

Sentencia T-053/02

## SERVICIO DE SALUD-Obligaciones de las entidades territoriales

Aunque es cierto que la obligación de prestar el servicio médico no le corresponde directamente a la entidad territorial, la Sala considera que el mandato constitucional de garantizar la prestación del servicio y de garantizar el goce efectivo del derecho, no se agota con el hecho de que existan instituciones que eventualmente puedan llegar a prestar los servicios que directamente están a cargo de la Seccional de Salud. Como se anotó, el derecho a la salud comprende el derecho a acceder a los servicios de salud de lo cual depende el goce efectivo del derecho a la vida y a la integridad física. Corresponde a las entidades territoriales garantizar dicho acceso. La entidad territorial tiene, por lo menos, los siguientes deberes: (i) informar a los ciudadanos acerca de cuáles son sus derechos, cómo está organizado el sistema, cuáles son los procedimientos y reglas que lo rigen, así como sobre cualquier otro aspecto que requiera la persona para poder gozar efectivamente sus derechos; (ii) indicar a las personas cuál es específicamente la entidad que tiene la obligación de prestar el servicio solicitado; y (iii) acompañar a cada ciudadano a adelantar los trámites que se requieran, de tal forma que se le garantice el goce efectivo de su derecho y no se permita que le sea desconocido.

DERECHO A LA SALUD-Procedimiento declarado urgente no constituye necesariamente una urgencia

Para la Sala es claro que el artículo 168 hace referencia a aquellos procedimientos que son prestados en urgencias, en tanto que requieren una atención inmediata. Cuando los médicos tratantes en dos de los casos bajó revisión indicaron que los pacientes requerían tratamientos “urgentes”, no usaron la palabra para referirse a la atención inicial de urgencia. La usaron para indicar que los tratamientos requeridos por los pacientes son de gran importancia y deben ser atendidos lo más pronto posible, sobre todo, por cuanto la Dirección Seccional de Salud ha dejado de expedir autorizaciones para esa clase de situaciones. El hecho de que un tratamiento ha sido calificado como “urgente” no exime a la entidad territorial de su obligación de garantizar efectivamente el acceso a la prestación de dicho servicio, por el contrario, tal calificación implica una mayor diligencia y celeridad en el cumplimiento de ese deber.

Referencia: expedientes T-485045, T-492107 y T-502557 (acumulados)

Acciones de tutela instauradas por Jesús Antonio Gómez Agudelo, Tiberio César Córdoba Madrigal y Gabriel Arcángel Londoño Raigosa contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (DSSA).

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de enero de dos mil dos (2002).

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

atribuciones constitucionales y previo el cumplimiento de los requisitos y trámites legales y reglamentarios, ha proferido la siguiente

## SENTENCIA

en el proceso de revisión de los fallos adoptados por los respectivos juzgados de instancia dentro de los procesos de la referencia.

Los expedientes T-485045 y T-492107 fueron escogidos y repartidos a la Sala Tercera de revisión para ser resueltos, mediante los autos del 10 y el 28 de agosto de 2001 de la Sala de Selección Número Ocho de la Corte. El expediente T-502557 fue escogido para el mismo fin mediante auto del 27 de septiembre del mismo año, proferido por la Sala de Selección Número Nueve. Posteriormente los tres procesos fueron acumulados para ser resueltos conjuntamente.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Hechos

En los tres casos de la referencia se interpuso una acción de tutela en contra de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, por considerar que sus derechos a la salud, la vida y la integridad física, o los de quien representa el accionante, habían sido vulnerados, pues no se les ha prestado la atención médica que requieren inminentemente.

En los tres casos se trata de personas a las cuales, a pesar de estar contempladas por el SISBEN, no se les ha asignado una ARS, por lo que aún no forman parte del régimen subsidiado de salud y deben ser atendidas por el régimen vinculado. Los hechos de cada caso son los siguientes.

#### 1.1. Proceso T-485045

Jesús Antonio Gómez Agudelo es diabético desde hace 7 años, razón por la cual ha sido atendido hasta el momento. Tiene 61 años de edad, no tiene empleo y vive solo en una pieza que un hermano le facilita para dormir. Indica en su demanda que desde el mes de octubre de 2000 comenzó a sentir un dolor en los ojos y a ver rayas y bolas negras; asimismo notó que su ojo derecho se estaba cerrando. Entonces, acudió al Hospital Universitario San Vicente de Paul, donde fue examinado por un médico, quien le dictaminó que tenía una hemorragia interna y que requería cirugía, por lo que lo remitió a la Clínica San Diego para una vitrectomía, endolaser en el ojo derecho y otros procedimientos.

Con esa orden acudió a la Clínica en dónde le dijeron que no podían hacer nada porque el SISBEN estaba suspendido. Sin embargo el médico escribió en la orden que estos exámenes y procedimientos eran requeridos con carácter urgente.

Entre octubre de 2000 y mayo 29 de 2001, fecha en que interpone la tutela, el señor Gómez Agudelo ha perdido la visión casi por completo, lo cual ha agravado su situación, ha provocado una mengua importante en su integridad física y ha afectado su calidad de vida hasta el punto de que no puede valerse por sí mismo.

Adicionalmente, señala el accionante que ha sufrido dolores en la zona de los riñones y ha tenido dificultades para orinar y caminar, razón por la que el mismo Hospital Universitario San Vicente de Paul lo remitió para una ecografía renal y otros exámenes, a fin de determinar el tratamiento a seguir, pues por su condición de hipertenso y diabético no puede tomar cualquier medicamento.

### 1.2. Proceso T-492107

Tiberio César Córdoba Madrigal desde el mes de febrero de 2001 viene sufriendo grandes quebrantos de salud consistentes en fuertes dolores en su columna vertebral, lo que lo tienen totalmente incapacitado. Fue a la Unidad Intermedia de Buenos Aires (Medellín), donde el médico que lo atendió lo remitió inmediatamente al Hospital Universitario San Vicente de Paul, con una orden para revisión y consulta por el médico neurocirujano. Indica que su ficha del SISBEN no le sirvió de nada, pues tuvo que pagar la cita ya que el Hospital no tiene contrato con la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (DSSA). Una vez cumplida la cita el médico le ordenó un TAC de columna lumbosacra, el cual no puede sufragar por sus propios medios, por lo que acudió a la DSSA a efectos de que allí, dada su calidad de beneficiario del SISBEN, autorizaran la realización de este examen y el tratamiento que posteriormente requiriera. Sin embargo obtuvo como respuesta que dicha entidad no está cubriendo estos exámenes, porque no cuenta con contratos para la realización de los mismos.

### 1.3. Proceso T-502557

Gabriel Arcángel Londoño Raigosa interpuso el 29 de junio de 2001 una acción de tutela, con el fin de solicitar se tutelaran los derechos de su padre Luis Ángel Londoño Corrales quien tiene 66 años de edad. Señala el accionante que su padre fue remitido por el Hospital Universitario San Vicente de Paul para vitrectomía, lensetomía más implante de lente intraocular y endolaser en el ojo izquierdo, pero la DSSA no autoriza esos procedimientos quirúrgicos porque no tiene contratos vigentes, pese a que la orden fue calificada por el médico tratante como "urgente". Finalmente indica que su padre ya perdió un ojo por falta de atención médica oportuna, eficiente y continua tal como lo tiene establecido la ley 100 de 1993 en sus principios rectores y que espera que no ocurra lo mismo otra vez.

## 2. Demanda y solicitud

Los accionantes consideran que la decisión de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (DSSA) de no atender las solicitudes de servicios médicos, atenta contra su vida y su salud o la de la persona en nombre de quien actúan. En consecuencia, solicitan al juez tutelar los derechos fundamentales y ordenar a la DSSA que autorice los tratamientos indicados.

## 3. Argumentos de la entidad accionada

En los tres procesos la DSSA remitió comunicaciones en las que señaló que en ningún momento había violado los derechos de las personas en cuestión. En los tres casos, si bien se reconoce que las atenciones requeridas por los pacientes por disposición legal deben ser garantizadas y financiadas por el Departamento de Antioquia a través de la Dirección Seccional de Salud, se alega que ésta no presta directamente los servicios ni tiene personal capacitado para ello.

Indica la DSSA que la atención requerida por una persona puede ser de dos tipos: de urgencia o electiva. Si es del primer tipo la ley señala que cualquier entidad que preste servicios de salud está obligada a brindar dicha atención, sin necesidad de contrato u orden previa y sin importar la capacidad de pago de quien la solicite.

En cuanto a las atenciones electivas, señala la DSSA en las comunicaciones remitidas a cada uno de los procesos que el “Centro de Regulación de Atenciones Electivas conocido como CRAE a partir del presente año sufrió un proceso de ajuste, determinándose eliminar las autorizaciones que se expedían para todas las atenciones en salud por cuanto se congestionó el acceso a los servicios de competencia de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, a partir de este cambio no se ha recibido en esta Dirección solicitudes de servicios, por ello se orientó a todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas mediante circular 015 de enero de 2001 que brindan servicios a la población vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud de competencia del Departamento de Antioquia, para que partiendo de la normatividad vigente en materia de salud procedieran a continuar la prestación de los servicios de salud menos onerosos para el sistema en su conjunto y lograr así, un aumento de la cobertura para los pobres y vulnerables de Antioquia.”

Concluye entonces la DSSA que en los casos de los señores Gómez Agudelo y Londoño Corrales (representado por su hijo), en tanto fueron calificados de “urgentes”, deben ser atendidos por la IPS del médico tratante que haya recomendado el tratamiento, y en caso de que ésta no pueda, debe indicar qué IPS sí puede prestar el servicio requerido. En cuanto al caso del señor Córdoba Madrigal se indica que éste debe acercarse ante la entidad de salud tratante para que califique la urgencia del procedimiento requerido.

#### 4. Sentencias que se revisan

En los tres casos sólo hubo un fallo de instancia. En el proceso T-485045 el Juzgado 13 Civil Municipal de Medellín negó la tutela en contra de la entidad accionada por considerar que su obligación no es prestar directamente el servicio de salud; en su lugar condenó al Hospital Universitario San Vicente de Paul y al médico tratante a continuar con el tratamiento requerido por tratarse de una patología de urgencia.

En el proceso T-492107 el Juzgado 17 Penal Municipal negó la tutela por considerar que erróneamente había sido dirigida en contra de la DSSA, pues no es su obligación prestar el servicio de salud indicado. Para el Juzgado la acción ha debido dirigirse en contra de la Unidad Intermedia de Buenos Aires, pero como ello no se hizo así, no es posible vincular a última hora a dicha entidad.

Finalmente, en el proceso T-502557 el Juzgado 9 Civil Municipal de Medellín falló de forma similar al Juzgado 17 Penal Municipal de la misma ciudad, pues negó la tutela en contra de la DSSA por considerar que no es su obligación prestar directamente el servicio, indicando que no le era posible tampoco dictar una orden contra otra entidad, pues la acción sólo se dirigió contra la DSSA.

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

## 1. Problema Jurídico

Advierte la Sala que en el presente proceso se han acumulado tres casos en los que se alega la violación de los derechos a la vida y a la salud, en tanto fundamentales y tutelables, por cuanto se reclama atención médica que de no realizarse conllevaría una grave afectación de la integridad física de quienes invocan protección judicial en este proceso. Se trata pues, de un caso en el que a la luz de la jurisprudencia claramente procede esta acción.

Para la Sala Tercera de Revisión este caso plantea el siguiente problema jurídico: ¿viola los derechos a la vida, la integridad física y la salud de una persona la entidad territorial encargada de garantizar el acceso al servicio de salud, cuando se niega a autorizar que se practique un tratamiento ordenado por el médico tratante, razón por la cual las entidades encargadas de prestar el servicio se rehúsan a practicarlo?

## 2. La obligación de los departamentos de garantizar el acceso al servicio de salud de quienes no se encuentran ni en el régimen contributivo ni en el subsidiado

En los tres procesos que se han acumulado para ser resueltos conjuntamente es claro, tanto para los accionantes como para la entidad accionada, que la Dirección Seccional de Salud de Antioquia tiene la obligación de garantizar la atención médica solicitada en cada uno de los casos; como bien lo dice la propia Seccional, se trata de personas contempladas por el SISBEN pero que no han sido vinculadas aún al régimen subsidiado, y que solicitan la práctica de procedimientos médicos del segundo y tercer nivel de atención.

En efecto, el artículo 49 del Acuerdo 77 de 1997 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud ordena lo siguiente,

Atención a no asegurados. Las personas, sin capacidad de pago, que no hayan podido afiliarse al régimen subsidiado por disponibilidad de recursos para subsidios a la demanda, deberán ser atendidas, en calidad de vinculados, en las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o empresas sociales del Estado o IPS privadas que tengan contrato con el Estado para el efecto, con cargo a los recursos del subsidio a la oferta.

Por su parte, el artículo 49 de la Carta Política señala que la atención en salud es un servicio público que se encuentra a cargo del Estado, indicando que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. La norma prescribe también que al Estado le compete organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Al Estado también le corresponde, según la Carta, el diseño de las políticas públicas en materia de salud, así como establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, determinando los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Finalmente, cabe mencionar que la Constitución indica que el servicio se organizará en forma descentralizada por niveles de atención, y que la ley deberá señalar los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Así pues, de la lectura del artículo 49 del Acuerdo 77 del CNSSS, a la luz del artículo 49

constitucional, puede concluirse que la responsabilidad de la atención de aquellas personas que no se encuentran incluidas dentro del régimen subsidiado es una responsabilidad compartida entre el Estado, por una parte, y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o empresas sociales del Estado o IPS privadas que tengan contrato con el Estado para el efecto, por otra. No obstante, es claro que la obligación de garantizar el acceso a los servicios de salud recae básicamente en cabeza del Estado, pues las IPS y demás entidades que comparten tal responsabilidad sólo lo hacen en tanto aquel haya contratado sus servicios para ello (salvo las excepciones legales, como atención de urgencias).

Ahora bien, el artículo constitucional indica que la prestación del servicio debe organizarse de manera descentralizada, por niveles, asignando competencias a las entidades territoriales. En los casos de la referencia los servicios solicitados pertenecen a los niveles II y III de atención, que legalmente corresponden a los departamentos tal y como lo sostiene la propia Dirección Seccional de Salud de Antioquia.<sup>1</sup> De tal forma que es dicha entidad la responsable de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de personas que se encuentran en casos como los invocados por los accionantes, así como la encargada de garantizar la efectividad de los principios que rigen el servicio de salud, lo cual se sigue de los artículos 2 y 49 de la Constitución.

3. Las entidades territoriales están obligadas a informar, indicar y acompañar a las personas que requieren los servicios médicos a los cuales deben garantizar su acceso

3.1. La Dirección Seccional de Salud de Antioquia señaló en las comunicaciones remitidas a los juzgados en cada proceso que la falta de atención médica alegada por los accionantes no es adjudicable a ella, en tanto que las obligaciones que le corresponden ya han sido cumplidas, y en todo caso, nunca consisten en prestar directamente el servicio.

Aunque es cierto que la obligación de prestar el servicio médico no le corresponde directamente a la entidad territorial, la Sala considera que el mandato constitucional de garantizar la prestación del servicio y de garantizar el goce efectivo del derecho, no se agota con el hecho de que existan instituciones que eventualmente puedan llegar a prestar los servicios que directamente están a cargo de la Seccional de Salud. Como se anotó, el derecho a la salud comprende el derecho a acceder a los servicios de salud de lo cual depende el goce efectivo del derecho a la vida y a la integridad física. Corresponde a las entidades territoriales garantizar dicho acceso.

3.2. El artículo 13 de la Constitución, en el cual se encuentra consagrado el derecho a la igualdad, señala en su inciso tercero,

El estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Según esto, personas como quienes solicitan que se les proteja su derecho a la salud en los procesos de la referencia, deben ser objeto de una protección especial por parte del Estado en materia de salud, en tanto que forman parte de los más desprotegidos del sistema. En efecto, la Ley 100 de 1993 fijó el año 2000 como la fecha en que todo colombiano debería

estar, o bien en el régimen contributivo o bien en el régimen subsidiado.<sup>2</sup> Sin embargo, los afectados de estos casos forman parte de ese grupo de colombianos que han tenido que asumir las consecuencias de las dificultades por las que atraviesa el sector de la salud, pues pese a que ya han pasado más de dos años del plazo fijado, ellos se encuentran excluidos de ambos regímenes, encontrándose cubiertos únicamente por el residual régimen vinculado.

Adicionalmente los señores Gómez Agudelo y Londoño Corrales de 61 y 66 años de edad respectivamente, tienen en alto grado la visión disminuida y se encuentran en un frágil estado de salud. Al respecto cabe mencionar que ya la jurisprudencia ha dicho que en estos casos, por tratarse de personas de la tercera edad el trámite ha de ser preferencial.<sup>3</sup>

3.3. Por consiguiente, la Sala considera que la entidad territorial tiene, por lo menos, los siguientes deberes: (i) informar a los ciudadanos acerca de cuáles son sus derechos, cómo está organizado el sistema, cuáles son los procedimientos y reglas que lo rigen, así como sobre cualquier otro aspecto que requiera la persona para poder gozar efectivamente sus derechos; (ii) indicar a las personas cuál es específicamente la entidad que tiene la obligación de prestar el servicio solicitado; y (iii) acompañar a cada ciudadano a adelantar los trámites que se requieran, de tal forma que se le garantice el goce efectivo de su derecho y no se permita que, como ha ocurrido en los presentes casos, le sea desconocido.

3.4. En la sentencia T-524 de 2001 esta Sala decidió que cuando a una persona afiliada al régimen subsidiado se le niega un servicio por no estar contemplado en el P.O.S., la A.R.S. junto con las autoridades administrativas del sector salud, tiene la responsabilidad de informarle claramente al interesado quién le prestará el servicio y acompañar al afiliado en el trámite para reclamar la atención solicitada, con el objeto de garantizar que se lleve a cabo. Reiterando así lo dicho en los reglamentos<sup>4</sup> y en la sentencia T-1227 de 2000.

En este mismo fallo, así como en otros similares, la jurisprudencia ha reconocido que la obligación de las entidades territoriales no se agota en que existan instituciones a las cuales los ciudadanos pueden acudir.<sup>5</sup> El Estado, como se dijo, debe garantizar a través de sus entidades territoriales el acceso al servicio de salud y velar por su adecuada prestación.

3.5. Ahora bien, la desprotección en la que se encuentran los señores Gómez Agudelo, Córdoba Madrigal y Londoño Corrales es considerable si se tiene en cuenta que de las declaraciones de la propia Direccional Seccional se deduce que ni siquiera se ha cumplido cabalmente con las labores de organización, planeación y financiación como le corresponde.

En comunicación de junio 26 de 2001, dirigida al Juzgado 17 Penal Municipal de Medellín, la Dirección Seccional afirma haber eliminado las autorizaciones para atenciones en salud “por cuanto se congestionó el acceso a los servicios de competencia de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia”. Posteriormente agrega que mediante circular de enero de 2001 orientó a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, públicas y privadas, encargadas de atender los servicios a cargo del Departamento que continuaran prestando los servicios de urgencia y “auto regularan las no urgentes”, de acuerdo con la normatividad vigente.

En el proceso T-485045 la orden de remisión fue dada por el médico 15 días después, el 29 de enero. En el T-492107 la orden es de mayo y en el T-502557 de junio. Lo anterior quiere decir que las IPS de Antioquia no están prestando la atención médica como se les ha

requerido y no están actuando como la Dirección Seccional indicó en la referida circular. No entra esta Sala a determinar por qué las IPS de Antioquia siguen solicitando autorizaciones al Departamento, pese a que la Dirección Seccional indicó que no las expediría más, o por qué se niegan las IPS a prestar el servicio si las autorizaciones no son presentadas, pese a que no se expiden. Independientemente de cuál sea la causa de esta situación, para la Sala es claro que existe un problema de carácter administrativo, es decir, en la organización de la prestación del servicio de salud que está impidiendo que los ciudadanos accedan a él. La organización, dirección y coordinación del servicio es una tarea que corresponde al Departamento, y en este sentido, las fallas de este tipo le son imputables y constituyen una violación del derecho a la salud en los casos bajo revisión.

3.6. Con base en las anteriores razones considera la Sala que la Dirección Seccional de Salud de Antioquia violó los derechos invocados por los accionantes, por lo que se revocará el fallo de instancia en cada caso y se concederá la tutela, ordenando a la DSSA cumplir con las obligaciones señaladas.

4. Un procedimiento declarado urgente por el médico tratante no constituye necesariamente una urgencia.

Finalmente debe la Sala abordar uno de los argumentos de la Dirección Seccional. Esta sostiene que las IPS están obligadas a atender las urgencias sin necesidad de una autorización previa, por lo que en los casos de Gómez Agudelo y Londoño Corrales no se requiere autorización por cuanto fueron declarados urgentes, y en el caso de Córdoba Madrigal, aún no se sabe de quien es la obligación porque no se sabe cuál es el grado de urgencia.

La posición de la Dirección Seccional es errada en tanto se soporta sobre la confusión entre urgencia médica y el hecho de que un tratamiento sea calificado como “urgente” por el médico tratante.

En efecto, el artículo 168 de la Ley 100 de 1993 señala,

Atención inicial de urgencia. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el fondo de solidaridad y garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la entidad promotora de salud a la cual esté afiliado, en cualquier otro evento.<sup>6</sup>

Para la Sala es claro que esta norma hace referencia a aquellos procedimientos que son prestados en urgencias, en tanto que requieren una atención inmediata. Cuando los médicos tratantes en dos de los casos bajo revisión indicaron que los pacientes requerían tratamientos “urgentes”, no usaron la palabra para referirse a la atención inicial de urgencia. La usaron para indicar que los tratamientos requeridos por los pacientes son de gran importancia y deben ser atendidos lo más pronto posible, sobre todo, por cuanto la Dirección Seccional de Salud ha dejado de expedir autorizaciones para esa clase de situaciones.

El hecho de que un tratamiento ha sido calificado como “urgente” no exime a la entidad

territorial de su obligación de garantizar efectivamente el acceso a la prestación de dicho servicio, por el contrario, tal calificación implica una mayor diligencia y celeridad en el cumplimiento de ese deber.

Por lo anterior, se revocará parcialmente la decisión adoptada por el Juzgado 13 Civil Municipal en el caso de Jesús Antonio Gómez Agudelo, en la que concedió parcialmente la tutela condenando al Hospital Universitario San Vicente de Paul, pues la razón por la que el Juzgado había considerado que era obligación del Hospital brindarle la atención requerida, es que se trataba de una patología de urgencia y por tanto no requiere autorización, contrato o pago previo. La Sala confirmará dicha orden, pero en razón a la obligación que tiene el Hospital de atenderlo a cargo del Departamento.

Pero además de que las normas de atención inicial de urgencia no son aplicables al caso del señor Gómez Agudelo, el Hospital Universitario San Vicente de Paul nunca fue vinculado al proceso, por lo que una condena en su contra vulneraría su derecho de defensa. En tal caso el Juzgado ha debido haberle dado una oportunidad para defenderse, para ser oído. Sin embargo, si dicho establecimiento hospitalario es de aquellos que debe prestarle la atención médica al accionante y la entidad actualmente le está prestando el servicio de salud, la decisión que aquí se tomará no debe afectar necesariamente dicha situación.

### III. DECISIÓN

En conclusión, una persona que requiera indispensablemente atención médica y el acceso a ella esté garantizado por una entidad territorial, tiene el derecho a: (i) recibir de ésta información sobre el servicio de salud, los beneficios con que cuenta y lo que debe hacer para recibir la atención que requiera; (ii) a que ésta le indique específicamente la institución encargada de prestarle el servicio y (iii) a que le acompañe en el proceso que culmine con la atención, de tal forma que se le garantice el goce efectivo de sus derechos constitucionales a la vida, a la integridad física y a acceder a los servicios de salud.

Por lo tanto, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución.

#### RESUELVE:

Primero.- Revocar parcialmente el fallo proferido por Juzgado 13 Civil Municipal de Medellín en el proceso T-485045, mediante sentencia del dieciséis (16) de junio de dos mil uno (2001) y en su lugar conceder la tutela, para proteger el derecho a la salud de Jesús Antonio Gómez Agudelo, también contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

Segundo.- Revocar el fallo proferido por Juzgado 17 Penal Municipal de Medellín en el proceso T-492107, mediante sentencia del veintinueve (29) de junio de dos mil uno (2001) y en su lugar conceder la tutela para proteger el derecho a la salud de Tiberio César Córdoba Madrigal.

Tercero.- Revocar el fallo proferido por Juzgado 9 Civil Municipal de Medellín en el proceso T-502557, mediante sentencia del diecisiete (17) de julio de dos mil uno (2001) y en su lugar conceder la tutela para proteger el derecho a la salud de Luis Ángel Londoño Corrales.

Cuarto.- Ordenar a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que en el término de cuarenta y ocho (48) horas les brinde a Jesús Antonio Gómez Agudelo, a Tiberio César Córdoba Madrigal y a Luis Ángel Londoño Corrales la información que requieren para saber cómo funciona el sistema de salud y cuáles son sus derechos y les indique específicamente cuál es la institución prestadora de servicios de salud que tiene la obligación de atenderlos; la Dirección Seccional también deberá acompañarlos durante dicho proceso, con el fin de asegurar el goce efectivo de sus derechos.

Quinto.- Desacumular los expedientes de la referencia, con el fin de que la Secretaría General haga el envío de cada uno a los respectivos despachos judiciales.

Sexto.- 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

Secretaria General

1Ley 60 de 1993 y Decreto 1290 de 1994, artículo 3.

2 Ley 100 de 1993. Artículo 157, letra B, inciso segundo: “A partir del año 2.000, todo Colombiano deberá estar vinculado al Sistema a través de los regímenes contributivo o subsidiado, en donde progresivamente se unificarán los planes de salud para que todos los habitantes del territorio nacional reciban el Plan Obligatorio de Salud de que habla el artículo 162.”

3Sentencia T-524/01, M.P. Manuel José Cepeda. En este caso se decidió que una persona tenía derecho a que se tomarán las medidas necesarias para que se le adelantara un procedimiento médico, precisando que por tratarse de una persona en estado de debilidad manifiesta, tiene derecho a que su situación sea atendida de manera prioritaria, y se le practique la operación a la mayor brevedad posible.

4 El artículo 31 del Decreto 806 de 1998, dice lo siguiente: “Artículo 31.- Prestación de servicios no cubiertos por el POS subsidiado. Cuando el afiliado al régimen subsidiado requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POS y no tenga capacidad de pago para asumir el costo de dichos servicios, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas

privadas que tengan contrato con el Estado las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta. Estas instituciones están facultadas para cobrar una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes”.

5En la sentencia T-729/01 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), en un caso en el que se ordenó a una entidad prestadora del servicio de salud que informara al actor de las posibilidades que para la atención de su salud se derivan del régimen contemplado en el artículo 31 del Decreto 806 de 1998, también se ordenó al Instituto Departamental de Salud de Nariño que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación de la sentencia, informara al señor EFREN DE JESÚS ZAMBRANO DE LA CRUZ qué entidades públicas o privadas de la ciudad de Pasto, que tengan contrato con el Estado estaban en capacidad de practicar el examen de TAC CRANEAL SIMPLE Y CONTRASTADO. De forma similar en la sentencia T-524/01 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) se ordenó a la Secretaría de Salud Pública de Tunja que informara al señor Florentino Monroy Guerrero, cuáles son las entidades públicas o privadas de la ciudad de Tunja que tienen contrato con el Estado y que estén en capacidad de practicarle el examen médico requerido.

6En el artículo 16 del Decreto 806 de 1998 se señala: Atención inicial de urgencias. El sistema general de seguridad social en salud garantiza a todos los habitantes del territorio nacional la atención inicial de urgencias. El costo de los servicios será asumido por la entidad promotora de salud o administradora del régimen subsidiado a la cual se encuentre afiliada la persona o con cargo al Fosyga en los eventos descritos en el artículo precedente.