

Sentencia T-119/05

DERECHOS DEL INDIGENTE-Protección/ESTADO-Protección especial a personas en circunstancias de debilidad manifiesta

DERECHO A LA SALUD DEL INDIGENTE-Protección/SISBEN-Participantes vinculados

INDIGENTE-Protección especial por el Estado

Las personas de la calle merecen especial protección del Estado; parte importante de esa protección está determinada por su acceso al sistema de seguridad social en salud y, finalmente, los departamentos son unas entidades territoriales que también se encuentran vinculadas a la prestación de ese servicio.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-989891

Acción de tutela de Rodolfo de Jesús Gómez Correa contra la Dirección Seccional de Salud de Medellín

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D. C., once (11) de febrero de dos mil cinco (2005).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del trámite de revisión de la tutela instaurada por Rodolfo de Jesús Gómez Correa contra la Dirección Seccional de Salud de Medellín.

I. ANTECEDENTES

A. Reseña fáctica

Rodolfo de Jesús Gómez Correa es un ciudadano de la calle que, a comienzos del año 2003, sufrió un accidente al caer de un segundo piso. Como consecuencia de ello le sobrevinieron afecciones en su sistema renal, motivo por el cual le fueron ordenados, el 28 de julio de 2003, los procedimientos uretraplastia y cateterismo y evaluación por urología. No obstante, estos procedimientos fueron negados con el argumento de que no hace parte del SISBEN. Como aquél carece de los recursos económicos requeridos para costear esos procedimientos quirúrgicos, hasta este momento no han sido realizados, situación que ha deteriorado de manera drástica su salud y su calidad de vida.

B. La tutela instaurada

El 27 de mayo de 2004, Rodolfo de Jesús Gómez Correa interpuso acción de tutela contra el Servicio Seccional de Antioquia. En el escrito afirmó que la omisión de esa entidad vulneraba sus derechos a la seguridad social, a la salud en conexidad con la vida y a la vida digna. En razón de ello solicitó amparo constitucional para tales derechos y pidió que se le ordenara a la entidad accionada que realice los procedimientos ordenados el 28 de julio de 2003, el 20 de febrero y el 29 de marzo de 2004. Como soportes de su solicitud aportó un certificado expedido por la Unidad de Programas Especiales de la Secretaría de Salud de Medellín en el que se acredita que se trata de un paciente indigente.

C. Respuesta de la entidad accionada

La Dirección Seccional de Salud de Antioquia se opuso a la tutela interpuesta. Lo hizo con base en los siguientes argumentos:

1. La función legal de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia es garantizar y financiar las atenciones de segundo y tercer nivel para la población vinculada de los niveles 1, 2 y 3 de pobreza.
2. Rodolfo de Jesús Gómez Correa no figura afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo, subsidiado, ni se encuentra clasificado por la encuesta SISBEN en los niveles 1, 2 o 3 de pobreza.
3. Dado que el actor no acredita la condición de vinculado, la Dirección Seccional de Salud legalmente no está obligada a autorizar, ni mucho menos a brindar y pagar, la atención en

salud por él requerida.

4. Para acreditar la calidad de vinculado, el actor debe presentar ante esa entidad el certificado actualizado de la encuesta SISBEN y/o fotocopia del carné de la ARS.

5. Garantizar los servicios de salud de segundo y tercer nivel a la población que no se encuentre identificada por el SISBEN y que no se encuentre clasificada en los niveles 1, 2 y 3 de pobreza implicaría una ostensible violación de los artículos 6, inciso segundo, y 123, inciso segundo, de la Carta Política.

II. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN

A. De primera instancia

El 11 de junio de 2004, el Juzgado Primero de Familia de Medellín concedió el amparo constitucional invocado. Para ello argumentó que la accionada es una entidad pública que en virtud de la Constitución y la ley se encuentra obligada a prestar el servicio asistencial de salud integral a todos sus afiliados; que el actor es una persona indigente, desvalida y desprotegida que requiere la protección del Estado y que se le ha negado el servicio por el solo hecho de no tener actualizados sus datos en el SISBEN, pese a estar afiliado. En razón de ello tuteló los derechos invocados, ordenó que en ocho días se emita la orden para la realización de los procedimientos requeridos por el accionante pero siempre y cuando este acredite su vinculación y autorizó a la accionada para repetir contra el FOSYGA por el valor de los gastos realizados y sin necesidad de acudir a la jurisdicción ordinaria para el cobro de esos dineros.

B. De segunda instancia

El 31 de agosto de 2004 la Sala de Familia del Tribunal Superior de Medellín revocó la sentencia de primer grado y negó la tutela invocada. Para emitir esta decisión consideró que el actor, por no estar afiliado al SISBEN, no tenía legitimidad para accionar contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia; que ésta tampoco estaba legitimada por pasiva como quiera que el actor venía siendo atendido por la Unidad de Programas Especiales del Municipio de Medellín y que, además, no se habían aportado las órdenes en las que consten los servicios médicos reclamados por el actor.

La protección de las personas de la calle en el estado social de derecho

1. En el Estado social de derecho existe un deber especial de protección respecto de los ciudadanos de la calle, deber que emana de la cláusula misma del estado social y de otras disposiciones como el artículo 13 superior. En cumplimiento de este deber, el Estado, a través del Congreso de la República, debe expedir la normatividad que materialice esa protección especial. No obstante, frente a situaciones específicas que planteen graves vulneraciones de derechos fundamentales, tal protección puede ser dispuesta por los jueces a través del amparo constitucional de esos derechos.

2. En ese sentido, en la Sentencia T-684-02, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, se indicó que “Aunque en principio sería competencia del legislador el desarrollar la normatividad pertinente para la atención de este grupo poblacional, esta Corte ha afirmado que en caso de que se evidencie un grave perjuicio de las condiciones mínimas o el mínimo vital de quien solicita atención y esta persona en estado de indigencia no tenga un núcleo familiar cercano que cubra estos requerimientos, procede de manera excepcional la atención del Estado ordenada de manera directa por tutela”. Y esa protección estatal se potencia “Cuando además de las condiciones de pobreza, las capacidades físicas o psíquicas que permiten la autodeterminación de la persona en estado de indigencia se han visto disminuidas” pues entonces surge con más fuerza aún “un deber de atención a ésta por parte del Estado de dirigir su conducta al apoyo de este miembro de la sociedad”.

Derecho a la salud de las personas de la calle

3. Uno de los ámbitos en los que debe materializarse la protección especial que merecen las personas de la calle es el de la seguridad social en salud y de allí que tales personas no estén excluidas sino que hagan parte esencial de ese sistema y que tengan derecho a la atención integral que su estado de salud demande. Y ello es así incluso en aquellos eventos en que las personas de la calle no pueden cumplir los requisitos fijados en la ley para acceder al régimen subsidiado como personas vinculadas, pues, de no ser así, esto es, de excluir a tales personas del sistema por el incumplimiento de esos requisitos, el Estado estaría, no solo discriminando a esa población vulnerable, sino también negando su configuración como social de derecho.

4. Esta importante precisión fue planteada de la siguiente manera por la Corte en la

Sentencia T-436-03, M. P. Rodrigo Escobar Gil:

Derecho a la Salud de las personas indigentes. Condición de vinculado al Sisben.

Como es sabido, el Artículo 48 de la Constitución Política, dispone la seguridad social como un derecho irrenunciable por las personas, y como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y en los términos que establece la ley

En desarrollo de este postulado constitucional, el Congreso de la República expidió la Ley 100 de 1993, que contiene el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Dicho sistema, estableció dos regímenes: el Régimen Contributivo y el Subsidiado. Al primero, corresponde el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), donde el particular con capacidad de pago está obligado a afiliarse por medio de una cotización. Al segundo corresponde el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (P.O.S.S.), al cual pertenece la población de menores ingresos sin capacidad de pago, quienes podrán acceder al sistema de salud con cargo a los aportes provenientes de recursos fiscales y de solidaridad, estos últimos por quienes tienen capacidad de pago y pertenecen al Régimen Contributivo.

En relación con este último régimen, el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, en su numeral 2, literal A, define a los afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado, como las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de una cotización, siendo por lo tanto la población más pobre y vulnerable del país, en las áreas rurales y urbanas.

De igual forma, dentro de este grupo de la población que pueden acceder al SGSSS a través del régimen subsidiado, se establece una diferencia entre personas beneficiarias y vinculadas. Este último grupo social, considerado el más vulnerable, lo define el mismo artículo 157 en su literal B, así:

“B. Personas Vinculadas al Sistema.

“los participantes vinculados son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato en el Estado.”

Para poder acceder al régimen subsidiado, en cualquiera de sus modalidades, como beneficiario o como persona vinculada, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) a través del Acuerdo 77 de 1997, estableció las condiciones y procedimientos a seguir. Posteriormente, mediante Acuerdo 166 del año 2000, el mismo CNSSS exige en su artículo 1° la necesidad de presentar un documento de identificación como requisito para acceder al Sistema en calidad de beneficiario, aclarando sin embargo en el artículo 7 del mismo Acuerdo, que quienes “no acrediten su documento de identificación no podrán ejercer su derecho a pertenecer al régimen, ni acceder a los beneficios del mismo, sin perjuicio de que puedan ser atendidos en salud como vinculados con cargo a recursos de subsidio a la oferta.” (Negrilla y subraya fuera del texto original).

De esta manera, con fundamento en el artículo 49 de la Constitución, se desarrolló un régimen legal encaminado a garantizar el acceso de todas las personas a la salud y sus diferentes modalidades de prestación, con lo cual se asegura que los grupos más marginados de la sociedad, incluidas las personas en condición de indigencia que no están en capacidad de cumplir con los requisitos exigidos por la ley, tengan la posibilidad de acceder a la salud como derecho, y a los servicios médicos por ellos requeridos, como parte de la justicia social que orienta al Estado social de derecho.

Responsabilidad del Estado y de las entidades territoriales en la prestación del servicio de seguridad social en salud a las personas de la calle

5. Una de las situaciones que más afecta a las personas de la calle cuando demandan atención para su salud tiene que ver con la negativa a la prestación de ese servicio, bajo el argumento que se trata de una carga que debe asumir otra entidad territorial. Y cuando las personas afectadas con la negativa del servicio interponen una solicitud de amparo constitucional, las accionadas contestan que el suministro de esa atención no hace parte de su rol institucional e invocan apartes de múltiples disposiciones legales en defensa de su postura.

Esa situación es tan particular que incluso se llega al punto de afirmar, como aquí ha ocurrido, que en caso de garantizar los servicios de salud de segundo y tercer nivel a la población que no se encuentre identificada por el SISBEN y que no se encuentre clasificada en los niveles 1, 2 y 3 de pobreza, se incurriría en una ostensible violación de los artículos 6,

inciso segundo, y 123, inciso segundo, de la Carta Política. Es decir, con esta lógica, se viola la Carta si se presta el servicio de salud a una persona de la calle que formalmente no está vinculada al sistema, pero no se la vulnera por omitir la prestación de ese servicio. Nótese cómo se invocan razones constitucionales para, en un supuesto específico, negar la protección especial que, en razón del estado de debilidad y marginación en que se encuentra, merece una persona de la calle.

6. Este tipo de estrategias, que permiten invocar la Carta Política para vulnerar un derecho fundamental y no para protegerlo, no parten de supuestos racionales pues bien se sabe que el Estado, y los servidores vinculados a él, están allí no para ser servidos sino para realizar los derechos de las personas residentes en Colombia, mucho más cuando se trata de personas de la calle. De allí que el servicio de seguridad social en salud de estas personas deba ser suministrado por el Estado y por todas las entidades territoriales pues uno y otros tienen claros compromisos constitucionales y legales en ese ámbito. De allí que esta Corporación, en un reciente pronunciamiento, haya concluido que los departamentos también se encuentran obligados a la prestación del servicio de salud requerido por tales personas:

Los indigentes o ciudadanos de la calle, que es la situación de quien demanda en esta tutela, constituyen un grupo de personas que carecen de capacidad económica para sobrellevar una congrua subsistencia, y por razones físicas o de salud les resulta imposible procurarse tales medios. La condición de indigencia entonces, atenta de forma directa contra los derechos fundamentales, colocando a la persona en una situación de debilidad manifiesta, que se agrava no sólo por su precaria situación económica, sino también cuando tal estado de indignidad se acompaña de una crítica afectación de la salud física o mental. Frente a estas circunstancias, es cuando el Estado debe responder, interviniendo de manera directa e inmediata a fin de brindar protección a quienes hacen parte de esos sectores marginados. Así lo dispone el artículo 13 C.P., con lo cual se obliga a que los indigentes sean objeto de un trato preferente, principalmente en lo relacionado con la atención a su salud.

Sobre el particular, la Ley 715 de 2001 establece claramente las competencias de las entidades territoriales en materia de prestación de servicios de salud de los participantes vinculados. El artículo 43.2 de la ley determina que corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el

territorio de su jurisdicción y le asigna entre otras las funciones de gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. También debe financiar con recursos propios o asignados por participaciones la prestación de servicios de salud de esta población, así como también le corresponde organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de instituciones prestadoras de servicios de salud públicas en el departamento.

En consecuencia, corresponderá al Instituto Departamental de Salud de Nariño, gestionar y coordinar con las Instituciones Prestadoras de Salud Públicas o Privadas adecuadas para el efecto, el tratamiento médico integral que corresponda a la enfermedad que padece el señor Boris Quiñones Abusaid previa valoración por parte de un médico adscrito a dichas entidades que conceptúe sobre la enfermedad, dando prioridad al presente caso, por tratarse de una persona indigente, enferma y en circunstancias de debilidad manifiesta. Igualmente se ordenará, que una vez determinado el tratamiento médico, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, gestione a su costa lo necesario para que el señor Boris Quiñones, ingrese a un programa de alcohólicos anónimos si es esa la voluntad del accionante (Sentencia T-212-04, M. P. Rodrigo Escobar Gil).

7. En las condiciones expuestas, entonces, las personas de la calle merecen especial protección del Estado; parte importante de esa protección está determinada por su acceso al sistema de seguridad social en salud y, finalmente, los departamentos son unas entidades territoriales que también se encuentran vinculadas a la prestación de ese servicio.

Caso concreto

8. En el caso presente, un ciudadano de la calle sufrió un accidente y en razón de él resultó con graves afecciones en su sistema urinario. A pesar de que con muchos esfuerzos consiguió las órdenes médicas para que se le realizaran unos procedimientos quirúrgicos, éstos le fueron negados por no encontrarse afiliado al SISBEN. Entonces, en procura de la defensa de sus derechos fundamentales, acudió a los jueces constitucionales.

El juez de primera instancia concedió el amparo, tras verificar la efectiva vulneración de esos derechos. La Sala de Familia del Tribunal Superior de Medellín, en cambio, como juez constitucional de segunda instancia, consideró que el actor, por no estar afiliado al SISBEN,

no tenía legitimidad para accionar contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia; que ésta tampoco estaba legitimada por pasiva como quiera que el actor venía siendo atendido por la Unidad de Programas Especiales del Municipio de Medellín y que, además, no se habían aportado las órdenes en las que consten los servicios médicos reclamados por el actor.

9. El citado Tribunal no prestó atención a la grave situación por la que atravesaba el ciudadano de la calle que había obrado como actor, que deterioraba drásticamente su calidad de vida, que vulneraba sus derechos fundamentales y frente al cual el Estado tiene unos deberes de protección ineludibles. Por ello le indicó al accionante que la entidad contra la que accionó no se hallaba en el deber jurídico de atender sus requerimientos y que debía aducir las órdenes médicas en la que constaran los servicios reclamados. Es decir, al actor se lo discriminó pues se le dio el tratamiento correspondiente a una parte que, en un proceso contradictorio, ejerció una acción para la que no tenía legitimidad, contra la autoridad equivocada y sin cumplir cargas probatorias y por todo ello se le negó la pretensión alentada.

10. Esta concepción de la judicatura, que ve en un ciudadano de la calle no al ser humano a favor del cual se deben remover obstáculos para que se le brinde la protección que requiere, sino a una parte procesal sin conciencia del rol que debe asumir y de las exigencias que debe atender en razón de ese rol, está completamente dissociada del alto papel que el juez constitucional debe cumplir en una democracia.

Una de las características emblemáticas del Estado constitucional es el nuevo papel del juez. Este ya no es el orientador de unos ritualismos procesales vacíos de contenido, ni menos el inflexible fiscalizador del cumplimiento de los rigores de la ley. Si así fuera, nada diferenciaría al Estado constitucional de otros modelos de organización política que se superaron precisamente para darle cabida a aquél. Lejos de ello, la jurisdicción, en una democracia constitucional, es el ámbito de concreción y protección, por excelencia, de los derechos fundamentales de las personas. De allí que en los Estados modernos se configuren mecanismos para que el ciudadano pueda acudir ante sus jueces en aquellos eventos en que se le desconoce su dignidad, se lo cosifica o, en fin, se es indolente ante sus padecimientos. Y lo que el ciudadano espera de sus jueces, es que estén a la altura del importante papel que se les ha asignado en las democracias modernas.

11. La Sala, ateniéndose a la protección especial que merecen los ciudadanos de la calle en un Estado social de derecho; a la necesidad de garantizar el acceso del actor al servicio de seguridad social en salud como manifestación concreta de esa protección y a la responsabilidad que a los departamentos les asiste, por ministerio de la Constitución y de la ley, en la prestación de ese servicio y en aplicación de su clara línea jurisprudencial sobre ese punto, tutelaré los derechos invocados. En razón de ello le ordenará a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que en el término de tres días, gestione la prestación del servicio de salud requerida por el actor y que lo haga de manera oportuna, eficiente y con calidad, tal como lo dispone el artículo 43.2.1 de la Ley 715 de 2001.

IV. DECISIÓN

Con fundamento en las consideraciones expuestas en precedencia, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero. Tutelar los derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud en conexidad con la vida y a la vida digna de Rodolfo de Jesús Gómez Correa.

Segundo. Ordenar a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que en el término de tres días, gestione con instituciones prestadoras del servicio de salud, la prestación del servicio de salud requerida por el actor. Esa entidad procederá de tal manera que los procedimientos quirúrgicos requeridos por el actor sean realizados en el término máximo de un mes y que se le suministre la atención que requiera para la recuperación integral de su salud.

Tercero. DÉSE cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, cúmplase e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General