

Sentencia T-306/02

SISBEN-Objeto

El SISBEN es el Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales y principal instrumento con el que cuentan las autoridades de las entidades territoriales para focalizar el gasto social descentralizado. Sirve para seleccionar a los beneficiarios de los programas sociales dirigidos a los sectores más pobres y vulnerables de la población colombiana que son financiados, principalmente, con los recursos provenientes de las transferencias intergubernamentales, así como está contenido en los artículos 356 y 357 de la Carta Política y en el artículo 30 de la Ley 60 de 1993.

DERECHO A LA SALUD-Práctica de cirugía en hospital de otro nivel

Referencia: expediente T-559559

Peticionario: Wilson José Anacona

Accionado: Hospital Susana López de Valencia, Popayán

Magistrado Ponente:

Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA

Bogotá D.C., veinticinco (25) de abril de dos mil dos (2002)

La Sala Sexta de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados doctores, Eduardo Montealegre Lynett, Alvaro Tafur Galvis y Marco Gerardo Monroy Cabra, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión de la sentencia proferida por el Juzgado 4 Penal Municipal de Popayán, el 5 de diciembre de 2001.

I. HECHOS

1. Manifiesta el accionante que el día 20 de agosto de 2001 sufrió un accidente que le produjo lesión en el brazo izquierdo con fractura en el radio, en el cúbito y supuestamente en los tendones, razón por la cual acudió al centro de salud del hospital nivel II Susana López de Valencia en la ciudad de Popayán. Dice haber estado hospitalizado durante 6 días.

2. Días después regresó al hospital porque se sentía enfermo, más no porque le hubieran dicho en éste que lo hiciera. Con el recibo de pago de la parte de los costos y de los implementos que le dijeron debía asumir, le fue programada una cirugía para el día 20 de noviembre de 2001. Por estar en trámite su afiliación al SISBEN y ser así beneficiario del régimen subsidiado, el excedente de la cirugía sería asumido por éste.

3. Afirma que fue internado en el hospital el 19 de noviembre pero que ese día, el médico que supuestamente lo iba a operar, le dijo que la cirugía se había complicado y que el hospital, por ser de nivel II, no contaba con los equipos necesarios para atenderlo. Por lo tanto, el accionante fue remitido al hospital Universitario del Valle por ser un hospital de nivel III de complejidad.

4. El día 22 de noviembre el accionante llegó al mencionado hospital en la ciudad de Cali, donde lo evaluaron y le dieron cita para el 3 de diciembre de 2001. Manifiesta que se vio obligado a pagar todos los gastos, pues le informaron que el SISBEN únicamente cubre los gastos realizados dentro del municipio de expedición del carné.

5. En vista de que tuvo que incurrir en una serie de gastos que le fueron ordenados en el hospital, los cuales resultaron innecesarios puesto que la cirugía fue programada pero nunca realizada, el señor Wilson José Anacona interpone acción de tutela en contra del hospital nivel II Susana López de Valencia en la cual SOLICITA le sean protegidos sus derechos a la vida y a la salud.

I. PRUEBAS

1. Fórmula médica con fecha del 20 de noviembre de 2001 para el paciente Wilson José Anacona
2. Registro médico del paciente Wilson José Anacona del hospital nivel II Susana López de Valencia
3. Recibo de facturación con fecha del 23 de octubre de 2001 por concepto de “cirugías vinculados” a favor del hospital nivel II Susana López de Valencia pagado por Wilson José Anacona por un valor de \$280.000
4. Recibo de facturación con fecha del 24 de agosto de 2001 por concepto de “hospitalización” a favor del hospital nivel II Susana López de Valencia pagado por Wilson José Anacona por un valor de \$50.000
5. Orden de hospitalización y cirugía del hospital nivel II Susana López de Valencia para Wilson José Anacona. La fecha de programación de la cirugía es para el 20 de noviembre de 2001.
6. Recibo de pago de Wilson José Anacona por concepto de algodones y vendas por un valor de \$23.400
7. Respuesta al oficio No 1762 del 26 de noviembre de 2001 del Juzgado 4 Penal Municipal de Popayán, por parte del hospital nivel II Susana López de Valencia.
8. Historia clínica de urgencias en el hospital nivel II Susana López de Valencia del paciente Wilson José Anacona con fechas del 20 y 21 de agosto y del 19 de noviembre de 2001.

III. DECISIONES JUDICIALES

En sentencia del 5 de diciembre de 2001 el Juez Cuarto Penal Municipal decidió NO TUTELAR los derechos a la vida y a la salud invocados por el accionante. Fundamenta su decisión en

que la vulneración a los mencionados derechos no se produjo por que al accionado no se le atendiera debidamente, si no porque fue por su propia negligencia (no acudir a revisión médica al hospital nivel II Susana López de Valencia), que el trauma se complicó, pasando así de un primer a un segundo nivel de complejidad.

Encuentra el juez como demostrado en la historia clínica y en el proceso de seguimiento del proceso médico, que el accionante fue atendido de manera conveniente por el centro médico. Por el contrario, el accionante no asistió a consulta médica alguna en los días siguientes al accidente, y sólo volvió al hospital dejando de ésta manera abandonada su fractura. Considera el juez que si el accionante no fue atendido en Cali, se debió a que el SISBEN únicamente cubre los gastos a nivel municipal.

IV. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

A. Competencia.

Esta Corte es competente de conformidad con los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, y el decreto 2591 de 1991, para revisar el presente fallo de tutela.

A. Fundamentos

1. Los derechos a la vida y a la salud en el Estado Social de Derecho

El Estado Social de Derecho busca que los derechos fundamentales y la justicia social tengan una efectividad real. El derecho a la vida está consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política como el primero de los derechos fundamentales. La salud de las personas que integran a Colombia, como derecho fundamental por conexidad con el derecho a la vida, es uno de los fines esenciales del Estado, por lo cual su atención es considerado como un servicio público a cargo de éste¹.

Referente al derecho fundamental a la vida, en sentencia T-645 de 1998, con ponencia del Magistrado Fabio Morón Díaz, señaló la Corte que " Esta Corte ha sostenido que la vida

humana está consagrada en el preámbulo de la Carta de 1991, como un valor superior que debe asegurar la organización política, pues las autoridades públicas, aún más las de carácter de seguridad social, están instituidas para protegerla integralmente y para garantizar el derecho constitucional fundamental a la integridad física y mental; en concordancia con ese valor, el artículo 11 de la C.P. consagra el derecho a la vida como el de mayor connotación jurídico política, toda vez que se erige en el presupuesto ontológico para el goce y ejecución de los demás derechos constitucionales, ya que cualquier prerrogativa, facultad o poder en la sociedad es consecuencia necesaria de la existencia humana.”

Más adelante, respecto al derecho a la salud, en sentencia T-723 de 1998 con ponencia del mismo magistrado, la Corte estableció que “Dentro del Estado Social de derecho, la atención de la salud de las personas residentes en Colombia, constituye un cometido programático de carácter social a cargo del Estado y de los asociados, que sin duda le impone al poder público y a los particulares la misión constitucional de establecer y crear un sistema de seguridad social integral que atienda los derechos sociales previstos en la Carta Política, especialmente en materia de salud, que comprende por extensión los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física.”

2. La dignidad y la integridad física como derechos fundamentales

La Corte Constitucional se ha referido en reiteradas ocasiones al concepto de vida, concluyendo que no se trata de un concepto referido únicamente al derecho a la vida como protección contra el peligro de muerte. Para ésta Corporación, cuando con el amparo de tutela se trata de proteger el derecho a la vida, ésta acción no debe limitarse a actuar en los eventos en que una persona se encuentre en peligro de muerte o cuando esté seriamente comprometida una función orgánica de manera definitiva. Para la Corte la vida del hombre merece ser una vida digna y debe contar con la garantía de ser del respeto a la integridad física. En efecto, la vida “se consolida como un concepto mas amplio a la simple y limitada posibilidad de existir o no, extendiéndose al objetivo de garantizar también una existencia en condiciones dignas. Lo que se pretende entonces, es respetar la situación “existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad”, ya que “al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable”², en la medida en que sea posible.”³

Ha dicho la Corte que el derecho a la integridad física del hombre se refiere al respeto a su

corporeidad de forma plena y total, de manera que conserve su estructura natural como ser humano. Al respecto, la sentencia T- 494 señaló que “Es cierto que la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello cuando se habla del derecho a la vida se comprenden necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género cobija a cada una de las especies que lo integran. Es un contrasentido manifestar que el derecho a la vida es un bien fundamental, y dar a entender que sus partes -derecho a la salud y derecho a la integridad física- no lo son.” 4

3. El régimen subsidiado en el sistema general de seguridad social en salud

La Constitución Política de 1991 impone al gobierno nacional, departamental y municipal, dirigir el gasto social hacia las personas más pobres y vulnerables⁵.

El artículo primero del Decreto 1919 de 1994 define el objeto y campo de la aplicación del Sistema General de Seguridad Social en Salud como el conjunto de las entidades públicas y privadas, y de las normas y de los procedimientos, destinado a garantizar a toda la población el servicio público esencial de salud.

La dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud está a cargo del Ministerio de Salud, y tiene el apoyo del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. A nivel territorial, el Director de Salud y Consejo Territorial correspondiente, son los encargados de la dirección y coordinación del Sistema en la respectiva jurisdicción.

La afiliación al sistema es obligatoria para todos los habitantes de Colombia, ya sea en el régimen contributivo o en el subsidiado, siendo éste último para las personas y las familias que no cuenten con los ingresos suficientes para pagar su acceso a los servicios de salud.

El régimen subsidiado se financiará con recursos fiscales de las entidades territoriales, con dinero del Fondo de Solidaridad y Garantía, y con contribuciones de los usuarios. Otorga de manera inmediata la pertenencia al Plan Obligatorio de Salud -POS-, que comprende al protección integral de la salud con atención preventiva, médico-quirúrgica, de rehabilitación, así como el suministro de medicamentos esenciales.

El Acuerdo 72 del Régimen de Seguridad en Salud del Ministerio de Salud hace referencia, en su artículo primero, a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud para el Régimen Subsidiado. El Plan Obligatorio de Salud Subsidiado comprende los servicios, procedimientos y suministros que el Sistema General de Seguridad Social en Salud garantiza a las personas aseguradas con el propósito de mantener y recuperar su salud.

4. Qué es el SISBEN ?

El SISBEN es el Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales y principal instrumento con el que cuentan las autoridades de las entidades territoriales para focalizar el gasto social descentralizado. Sirve para seleccionar a los beneficiarios de los programas sociales dirigidos a los sectores más pobres y vulnerables de la población colombiana que son financiados, principalmente, con los recursos provenientes de las transferencias intergubernamentales, así como está contenido en los artículos 356 y 357 de la Carta Política y en el artículo 30 de la Ley 60 de 1993.

En sentencia T-961 de 20016 se hizo una breve reseña de lo que significa el SISBEN, razón por la cual se hace mención de ella.

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.”

El artículo 213 de la ley 100 de 1993 contiene los requisitos para ser beneficiario del SISBEN: “ Será beneficiario del régimen subsidiado toda la población pobre y vulnerable, en los términos del artículo 157 de la presente ley.

El gobierno nacional, previa recomendación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud definirá los criterios generales que deben ser aplicables por las entidades territoriales para definir los beneficiarios del Sistema, según las normas del régimen subsidiado. En todo

caso, el carácter del subsidio, que podrá ser una proporción variable a la Unidad de pago por capitación, se establecerá según la capacidad económica de las personas, medida en función de sus ingresos, nivel educativo, tamaño de la familia, y la situación sanitaria y geográfica de su vivienda.

Las personas que cumplan con los criterios establecidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud como posibles beneficiarios del régimen de subsidios se inscribirán ante la Dirección de Salud correspondiente, la cual calificará su condición de beneficiario del subsidio, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto.”

El SISBEN goza de importancia constitucional al tratarse del instrumento que contribuye a la efectividad de algunos de los derechos económicos, sociales y culturales consagrados en la Constitución Política, como son la salud y la vida.

V. Del caso en concreto

En el presente asunto se trata de determinar si la acción de tutela impetrada por el señor Wilson José Anacona en contra del hospital nivel II Susana López de Valencia, de la ciudad de Popayán, debe prosperar.

Estamos ante el caso de una persona encuestada por el SISBEN en la ciudad de Popayán y beneficiaria del Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud, que luego de haber sufrido un accidente, fue atendida en el hospital de dicha ciudad. Un par de meses más tarde, el médico del mencionado centro hospitalario la remitió a otro centro hospitalario, ésta vez en la ciudad de Cali, para su intervención ya que la cirugía se había complicado y el hospital, por ser de nivel II, no contaba con los equipos necesarios para atenderla. Por lo tanto, el accionante fue remitido al hospital Universitario del Valle, un hospital de nivel III de complejidad.

El accionante asegura haber actuado diligentemente, pues dice haber hecho todo lo que le ordenaron en el hospital accionado. Con el recibo de pago de la parte de los costos que debía asumir y de los implementos que debía comprar, le fue programada la cirugía. Sin embargo el accionado, en respuesta dada al Juzgado cuarto penal municipal de Popayán, señaló: que el señor Wilson José Anacona consultó ése hospital por primera vez el día 20 de agosto de 2001, fecha en la que se le diagnosticó una fractura expuesta grado III, prestándosele la

atención médica debida. Manifiesta que en ésa misma consulta el médico formuló el material de osteosíntesis para la cirugía la cual se programaría una vez conseguido dicho material, pero que el paciente no regresó al hospital ni siquiera a consulta médica los tres días posteriores al trauma, y sólo hasta el día 19 de noviembre del mismo año se presentó nuevamente para ser operado. El 20 de noviembre fue valorado nuevamente, pero dice el médico que, por la tardanza en la consulta, el manejo del paciente se agravó pasando a ser de tercer nivel de atención. Por tratarse de una fractura abandonada, se requiere ahora un instrumental especial con el que el hospital no cuenta, razón por la cual fue remitido a un hospital de tercer nivel de complejidad. Teniendo en cuenta la crisis hospitalaria del departamento, se hizo necesaria la remisión al hospital departamental del Valle.

¿Actuó el hospital nivel II Susana López de Valencia, de la ciudad de Popayán, de manera negligente en la atención prestada al accionante y, en consecuencia, debe la tutela prosperar? El hospital siempre atendió al accionante cuando éste así lo requirió. Tan cierto es esto que el accionante fue incluso remitido a un hospital que sí contaba con el equipo necesario para la intervención quirúrgica. De todo lo anterior se evidencia que el accionante fue atendido en el hospital contra el cual dirigió la tutela en el momento que acudió en busca de sus servicios, y que el traslado a un hospital de otra ciudad no se debió a una conducta negligente por parte del centro hospitalario sino a una complicación en la lesión.

El artículo 3 del Acuerdo 72 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que trata sobre la atención ambulatoria en el segundo y tercer nivel de atención, garantiza “la atención integral en Traumatología y Ortopedia para todos los grupos de edad; incluye el suministro de medicamentos, material medicoquirúrgico y de osteosíntesis, vendas de yeso, y la realización de los procedimientos e intervenciones diagnósticos y terapéuticos necesarios de cualquier complejidad enumerados en Resolución No. 5261 de 1994, artículo 68 y las demás normas que la adicionen o modifiquen.”

¿ Es obligación del hospital departamental del Valle prestarle al accionante, de manera gratuita, el servicio médico por el cual fue remitido? No hay norma legal que establezca esta obligación. Sin embargo, se puede prestar la atención si existe convenio entre el hospital de Popayán y otro centro hospitalario.

I. DECISIÓN

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

PRIMERO : REVOCAR la sentencia proferida el 5 de diciembre por el Juzgado 4 Penal Municipal de Popayán, y en su lugar CONCEDER el amparo de tutela a favor del señor Wilson José Anacona.

SEGUNDO : ORDENAR al hospital nivel II Susana López de Valencia de la ciudad de Popayán, que le preste al accionante la atención hospitalaria que requiere. En el caso que sea necesaria una atención que no pueda ser prestada teniendo en cuenta los equipos médicos de que dispone este hospital, el paciente deberá ser remitido y atendido en otro centro hospitalario con el que tenga convenio y el cual cuente con los medios idóneos para tal fin.

TERCERO: Para los efectos del artículo 36 del decreto 2591 de 1991, el juzgado de origen hará las notificaciones y tomará las medidas conducentes para el cumplimiento de esta sentencia.

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

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado Ponente

EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

Magistrado

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

1 Artículo 49 de la Constitución Política. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

2 sentencia T-494 de 1993. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa

3 sentencia T- 941 de 2000 M.P. Alejandro Martínez Caballero

4 sentencia T-494 de 1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa

5 " Derechos humanos y Sisben" Defensoría del pueblo. Bogotá, Colombia

6 T-961 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra