

Sentencia T-947/07

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

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Práctica por la ARS de cirugía que ordenó el médico tratante sin exigir el copago

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-1727164

Acción de tutela instaurada por Mibia Herrera García en representación de su hijastro Gonzalo Alberto Vásquez contra Comfenalco ARS y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., nueve (9) de noviembre de dos mil siete (2007)

La Sala Segunda 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 de la sentencia del diecisiete (17) de julio de dos mil siete (2007), proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín. La anterior decisión fue remitida a la Corte Constitucional y seleccionada por la Sala de Selección Número Diez (10), mediante auto del once (11) de octubre de dos mil siete (2007), correspondiendo a la Sala Segunda de Revisión su conocimiento.

Teniendo en cuenta que el problema jurídico que suscita la presente acción de tutela ya ha sido objeto de otros pronunciamientos por parte de esta Corporación, la Sala Segunda 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.¹

1. Mibia Herrera García interpuso acción de tutela, en representación de su hijastro Gonzalo Alberto Vásquez, contra Comfenalco ARS y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia por considerar que dichas entidades han vulnerado sus derechos constitucionales a la vida en condiciones dignas, a la salud, a la seguridad social y a la igualdad. Relata que su hijastro, de 31 años de edad, pertenece al régimen subsidiado de salud, clasificado en el nivel tres del SISBEN y afiliado a la ARS Comfenalco. Señala que su hijastro “tuvo una caída de su propia altura que le comportó fractura de la radi derecha que implica una cirugía de reducción y osteosíntesis de radio y en efecto está programado para ello de forma prioritaria² pero sucede que debe llevar la suma de \$272.660 para proceder con la intervención y por tanto no se logra acceder al servicio por la falta de capacidad económica pues él no cuenta con empleo y menos ahora con su enfermedad”. Finalmente, solicita se le exonere a su hijastro del pago de copagos para que se le practique la cirugía de reducción de fractura con colocación de material de osteosíntesis y se ordene a las entidades asumir el 100% del valor de las atenciones por todo el tratamiento médico integral.

2. El proceso correspondió en primera instancia al Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín. Ante este despacho intervino Comfenalco ARS y señaló: “La ARS Comfenalco Antioquia, en ningún momento se encuentra vulnerando el derecho fundamental a la accionante. Si la cancelación del copago es el impedimento para la realización del procedimiento quirúrgico de competencia de la ARS Comfenalco Antioquia, le solicitamos, informe a la accionante que se presente a nuestra oficina de tutela ubicada en la carrera 50 No. 53-43, Sede Administrativa de Comfenalco Antioquia, en el 4 piso, para que reclame una orden al 100%, previo compromiso de pago por el valor de copago, toda vez que la ARS Comfenalco Antioquia, le da la posibilidad de cancelar el valor del copago por cuotas.”

También intervino la Dirección Seccional de Salud de Antioquia quien indicó: “La patología denominada: Fractura de tercio distal de radio le corresponde a la ARS a la cual está afiliado el paciente, que para el caso concreto es ARS Comfenalco, pues se trata de un caso de ortopedia: Evaluación por ortopedia según el MAPIPOS (Resolución No. 5261 Agosto 5 de 1994) y así se encuentra contemplado dentro del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS-

S), conforme a lo establecido en el Acuerdo 306 de 2005, artículo 2, literal b, numeral 2.6, expedido por el CNSSS y la Resolución 5261 de 1994 expedido por el Ministerio de la Protección Social, procedimiento que hace parte de las intervenciones y procedimientos de ortopedia y traumatología”.

El diecisiete (17) de julio de dos mil siete (2007) el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín profirió sentencia denegando el amparo solicitado por considerar que: “(...) si bien el señor Vásquez viene siendo atendido médicamente por la ARS Comfenalco al cual se encuentra afiliado es claro que la actora no reclama por la prestación misma del servicio, sino que su reclamación se orienta de manera puntual a la carga económica que debe asumir para la práctica de la cirugía que requiere para el tratamiento de la fractura sufrida por este, lo que no será posible por no darse los presupuestos para dicha exención. (...) El señor Vásquez Arroyave debe presentarse a esta entidad [ARS Comfenalco] para que reclame una orden al 100% previo compromiso de pago por el valor de copago por cuotas”. La sentencia no fue impugnada.

3. En el presente caso la Corte debe resolver si se vulneran los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud, de Gonzalo Alberto Vásquez Arroyave con la negativa de la ARS a practicar la cirugía de reducción y osteosíntesis de radio que necesita Gonzalo Alberto Vásquez Arroyave, debido a que no ha cancelado el copago exigido.

4. La Corte Constitucional ha reiterado en su jurisprudencia que ni las cuotas moderadoras ni los copagos pueden convertirse en una barrera de acceso de la población más pobre y vulnerable a la prestación de servicios de salud.

Desde la sentencia C-542 de 1998 (MP Hernando Herrera Vergara), en la cual revisó la constitucionalidad del artículo 187 de la Ley 100 que regula pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles la Corte señaló que: “(...) la exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con éste nunca se impida a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlas o controvierte la validez de su exigencia”.³

5. En el presente caso, la ARS accionada no desvirtuó la incapacidad económica alegada por la actora que le impide cancelar la suma de \$272.660 que corresponde al copago exigido

para la realización de la cirugía que requiere su hijastro. Adicionalmente, la cirugía de reducción y osteosíntesis de radio que le fue ordenada a Gonzalo Alberto Vásquez Arroyave es de carácter urgente, tal como consta en la copia de la orden médica aportada al presente expediente.⁴ Además, en el presente caso no resulta procedente la alternativa ofrecida por la ARS, para que el usuario se acercara a las oficinas de la entidad a reclamar una orden al 100%, previo compromiso de pago por el valor del copago, toda vez que se trata de un procedimiento de urgencia, aunado a que el usuario no tiene capacidad económica para cancelar el copago.

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

RESUELVE

Primero.- Revocar la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín y en su lugar Conceder la tutela de los derechos fundamentales a la salud y vida de Gonzalo Alberto Vásquez Arroyave.

Segundo.- ORDENAR a Comfenalco ARS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, proceda a practicarle a Gonzalo Alberto Vásquez Arroyave el procedimiento de reducción y osteosíntesis de radio que ordenó el médico tratante, sin que se le pueda exigir el pago de copagos.

Tercero.- Para garantizar la efectividad de la acción de tutela, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Medellín notificará esta sentencia dentro del término de cinco días después de haber recibido la comunicación, de conformidad con el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cuarto.- Líbrese por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

AUSENTE EN COMISION

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 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 (MP Jorge Arango Mejía), T-396 de 1999 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz), T-054 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-392 de 2004 (MP Jaime Araujo Rentería), T-325 de 2007 (MP Rodrigo Escobar Gil) y T-390 de 2007 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

2 En el expediente obra copia de la orden médica. Folios 4 y 5 del expediente.

3 En la sentencia T-1091 de 2004 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) se protegieron los derechos de una mujer de la tercera edad que requería oxígeno y carecía de recursos para pagar los copagos del oxígeno y su tratamiento, la Corte señaló: “(...) cuando una persona requiere de un tratamiento médico con urgencia, y no pueda acceder a éste, por no tener la capacidad económica suficiente para pagar los copagos, las cuotas moderadoras, las cuotas de recuperación o el porcentaje equivalente a las semanas de cotización faltantes, se deberá inaplicar la normatividad al respecto y la entidad territorial, la ARS, o la EPS, según sea el caso, deberá prestarle oportunamente el servicio, en aras de proteger su derecho fundamental a la vida, en conexidad con el derecho a la salud”.

Igualmente, en la sentencia T-287 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) se protegieron los derechos de una persona de la tercera edad que padecía cáncer de próstata y se encontraba vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, clasificado en el nivel III del SISBEN y debía pagar el 30% del costo de los medicamentos para acceder a los mismos. En dicha providencia se afirmó: “(...) la exigencia de tales cuotas [pagos compartidos], como fue previsto por el legislador y ha sido señalado por esta Corporación, no puede convertirse en una barrera de acceso de la población más pobre y vulnerable a la prestación de servicios de salud (...)”.

Otras sentencias en las cuales se ha ordenado eximir de copagos o cuotas moderadoras a personas de la tercera edad: T-442 de 2002 (MP Jaime Córdoba Triviño), T- 411 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-819 de 2003 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-517 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-001 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil).

4 Folio 4 del expediente.