que el ciudadano cuenta con la posibilidad de solicitar en cualquier tiempo, la revisión de la encuesta SISBEN aplicada. Indica que en relación con la encuesta, no le compete decidir sobre ésta a la Secretaría de Salud sino al Departamento Administrativo de Planeación Distrital, quien es la entidad que puede determinar la realización de un nuevo estudio y establecer a través del mismo la procedencia en cuanto a la reclasificación en un nivel diferente del SISBEN.

Considera que la Secretaría de Salud Distrital no ha vulnerado los derechos alegados por el demandante. Primero, porque si se trata de la prestación de un servicio de salud, sobre este punto no le ha sido efectuada solicitud alguna relacionada con los servicios que requiere. Segundo, porque si lo que la accionante pretende es que se ordene su reclasificación y afiliación al Régimen Subsidiado, la Secretaría de Salud Distrital no es la competente, por cuanto no es la responsable del manejo y administración del SISBEN ni le corresponde incorporar, excluir o reincorporar potenciales beneficiarios del SISBEN.

El Departamento Administrativo de Planeación Distrital, manifiesta que una vez consultada la base de encuestados del SISBEN que reposa en la Subdirección de Desarrollo Social, se verificó que el accionante “tiene encuesta Sisben calendada el 16 de julio de 1997, donde obtuvo clasificación de 61.60 por lo que clasificó en el nivel IV.

Con posterioridad a esta intervención, la Alcaldía Mayor- Departamento Administrativo de Planeación Distrital- Subdirección de Desarrollo Social, envió un escrito al juez de instancia indicando que “se ingresaron los datos consignados en la ficha de clasificación económica número 375, al software diseñado por el Departamento Nacional de Planeación, el sistema arrojó automáticamente el puntaje de 9.88 que clasificó al accionante en el nivel uno del Sisben.” Indicó que con base en esa clasificación, la accionante y su grupo familiar son potenciales y preferentes beneficiarios del régimen subsidiado en Salud, a través de una Administradora de Régimen Subsidiado, por lo cual pueden acceder a los subsidios que administra la Secretaría de Educación Distrital.

4. Sentencia objeto de revisión.

La sentencia de instancia proferida por el juzgado Cuarenta y Cinco Penal Municipal de Bogotá, consideró que en la presente causa existía un hecho superado en tanto la reclasificación en el Sisben pedida por el accionante ya se había llevada a cabo y por ende el nivel uno de pobreza le daba derecho a ser beneficiario potencial de los servicios de salud ofrecidos por el régimen subsidiado.

Consideró la instancia que “no es viable tutelar el derecho fundamental alegado por el actor, por existir en la actualidad carencia de objeto, por cuanto a este momento con base en el procedimiento que los rige, al ser encuestado el accionante, arrojó el nivel más bajo, y así se lo hicieron conocer al enviarle copia del resultado que arrojó el sistema. Como consecuencia,

en este evento, carecería de fundamento ordenar a la accionada realizar la encuesta al accionante, pues no tendría sentido la decisión, cuando el motivo que le dio origen no existe en la actualidad”

La sentencia decide no tutelar los derechos reclamados, ante la existencia de un hecho superado, sin embargo, dispuso oficiar a la Secretaria del Distrito y al Hospital Simón Bolívar, para que se le preste al accionante la atención médica y hospitalaria que requiera, la práctica de los exámenes que dijo tener pendientes, y se le continúe prestando los servicios de salud integral que a futuro necesite dada la enfermedad que actualmente padece, todo con cargo al contrato suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital Simón Bolívar

5. Pruebas relevantes allegadas al expediente.

- A folio 9, copia de la cédula de ciudadanía del señor Molano Moscoso.
- A folios 11 al 21, copia de apartes de la historia clínica del demandante y de órdenes médicas para la realización de exámenes y procedimientos médicos expedidas en la E.S.E. Hospital Simón Bolívar.
- A folio 43, copia de la ficha de clasificación socioeconómica mediante la que le fue aplicada una encuesta SISBEN al demandante.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

La Sala Primera de Revisión es competente para decidir sobre el asunto de la referencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 241, numeral 9°, de la Constitución, y 33 y 34 del decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico.

A esta Sala corresponde resolver: (i) si la acción de tutela es procedente para ordenar la realización de una nueva encuesta SISBEN que tenga como objeto la reclasificación dentro de

éste sistema (ii) y precisar cuál es la atención en salud que merecen los enfermos con el Virus de Inmunodeficiencia adquirida.

3. Reiteración de jurisprudencia. La selección de los beneficiarios en el SISBEN.

El actual sistema general de seguridad social en salud, establecido en Colombia a través de la ley 100 de 1993, previó la existencia de dos regímenes distintos que se aplican dependiendo de la capacidad económica de las personas. En la sentencia T - 350 de 2002 (M.P. Jaime Araujo Rentería) fueron analizados estos regímenes, señalándose que el contributivo esta dirigido a aquella población con capacidad de pago, quienes realizan aportes periódicos para lograr la financiación del sistema, mientras que el subsidiado está orientado a materializar la prestación del servicio de salud para aquellas personas que debido a su situación económica, están imposibilitadas para aportar al sistema.

Para orientar y focalizar de forma efectiva los recursos del régimen subsidiado de salud, está previsto el Sistema de Selección de Beneficiarios para programas sociales (SISBEN), a través del cual las entidades territoriales pueden determinar las personas que serán beneficiarias de los programas sociales dirigidos a la población más pobre y vulnerable. Sobre este sistema, la sentencia T-961 de 2001 señaló lo siguiente:

“El régimen subsidiado. SISBEN

Al régimen subsidiado pertenecen las personas integrantes de los estratos 1 y 2, es decir, la población mas pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana, con especial énfasis: las madres durante el embarazo, parto, postparto y lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los artistas y deportistas, los trabajadores y profesionales independientes, los toreros y sus subalternos, los periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.

Según la sentencia SU-819 de 19991 la administración del régimen subsidiado corresponde a las direcciones locales, Distritales o departamentales de salud, las cuales suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio. Estos contratos se financiarán con recursos del Fondo de

Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto. La SU-819/99 hace la siguiente caracterización:

“b) El régimen subsidiado por su parte, es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad de que trata la ley 100 de 1993”.

En este orden de ideas, el SISBEN es un sistema de información con el cual se identifican las condiciones socioeconómicas de las personas, para ubicar a la población más pobre y vulnerable en cada municipio. Aquellas personas que después de serles aplicada la Ficha de Clasificación Socioeconómica, quedan clasificadas en los niveles 1 y 2, acceden al Régimen Subsidiado en Salud. En el caso de Bogotá, la entidad encargada de administrar el SISBEN es el Departamento Administrativo de Planeación Distrital², quien después de realizar la encuesta remite la información a la Secretaría Distrital de Salud, entidad encargada de establecer cuál administradora del régimen subsidiado (ARS) prestará los servicios de salud a estas personas.

Con todo, la Corte en reiteradas ocasiones, ha identificado deficiencias en la aplicación del SISBEN³, las cuales, dependiendo de los casos concretos, podrían lesionar y afectar derechos fundamentales como la igualdad, la vida, la salud y el habeas data. Por ejemplo, en la sentencia T - 177 de 1999, esta Corporación analizó el caso de una persona a quien le realizaron la encuesta SISBEN y quedó clasificada en el nivel cinco, a pesar de estar en precarias condiciones de salud, no contar con ingresos y vivir en una pieza de alquiler. En esa ocasión, la Corte señaló que la regulación del SISBEN era ineficiente para detectar a las personas pobres y que se encontraban en circunstancias de debilidad manifiesta. Al respecto, se dijo lo siguiente:

“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. En el caso de Y, el paciente murió sin el tratamiento médico que requería, y sin que variara para nada su calificación como aspirante a beneficiario del SISBEN; más aún, si se vuelven a aplicar los cuestionarios a su anciana madre, ésta tampoco ahora calificaría para beneficiaria.”

Por las anteriores razones, la Corte ha señalado que las personas tienen derecho a la actualización e inclusión de sus datos en el SISBEN4 no sólo porque ésta facultad se encuentra íntimamente vinculada con el derecho al habeas data administrativo, sino también porque en estos casos específicos, están de por medio los derechos a la salud y a la vida de los asociados. En consecuencia, la Corte ha ordenado a las entidades correspondientes, que efectúen nuevamente las encuestas a quienes lo solicitan, incluyan la información en el banco de datos y les informen si efectivamente tiene derecho o no a beneficiarse del régimen subsidiado de salud.

Por ejemplo, en la sentencia T - 190 de 2001, esta Corporación analizó el caso de una mujer en estado de embarazo, a quien se la clasificó en un nivel del SISBEN distinto al 1 o 2, porque vivía en un barrio de estrato tres. La demandante en esa ocasión, señaló que no se tuvo en cuenta su precaria condición económica y el hecho de estar viviendo como inquilina en una habitación que no tenía ni siquiera nomenclatura propia. La Corte concedería el amparo al derecho al Habeas Data, entre otras, por las siguientes razones:

“Ahora bien, como la peticionaria se queja de que, con base en la clasificación socioeconómica – de nivel 2- no se le presta la atención médica requerida y, teniendo en cuenta además que la Secretaría de Planeación Municipal de Medellín informó al juez de

instancia que en la base de datos no aparece la solicitante, a pesar de que ella afirma que en otro tiempo fue beneficiaria de los servicios de salud, y de que en el expediente aparece la encuesta SISBEN que hizo la empresa social del Estado “Metrosalud”, y con el fin de proteger el derecho a la actualización e inclusión de datos, esta Sala estima procedente ordenar a la Secretaría de Planeación Municipal de Medellín que, dentro las cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, se efectúe nuevamente encuesta SISBEN a la demandante, se incluya la información respectiva en el 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.”

4. El trato dado por la jurisprudencia a los enfermos con sida.

La consideración de que el Sida es una enfermedad catastrófica y ruinosa ya no ofrece dudas, y la Corte Constitucional ha reconocido un trato especial a estos enfermos debido a la gravedad de la enfermedad y a la capacidad expansiva de la misma, la que ha ido aumentando en los últimos años. Todo ello, debe propiciar, como lo ha sostenido la jurisprudencia, que en casos concretos, los jueces apliquen los postulados constitucionales relativos a la obligación estatal de preservar la salubridad pública, la solidaridad, la igualdad y el Estado Social de Derecho.⁵

A este respecto ha dicho la Corte que la negativa en suministrar los medicamentos y tratamientos que se requieren para la mejoría de una enfermedad como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, vulnera el derecho a la salud en conexidad con la vida porque somete al paciente a una espera que muchas veces la enfermedad no soporta. Ha dispuesto la Corte que el mencionado virus coloca a quien lo padece en un estado de deterioro permanente y de gran repercusión sobre la vida misma, que ataca el sistema de defensas del organismo dejándolo desprotegido frente a cualquier afección que, finalmente puede causar la muerte. ⁶

Igualmente, ha señalado la jurisprudencia constitucional que en casos en los que debe atenderse la circunstancia de personas con diagnóstico de Sida que además 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 pues de lo contrario se verían afectos

derechos como la vida y la salud en conexidad, es necesario dar prevalencia a los derechos fundamentales sobre cualquier otra consideración legal. En tales circunstancias, ha dicho la Corte debido a la urgencia y a la patología comprobada no existe norma legal que ampare la negativa de prestar un servicio de salud, porque por encima de la legalidad, esta la vida como fundamento de todo el sistema.⁷

En la sentencia T- 1210 de 2001, al analizar un caso similar al que se revisa, la Corte sostuvo:

“La circunstancia de haber dejado al accionante fuera del régimen subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud, sin tener en cuenta que padece el síndrome de inmunodeficiencia adquirida- SIDA-, que se encuentra desempleado y viviendo de la caridad de sus familiares, agudiza su situación y es la causa por la cual se vio obligado a sufragar un costo dinerario muy alto para el suministro de unos medicamentos, que ya le resultan imposible de obtener por cuenta propia, dada su condición física y económica actual⁸.

De acuerdo a lo expuesto, esta Sala analizará el caso concreto.

5. Caso concreto.

En el caso objeto de revisión, el actor aduce que la entidad demandada no le permite acceder a los servicios de salud porque se encuentra en el nivel 4 del Sisben, lo que no le da derecho a beneficiarse de los servicios de la red pública, a menos que cancele el respectivo copago.

De acuerdo al documento anexo al expediente, remitido al juzgado de instancia por el Departamento Administrativo de Planeación Distrital, al demandante se le efectuó una nueva encuesta SISBEN, que lo reclasificó en el nivel uno (1) de pobreza, con un puntaje de 9.88.9 Por tal razón, señala el escrito, el accionante y su grupo familiar son potenciales y preferentes beneficiarios del régimen subsidiado en Salud. En consecuencia, esa entidad procedió a remitir al demandante el carné informativo, y envió a la Secretaría Distrital de Salud la copia de la ficha del tutelante.

Como puede observarse, la situación del accionante ya fue resuelta en cuanto a la reclasificación en el Sisben, por lo que existe un hecho superado en este punto, pues parte

de lo que se pretendía por parte del demandante, que era obtener una nueva encuesta para ser reclasificado en el SISBEN y acceder a los servicios de salud, ya se efectuó.

Ahora bien, la sentencia de instancia niega la tutela porque advierte igualmente la existencia de un hecho superado, pero entiende que también era pedimento del accionante que el servicio de salud se le prestara en debida forma. En tal sentido, la sentencia que se revisa garantiza que el servicio de salud efectivamente se preste y por ello ordena que los entes comprometidos brinden al accionante todos los servicios por él requeridos, la práctica de los exámenes médicos y los tratamientos derivados de la enfermedad que padece.

La Corte confirmará tal decisión por cuanto con la reclasificación en el Sisben ciertamente no se garantizaba aún la inmediata prestación del servicio de salud al peticionario y era preciso señalar que tanto la Secretaría de Salud Distrital como el Hospital Simón Bolívar tomaran las medidas pertinentes para que el señor Molano Moscoso fuera atendido en debida forma. Sin embargo la sentencia de instancia omitió hacer referencia a las cuotas de recuperación que se le cobran al accionante las cuales, como se dijo en este fallo, son exigencias reglamentarias no contrarias a la Constitución,¹⁰ que no pueden aplicarse cuando con ellas se desconozcan los derechos fundamentales a la vida y a la salud.¹¹ Por ende, se añade en esta sentencia que considerando las condiciones precarias que vive el accionante y teniendo en cuenta su actual nivel de pobreza, debe ser atendido sin el cobro de las cuotas de recuperación.

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

RESUELVE:

Primero. CONFIRMAR la sentencia proferida el 10 de diciembre de 2004 por el Juzgado Cuarenta y Cinco Penal Municipal de Bogotá.

Segundo: Adicionar el fallo anterior en el sentido de que la prestación de los servicios de salud al señor JUAN FRANCISO MOLANO MOSCOSO no estará sujeta al cobro de cuotas de recuperación.

Tercero. Por Secretaria General, líbrese la comunicación de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

JAIME ARAUJO RENTERÍA

Magistrado

Magistrado

MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 M.P. Álvaro Tafur Galvis

2 Decreto Distrital No. 583 de 1999

3 Al respecto pueden consultarse las sentencias T - 307 de 1999, T - 185 de 2000, T - 1083 de 2000 y T - 1063 de 2001 entre otras.

4 Cf. Sentencia T -258 de 2002

5 Sentencia T-185 de 2000. M. P. José Gregorio Hernández Galindo.

6 Sentencia T-271 de 1995, M. P. Alejandro Martínez Caballero.

7 Sentencia SU-480 de 1997 M. P. Alejandro Martínez Caballero y T-821 de 2001, M. P. Dr. Alfredo Beltrán Sierra.

8 T-185 de 2000, M. P. José Gregorio Hernández Galindo

9 Folio 45 del expediente.

10 T- 214 de 2000.

11 T-410 de 2002 y T-841 de 2004.