

Sentencia T-523/01

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Suministro de medicamentos sin cumplir periodo mínimo de cotización/JUEZ DE TUTELA-Deber de practicar pruebas

Referencia: expediente T-416074

Acción de tutela instaurada por Carlos Humberto Ruiz Salamanca contra Salud Colpatria E.P.S.

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., mayo dieciocho (18) de dos mil uno (2001)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados, Manuel José Cepeda Espinosa, Jaime Córdoba Triviño y Rodrigo Escobar Gil, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo adoptado por el Juez 29 Penal Municipal de Bogotá dentro de la acción de tutela instaurada por CARLOS HUMBERTO RUIZ SALAMANCA contra Salud Colpatria E.P.S.

1. Hechos

Carlos Humberto Ruiz Salamanca presentó acción de tutela en contra de la E.P.S. Salud Colpatria por la presunta violación de sus derechos a la vida, la salud y la seguridad social, originada en la negativa dada por la entidad accionada al suministro de una droga vital para el peticionario, quien padece del Virus de Inmunodeficiencia Humana (V.I.H.). Los hechos que sirven de fundamento del amparo solicitado pueden resumirse de la siguiente manera:

1.1. El señor Ruiz Salamanca se encuentra afiliado a la E.P.S. Salud Colpatria desde el 18 de julio de 2000. En la actualidad padece del Virus de Inmunodeficiencia Humana (V.I.H.).

1.2. El médico tratante decidió comenzar un tratamiento antiretroviral, formulando unos medicamentos que la entidad demandada se ha negado a suministrar, aduciendo la falta de cotización del tiempo necesario para obtener la atención prescrita (100 semanas). Por esta razón, afirma la E.P.S., el paciente debe contribuir a la cancelación de parte de los medicamentos prescritos.

1.3. El actor no se encuentra en capacidad de contribuir a la cofinanciación del tratamiento, pues es un empleado que gana un salario mínimo que “debe velar por la totalidad de sus gastos, ya que no tiene nadie quien le ayude”¹.

1. Solicitud

Pretende el peticionario que, como consecuencia de la protección del derecho a la vida y a la salud, el juez de amparo “ordene al director de Salud Colpatria E.P.S. y/o quien corresponda que garantice la entrega permanente de todos (es decir, que no haya demoras), los medicamentos denominados antiretrovirales y tratamientos (sic) en la cantidad que ordene el médico tratante”².

3. Sentencia objeto de revisión

Mediante providencia del 28 de diciembre de dos mil, el Juzgado 29 Penal Municipal de Bogotá negó el amparo solicitado por el peticionario. Estos son los argumentos en los que se fundamenta el fallo de tutela:

3.1. “[L]os protocolos médicos para el diagnóstico de la patología nominada SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA HUMANA contempla unos procedimientos para el diagnóstico de la enfermedad y para poder determinar el tiempo de evolución y estado de la misma, la práctica de una serie de exámenes, los cuales son garantizados por el Plan Obligatorio de Salud P.O.S. a todos sus afiliados que hayan cumplido más de cien semanas de cotización... Hasta el momento no se ha cotizado el mínimo de semanas exigidas por la E.P.S.”³

3.2. “Por otro lado, en la patología del SIDA tenemos (sic) que es una enfermedad de tipo catastrófico que por la alta complejidad en su manejo, corresponde a un tratamiento de alto costo, así mismo el artículo 17 de la Resolución 5261 de 1994 expedida por el Ministerio

Público señala que los tratamientos para el SIDA y para sus complicaciones estarán sujetos a períodos mínimos de cotización exceptuando la atención inicial y estabilización del paciente urgente”⁴

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Problema jurídico

Corresponde a la Corte Constitucional establecer si la negación de una E.P.S. a suministrar los medicamentos necesarios para el peticionario, en el tratamiento de una enfermedad grave y catastrófica como el SIDA, aduciendo que no se ha cumplido con el número mínimo de semanas de cotización que se exige legalmente para cobijar la prestación demandada, constituye una violación a los derechos a la vida y la salud que la Constitución Política reconoce a todas las personas.

2. Sobre el amparo de los enfermos de V.I.H o SIDA

2.1. La situación de hecho que describe el presente caso guarda relación directa con una materia que ya ha sido objeto de estudio por parte de esta Corporación. En efecto, en varias oportunidades, la Corte Constitucional ha analizado y brindado amparo a los derechos fundamentales⁵, de aquellas personas que son aquejadas por el Virus de Inmuno Deficiencia Humana -V.I.H.- o el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida -SIDA- señalando específicos deberes de asistencia predicables del Estado y la sociedad en la recuperación de los pacientes⁶ y reforzando los mecanismos de protección de que gozan dichas personas⁷.

El denominador común que identifica a la jurisprudencia en este tema, se sustenta en la necesidad de los jueces constitucionales de garantizar los derechos fundamentales de los ciudadanos, haciendo especial énfasis en la protección de las garantías de las minorías marginadas⁸. Sin duda, los casos que involucran a un grupo de personas que suele ser objeto de distintas suertes de discriminación por causa de (i.) “la infección misma - con todos los temores que ella genera -”⁹, (ii.) la errada apreciación de que los infectados con V.I.H./SIDA forman parte de la población homosexual (tradicionalmente segregada)¹⁰, o (iii.) el hecho que el tratamiento de la enfermedad genera una serie de costos que no resultan “rentables” para las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud¹¹, exige atención especial por parte de los jueces de tutela con el propósito de asegurar los derechos que la Constitución reconoce a

todos los individuos, garantizando las condiciones mínimas de bienestar a una persona que sufre de un mal grave, y evitar, además, que las entidades legalmente obligadas a prestar los servicios de salud, se eximan de su responsabilidad presentando argumentos, que ya han sido desestimados por la doctrina constitucional.

3. La falta de cotización de las semanas exigidas por la ley como argumento para negar la prestación del servicio de salud a un enfermo de SIDA. Reiteración de jurisprudencia.

3.1. En el caso concreto, al señor Carlos Humberto Ruiz Salamanca, la E.P.S. Salud Colpatria le niega el suministro de los medicamentos necesarios para controlar y combatir el virus que padece (V.I.H.). La razón en la que se funda dicha negativa consiste en que “de conformidad con las normas vigentes, todas aquellas actividades, intervenciones o procedimientos que se encuentre excluidos [del Plan Obligatorio de Salud], o estén restringidos, como en este caso, por los períodos mínimos de cotización deberán ser financiados por el usuario ya sea a través de un plan complementario o sufragar directamente su costo”¹². Si bien este argumento se adecua a la jurisprudencia de la Corte, no reproduce completamente la doctrina sobre la materia. La regla general, según la cual, el usuario que no cumpla con el período de cotización legal debe contribuir al pago de su tratamiento, encuentra una fundada y explicable excepción en los casos en que la persona que demanda la prestación del servicio no cuenta con los recursos suficientes para sufragar los gastos que su mejoramiento impone. Este punto fue objeto de discusión de una sentencia de unificación (la SU-819 de 199913), que ahora es preciso reiterar:

“[L]o que no esté cubierto en principio por el POS, bien por no reunirse el número mínimo de semanas de cotización, o por tratarse de una actividad, procedimiento, intervención o medicamento que se encuentre excluido del POS, debe asumirlo el usuario o afiliado en los términos señalados. Sin embargo, si la persona acredita, mediante un balance certificado por contador, o a través de la declaración de renta o del certificado de ingresos, no poder asumir el pago de aquellas prestaciones que no estén cubiertas por el POS a título de copago por falta de recursos, deberán ser atendidos él o sus beneficiarios por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud o por aquellas privadas con las cuales el Estado tenga contrato, las cuales tendrán derecho a cobrar una cuota de recuperación, de acuerdo a las normas vigentes”¹⁴.

3.2. Así, en los casos en los que una persona afiliada a una E.P.S. solicita que se le brinde un tratamiento o un medicamento al que no tiene derecho según el POS, por no haber cotizado las semanas necesarias, la entidad requerida está en la obligación de concederlo siempre y cuando: (1) la falta del tratamiento o medicamentos sometidos a un mínimo de semanas cotizadas al sistema, vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (2) ese tratamiento no pueda ser sustituido por otro no sometido a semanas mínimas de cotización; (3) el interesado no pueda acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; (4) el procedimiento médico haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la que se está solicitando el tratamiento¹⁵; y (5) el accionante no pueda cubrir el porcentaje que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y dicha imposibilidad es demostrada en el proceso.

3.3. En este orden de ideas se tiene que: (1) el peticionario (Carlos Humberto Ruiz Salamanca) padece de una dolencia grave -V.I.H.- que menoscaba su salud y pone en riesgo su propia existencia; (2) la medicación prescrita no puede ser sustituida por otra sometida a un régimen diferente -los medicamentos son específicos-; (3) el interesado no puede acceder a la medicación por otro plan distinto; (4) el tratamiento fue prescrito por su médico tratante; y (5) en el expediente existen pruebas que dan cuenta de la difícil situación económica por la que atraviesa el señor Ruiz Salamanca y su incapacidad para costear los gastos de su enfermedad¹⁶.

3.4. Ahora bien, si en gracia de discusión se aceptara que las declaraciones que reposan en el expediente no constituyen prueba conclusiva acerca de la incapacidad económica del peticionario, resulta necesario recordar el papel del juez de tutela en materia probatoria, que se traduce en un deber específico, para emplear sus potestades legales en la comprobación de los hechos del caso; todo, con el propósito de establecer si existe o no la violación que se alega de un derecho fundamental¹⁷. Sobre esta circunstancia también se pronunció la Sala Plena mediante la sentencia de unificación que se está reiterando. Veamos:

“(…) la preservación de los derechos fundamentales de las personas, dentro del marco del Estado social de derecho, impone tanto al juez de tutela, cuando se acuda a este mecanismo para obtener la defensa del derecho a la salud y por conexidad a la vida, como a las

autoridades gubernamentales, representadas por el Ministerio de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía, el deber de solicitar a las autoridades o al afiliado la remisión de la información tributaria, crediticia y laboral que permita confirmar el estado de necesidad y la imposibilidad de pago".18

Por otro lado, la contraparte del proceso, en este caso la E.P.S. Salud Colpatria, contaba, en principio, con un medio expedito y posible19 para contradecir o refutar los argumentos expresados por el peticionario, entre ellos, la incapacidad económica alegada. En este caso, el demandado no hizo uso de tal atribución20.

Por estas razones, la Sala Tercera de Revisión procederá a revocar la decisión de instancia, mediante la que se negó el amparo solicitado y, en su lugar, conceder la tutela de los derechos a la salud y la vida del peticionario.

III. DECISION

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

RESUELVE:

Primero.- Revocar el fallo proferido por el Juzgado 29 Penal Municipal de la ciudad de Bogotá, del 28 de diciembre de 2000, mediante el que se denegó el amparo solicitado por el actor de sus derechos a la salud y a la vida.

Segundo.- Tutelar los derechos a la vida y la salud de Carlos Humberto Ruiz Salamanca y, en consecuencia, ordenar a la E.P.S Salud Colpatria que una vez realizada la notificación de esta providencia, le haga entrega de los medicamentos formulados por el médico tratante.

Tercero.- Declarar que la E.P.S. Salud Colpatria tiene derecho a repetir contra el Ministerio de Salud - Fondo de Solidaridad y Garantía, hasta el monto de los costos en que haya incurrido y que corresponden al Estado, por concepto de cuota de recuperación.

Cuarto.- Librar, por medio de la Secretaría General, las comunicaciones previstas en el

artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARTHA V. SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Cfr. folio 2 del expediente.

2 Cfr. folio 1 del expediente.

3 Cfr. folio 44 del expediente.

4 Cfr. folio 46 del expediente.

5 Cfr. Corte Constitucional Sentencia SU-256 de 1996 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa. En esta providencia la Corte Constitucional reprochó la actuación de la Corporación Gun Club, que al enterarse de que uno de sus trabajadores padecía de SIDA inició una serie de actos tendientes a lograr “espontáneamente” la renuncia al cargo que desempeñaba. La Sala Plena, al tutelar los derechos a la igualdad, a la dignidad, al trabajo, a la salud y a la seguridad social del señor XX, consideró que: “los enfermos de Sida, e inclusive los portadores sanos del VIH, vienen siendo objeto de discriminación social y laboral. El Estado no puede permitir tal discriminación, básicamente por dos razones: porque la dignidad

humana impide que cualquier sujeto de derecho sea objeto de un trato discriminatorio, pues la discriminación, per se, es un acto injusto y el Estado de derecho se fundamenta en la justicia, con base en la cual construye el orden social; y porque el derecho a la igualdad comporta el deber irrenunciable del Estado de proteger especialmente a quienes se encuentran en condiciones de inferioridad manifiesta. Es un ser humano y, por tanto, titular de todos los derechos proclamados en los textos internacionales de derechos humanos". Esta sentencia recoge, en buena medida, la jurisprudencia ya establecida por este Tribunal sobre la materia en el fallo T-505 de 1992 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. Aquí, se protegieron los derechos a la vida y a la salud del peticionario, portador de SIDA, que no había sido atendido por el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García".

6 Cfr., entre otras, Corte Constitucional Sentencia T-505 de 1992. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. Allí se expresó: "El Estado, la sociedad y la familia, conjuntamente, participan en el cuidado de la salud de las personas a-sintomáticas infectadas y de los enfermos de SIDA. Con fundamento en el principio fundamental de solidaridad (CP art. 1) todos los integrantes de la comunidad deben unir esfuerzos para hacer más soportable el tratamiento del SIDA, evitando la discriminación del enfermo y teniendo conciencia de la amenaza que para la sociedad representaría su falta de apoyo y atención".

7 Cfr, por ejemplo, Corte Constitucional Sentencia T-271 de 1995 M.P. Alejandro Martínez Caballero. La Sala Séptima de Revisión, al tutelar el derecho a la salud y a la vida de una persona infectada con el V.I.H., ordenando la entrega de los medicamentos necesarios para contrarrestar su enfermedad, señaló: "En lo atinente a la salud, prima facie se tiene que el Estado debe facilitar las condiciones que garanticen el acceso de todos los habitantes al servicio respectivo, no siendo dable entender que en todos los eventos tenga la obligación de brindar un tratamiento exclusivo a un sujeto particular. Sin embargo, cosa distinta acontece cuando la situación apareja una conexidad directa e inmediata con el derecho a la vida dado que, como se ha insistido dentro de esta providencia, en episodios de estas implicaciones se confunden los objetos de protección conformando una unidad que reclama defensa total".

8 Cfr. Corte Constitucional Sentencia T-079 de 1999 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. Aunque en esta oportunidad la Sala Tercera de Revisión (gracias a un minucioso análisis de los hechos del caso), no consideró que la remoción de ciertos enceres -televisores y lámparas- de la sala en la que se presta atención a un grupo de enfermos de SIDA por parte de una

entidad de salud, constituyera una violación a sus derechos fundamentales, se encargó de estudiar a fondo el problema de la discriminación a la que se someten dichos pacientes, en un acápite que denominó “problema real a resolver”. A pesar del fallo que finalmente se adoptó, el análisis y doctrina sentada son pertinentes y expresan el rumbo en materia de protección de grupos en condiciones de marginación.

9 Ibid.

10 Cfr. Ibid.

11 No puede desconocerse que uno de los asuntos medulares que gravitan sobre la discusión acerca de la protección de los derechos a la salud y la vida de los enfermos de H.I.V. y SIDA se relaciona con las consecuencias económicas que genera dicho amparo. Sin duda, en este contexto, el argumento sobre la conveniencia o inconveniencia económica de la protección de derechos es insuficiente, pues lo que está en juego aquí es la protección de valores fundamentales de la persona, y en todo caso, como se verá a continuación, el sistema de seguridad social en materia de salud ha establecido formas para cubrir los gastos que una enfermedad o procedimiento costosos generen. Algo más: en la ya referida sentencia T-271 de 1995 se señaló cómo la protección de derechos prestacionales como la salud, dependía de la existencia de recursos para brindarlo. Sin embargo, es posible que dicha garantía se convierta en un verdadero derecho subjetivo del individuo con todas las consecuencias que ello acarrea a nivel de protección: “La Corte ha precisado que a nivel teórico “el estado inicial de un derecho de prestación es su condición programática la cual luego tiende a trasmutarse hacia un derecho subjetivo, en tanto y en cuanto, se creen elementos que concedan eficacia a la posibilidad de exigir la obligación estatal de ejecutar la prestación” (Sentencia T-207 de 1994). Siempre que ello acontece, lo asistencial se consolida en una realidad en relación con un titular determinado, como sucede, verbi gratia, con el afiliado a una entidad de seguridad social, quien, en el evento de ver afectada su salud o su vida, a la posición de sujeto activo de un derecho agrega la situación legal y reglamentaria que, en su caso, actualiza y concreta las prestaciones que puede exigir y, adicionalmente, define con precisión las instancias que deben proporcionarle la atención requerida.

12 Cfr. folio 30 del expediente.

13 Ponencia presentada por el Magistrado Alvaro Tafur Gálvis.

14 Sentencia SU-819/99; M.P. Alvaro Tafur Gálvis. La controversia planteada en esta oportunidad versaba sobre la presunta vulneración al derecho a la salud, y por conexidad, a la vida del menor Alejandro Moreno Parra, a quien se le autorizó la remisión al exterior para que se le realizara el trasplante de médula ósea que requería. Aquí, ni la EPS accionada ni el Ministerio de Salud, querían sufragar los gastos de tal procedimiento. Este caso sirvió para unificar la jurisprudencia sobre varios aspectos del sistema de seguridad social en materia de salud, reiterando los principios esenciales en los que se sustenta, que es menester repetir en esta oportunidad.

15 Estos requisitos hacen parte de una larga línea jurisprudencial que se puede rastrear a través de las sentencias SU-111 de 1997 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz, SU-480 de 1998 M.P. Alejandro Martínez Caballero y C-112 de 1998 M.P. Carlos Gaviria Díaz. A manera de ejemplo sobre la aplicación los aludidos requisitos se puede citar la sentencia T-691 de 1998 M.P. Antonio Barrera Carbonell. En esta oportunidad no se aceptó el argumento presentado por una E.P.S. que pretendía eximirse de prestar el tratamiento de quimioterapia a una persona que no completaba las semanas de cotización.

16 En efecto, en el folio 5 del expediente se afirma que: “la persona accionante gana un salario mínimo y de allí tiene que pagar sus gastos personales”; en el folio 22 del expediente se encuentra, por otra parte, la declaración que rinde el señor Rafael Antonio Salamanca Pardo (tío del petente) en la que manifiesta que “el salario que él devenga apenas le alcanza para pagar la cuota del seguro y para la alimentación”.

17 Sobre el particular, resulta provechoso consultar la Sentencia T-452 del 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, recientemente aprobada por esta sala en la que se hizo referencia concreta a las facultades que en materia probatoria tiene el juez de tutela. En esa oportunidad se reprochó la actitud del funcionario judicial encargado de conocer el amparo en primera y única instancia al desestimar la calidad de agente oficioso en la que concurría el peticionario y no realizar, ante la duda, ninguna diligencia probatoria que diera cuenta de tal circunstancia.

18 Corte Constitucional Sentencia SU-819 de 1999 M.P. Alvaro Tafur Galvis.

20 No puede olvidarse que el Decreto 2591 de 1991 (reglamentario de la acción de tutela), admite la posibilidad de intervención de la parte demandada, a quien se le notifica de la

iniciación del proceso (artículo 16), mediante la presentación de informes o alegatos, que incluso pueden ser aportados por un coadyuvante en su nombre (artículo 13).