

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA INDIGENTE-Protección

Los indigentes o ciudadanos de la calle, que es la situación de quien en esta ocasión demanda en tutela, constituyen un grupo de personas que carecen de capacidad económica para sobrellevar una congrua subsistencia, y por razones de edad o salud les resulta imposible procurarse tales medios. La condición de indigencia 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.

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida/DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Protección

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

Aprueba la Corte que dado el estado de marginalidad y de pobreza absoluta, el accionante no puede acceder al Régimen de Salud Subsidiado en calidad de beneficiario en tanto no es posible aplicarle la encuesta Sisben que permitiría clasificarlo en un determinado nivel de pobreza. Sin embargo, sí puede verse beneficiado de los servicios de salud con cargo de los recursos a la oferta como persona vinculada. En este punto, es necesario retomar parte de la respuesta dada por la Secretaría de Salud de la ciudad de Bucaramanga al requerimiento que en su momento le hiciera el juez de conocimiento de esta tutela, en la cual indicó que el mencionado hospital firmó un Convenio Interadministrativo con el Departamento de Santander y la Secretaría de Salud Departamental para la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada. De esta manera, los servicios médicos solicitados por el actor, debieron seguir prestándose en cumplimiento del mencionado Convenio Interadministrativo, con lo cual se aseguraba la prestación de los servicios médicos por él requeridos y se garantizaba su derecho a la salud. Como se ha expuesto a lo largo de este fallo, las condiciones en que se encuentra el accionante no pueden ser peores y por ello, ante la orfandad en que se halla, y teniendo en cuenta que el Estado ha venido ampliando la cobertura del sistema de seguridad social en salud, ofreciendo a todas las personas la posibilidad de acceso a la salud, debe asumir en este evento, y de manera directa la responsabilidad que la misma Constitución le ha impuesto en su artículo 49, debiendo así

garantizar los servicios de salud requeridos por el accionante.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Atención por enfermedad catastrófica

En atención al principio de continuidad en la prestación del servicio de salud es preciso reiterar que habiéndose iniciado una prestación médica por parte del Estado, representado en los servicios médicos dados al actor y en vista de que la vida del accionante corre un inminente peligro por su grave enfermedad, por su condición de indigencia, por su consecuente mala alimentación y los riesgos que la propia calle le ofrece, deberá el Estado proseguir con la atención médica ofrecida en un principio, pero garantizando que los medicamentos y procedimientos médicos que el actor requiera y le hayan sido diagnosticados, le sean suministrados sin restricción alguna, y sin que se expongan como argumentos para negar dicha prestación, el no cumplimiento por parte del actor de requisitos formales que a todas luces le resultan imposibles de cumplir.

NOTIFICACION DE SENTENCIA DE TUTELA-Medidas especiales por ser habitante de la calle

No obstante tener claridad sobre la necesidad de proteger los derechos del señor Carreño Vargas, la Sala advierte sobre la dificultad de impartir las ordenes que concretarían el amparo solicitado, pues entiende lógicamente, que es una decisión que debe ser conocida por el tutelante, de quien al momento de adelantarse el trámite de Revisión de esta acción de tutela, se desconoce su paradero. A diferencia de muchos otros casos, en los que las personas que se beneficiaban del régimen subsidiado en su condición de vinculados, eran fácilmente ubicables, o contaban con un domicilio donde se les podía notificar las decisiones de las tutelas por ellos interpuestas, en el presente caso, la inexistencia de un domicilio y el desconocimiento de los sitios frecuentados por el accionante en virtud de su condición de “habitante de la calle” hace difícil su localización. La anterior circunstancia, hace necesario tomar algunas medidas que permitan que las ordenes que se lleguen a impartir en esta sentencia, lleguen a conocimiento del tutelante e igualmente puedan ser cumplidas en su totalidad por las entidades que deben asumir la prestación de los servicios médicos por él reclamados.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-678234

Acción de tutela instaurada por Roberto Carlos Carreño Vargas contra el SISBEN y Secretaria de Salud de Santander.

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D.C., veintiocho (28) de mayo de dos mil tres (2003).

La Sala Quinta de revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular las contenidas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución y el Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES.

La presente acción de tutela se puede sintetizar en los siguientes puntos:

1. El señor Roberto Carlos Carreño Vargas es habitante de la calle en la ciudad de Bucaramanga.
2. Hace dos años contrajo el virus del SIDA, y desde el tres (3) de septiembre de 2002 fue hospitalizado en el Hospital Ramón González Valencia, donde le están suministrando algunos, mas no todos los medicamentos requeridos para su tratamiento.
3. Habiendo solicitado al SISBEN la afiliación a una A.R.S., le fue informado que el “NO SISBEN”, no lo podía cobijar, pues para ello se requería cumplir con dos requisitos esenciales: primero, tener un domicilio y, segundo, poseer un documento de identidad. En tanto el actor perdió su cédula de ciudadanía¹ y es residente de la calle, no es posible que se dé su afiliación al régimen de salud subsidiado.

Ante tal situación, el actor solicita se proteja su derecho fundamental a la salud, sin hacer mayores peticiones.

II. INTERVENCIÓN DE LA ENTIDAD DEMANDADA.

1. En escrito de fecha 23 de septiembre de 2002, el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación de la Alcaldía de Bucaramanga, informó al juez de primera instancia de esta tutela que:

“1- El Sisben es una base de datos en el cual se registran todas las personas a quienes se les aplica una ficha técnica en su domicilio permanente.

“2-Para el caso del sr. ROBERTO CARLOS CARREÑO VARGAS, quien en la actualidad expone ser un habitante de la calle o sin domicilio y que se encuentra recibiendo en la actualidad atención médica por parte del Hospital Ramón González Valencia, puede solicitar la inclusión a una ARS, ante la Secretaria de Salud de Bucaramanga.

“3-El No Sisben igualmente es un sistema de registro de las personas que no se les puede aplicar la ficha Sisben y que se denominan Institucionalizados debido a que se encuentran viviendo en Asilos, Hogares de Paso, Refugios para indigentes, ect (sic). Estas entidades certifican la indigencia de las personas para que puedan acceder en forma inmediata a los beneficios que la Ley les otorga.

“De acuerdo a lo anterior el Sr. Roberto Carlos Carreño Vargas por intermedio de la POSADA DEL PEREGRINO ubicada en la Calle 42 # 12—60 B García Rovira podrá certificar la situación de indigente e igualmente esta institución tramitará el ingreso a una ARS.”

2. Por su parte, en escrito de fecha 25 de septiembre de 2002, la Trabajadora Social de la Corporación Posada del Peregrino San Cayetano, en respuesta a un oficio del juzgado de conocimiento de esta tutela, que es una entidad privada que atiende un promedio de 250 personas por día en sus diferentes programas, y que revisada su base de datos no se encontró que el señor Roberto Carlos Carreño Vargas haya sido o sea usuario de sus servicios.

Aclara que es cierto lo señalado por el funcionario de la Alcaldía de Bucaramanga, en el sentido de que en razón a que ellos funcionan como un hogar de paso pueden certificar la indigencia de sus usuarios, pero en tanto el actor no es usuario de dicha corporación no podrán dar fe de su condición de indigencia, lo que le permitiría ser beneficiario del Sisben.

3. El Secretario de Salud y del Ambiente de Bucaramanga en escrito de fecha 27 de

septiembre de 2002, en el que da respuesta al requerimiento del juez de instancia, señala que en tanto el tutelante ha venido recibiendo atención médica en el Hospital Ramón González Valencia de Bucaramanga, su derecho a la salud no se puede entender como violado. Aclaró además, que de conformidad con el artículo 49 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios asumir la prestación de los servicios médicos catalogados en nivel I de atención, y en tanto la complejidad de la enfermedad que padece el actor está catalogada en el Nivel III, los servicios médicos por él requeridos deben ser prestados por el Departamento de Santander – Secretaria de Salud Departamental. De igual forma señaló, que esta última entidad tiene contrato para remitir y atender con los recursos del subsidio a la oferta o también llamados recursos de la participación para la prestación del servicio de salud, a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (ley 715 de 2001).

Es por ello que el Hospital Ramón González Valencia mediante convenio Interadministrativo No. 027 de abril 22 de 2002, suscrito con la Secretaría de Salud Departamental de Santander, puede brindar a la población pobre no asegurada del departamento, los servicios de salud, ambulatorios, de urgencia y de “HOSPITALIZACIÓN DE III NIVEL Y DE ALTA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYEN ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICOS, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, SEÑALADOS POR LA E.S.E. en el portafolio de servicios ... incluidos los medicamentos tanto hospitalarios como ambulatorios requeridos por el paciente y que hayan sido previamente ordenados por el médico tratante de la E.S.E.”.

Por tales motivos no se puede vincular a la Secretaria de Salud de la ciudad de Bucaramanga como responsable en la presente tutela.

III. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN.

En sentencia del 30 de septiembre de 2002, el Juzgado Sexto Civil Municipal de Bucaramanga, negó la presente tutela. Consideró el juez de conocimiento que en tanto el accionante no dispone de un documento de identidad que permita aplicarle la ficha SISBEN, y tampoco acredita su condición de indigente, requisitos necesarios para que proceda su registro e inclusión en una A.R.S., la presente tutela resulta improcedente.

IV. ACTUACIÓN SURTIDA POR LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Mediante Auto de fecha 28 de febrero de 2002, la Sala de Revisión ordenó a la Secretaria General de esta misma Corporación poner en conocimiento de la Secretaria Departamental

de Santander acerca de los hechos de la presente tutela, a efectos de que se pronunciara sobre los hechos de la misma y sobre el problema jurídico allí planteado en un término máximo de tres (3) días.

Sin embargo, en oficio de fecha 28 de marzo de 2002 dirigido al Despacho del Magistrado Ponente, se informó por parte de la Secretaria General de esta Corporación, que vencido el término señalado en el Auto en cuestión no hubo respuesta alguna a lo allí pedido.

V. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

Esta Corte es competente para conocer del fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, y demás disposiciones pertinentes y por la escogencia del caso por la Sala de Selección.

2. Del derecho a la igualdad en el Estado social de derecho. Protección especial.

La Constitución Política define a Colombia como un Estado Social de derecho y, acorde con esa nueva estructura política, proclama dentro de sus principios fundamentales el de la Dignidad Humana y el de la Solidaridad. Estos dos principios, junto con otros expresamente consagrados en el Preámbulo y en el artículo 1° de la Carta se erigen como normas básicas del ordenamiento jurídico que sirven de fundamento al orden social, económico y político sobre el cual debe edificarse el Estado.

Como desarrollo de los principios ya indicados, la Constitución Política dispone que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, quien deberá organizar, dirigir y reglamentar la prestación del mismo, permitiendo que todas las personas puedan acceder a tales servicios sin restricciones.

Ahora bien, cuando la persona se encuentra en un estado de debilidad manifiesta, en los límites de los valores y principios que la misma Constitución pretende amparar, y por tanto no esta en capacidad de velar por su propia existencia, entonces, serán la sociedad y el

Estado² a quienes les asiste la responsabilidad de procurar su protección; protección a la que hace expresa referencia los artículos 13 de la Constitución cuando propone “que el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta” y el artículo 47 al disponer que “el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”.

Los indigentes o ciudadanos de la calle, que es la situación de quien en esta ocasión demanda en tutela, constituyen un grupo de personas que carecen de capacidad económica para sobrellevar una congrua subsistencia, y por razones de edad o salud les resulta imposible procurarse tales medios³. La sentencia T-533 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz, se refirió a ese grupo calificado de personas señalando lo siguiente:

“Los indigentes son personas que carecen de recursos económicos mínimos para subsistir dignamente y se encuentran incapacitados para trabajar, debido a su edad o estado de salud. Las mas de las veces, no cuentan con una familia que les prodigue apoyo material y espiritual .

“La pobreza, sin duda, atenta contra la vigencia efectiva de los derechos fundamentales. Sus causas estructurales son combatidas mediante políticas legislativas y macro-económicas. Sus efectos, en cambio, exigen de una intervención estatal directa e inmediata, cuyo fundamento no es otro que la naturaleza social del Estado y la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

“La Constitución consagra diversos mecanismos tendientes a garantizar a las personas en situación de indigencia los servicios públicos básicos de salud (CP art. 49), seguridad social integral (CP arts. 46 y 48) y el subsidio alimentario (CP art. 46). En principio, el legislador es la autoridad pública llamada a determinar la forma y la cobertura de su prestación. En casos excepcionales, no obstante, puede haber lugar a la aplicación inmediata (CP art. 85) de la protección especial a la persona, en particular cuando la marginalidad social y económica la coloca en circunstancias de debilidad manifiesta (CP art. 13).”

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 reza el artículo 13 C.P. cuando señala que “el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta (...)” 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.

3. 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 subsidiado⁴, 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.

4. Caso concreto.

En el presente caso se advierten los siguientes hechos :

1. El accionante es una persona indigente, que carece de domicilio, y que si bien señala haber tenido su respectivo documento de identificación no lo posee en la actualidad. Estuvo recibiendo atención médica en el Hospital Ramón González Valencia de la ciudad de

Bucaramanga, como paciente portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Señala que mientras estuvo en el Hospital, no le estaban siendo suministrados todos los medicamentos recetados y que necesita para el tratamiento de su enfermedad, lo que lo motivó a solicitar su inscripción a una Administradora de Régimen Subsidiado (A.R.S.) petición que le fue negada, precisamente, por no cumplir con los requisitos pertinentes: tener domicilio y presentar el respectivo documento de identidad.

Aprecia la Corte que dado el estado de marginalidad y de pobreza absoluta, el accionante no puede acceder al Régimen de Salud Subsidiado en calidad de beneficiario en tanto no es posible aplicarle la encuesta Sisben que permitiría clasificarlo en un determinado nivel de pobreza. Sin embargo, sí puede verse beneficiado de los servicios de salud con cargo de los recursos a la oferta como persona vinculada, atención que inicialmente le venía siendo prestada en el Hospital Ramón González Valencia de la ciudad de Bucaramanga.

En este punto, es necesario retomar parte de la respuesta dada por la Secretaria de Salud de la ciudad de Bucaramanga al requerimiento que en su momento le hiciere el juez de conocimiento de esta tutela, en la cual indicó que el mencionado hospital firmó un Convenio Interadministrativo⁵ con el Departamento de Santander y la Secretaria de Salud Departamental para la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada. De esta manera, los servicios médicos solicitados por el actor, debieron seguir prestándose en cumplimiento del mencionado Convenio Interadministrativo, con lo cual se aseguraba la prestación de los servicios médicos por él requeridos y se garantizaba su derecho a la salud.

Como se ha expuesto a lo largo de este fallo, las condiciones en que se encuentra el accionante no pueden ser peores y por ello, ante la orfandad en que se halla, y teniendo en cuenta que el Estado ha venido ampliando la cobertura del sistema de seguridad social en salud, ofreciendo a todas las personas la posibilidad de acceso a la salud, debe asumir en este evento, y de manera directa la responsabilidad que la misma Constitución le ha impuesto en su artículo 49, debiendo así garantizar los servicios de salud requeridos por el accionante. En sentencia T-533 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz, sobre el particular se señaló lo siguiente:

“La Constitución consagra diversos mecanismos tendientes a garantizar a las personas en

situación de indigencia los servicios públicos básicos de salud (CP art. 49), seguridad social integral (CP arts. 46 y 48) y el subsidio alimentario (CP art. 46). En principio, el legislador es la autoridad pública llamada a determinar la forma y la cobertura de su prestación. En casos excepcionales, no obstante, puede haber lugar a la aplicación inmediata (CP art. 85) de la protección especial a la persona, en particular cuando la marginalidad social y económica la coloca en circunstancias de debilidad manifiesta (CP art. 13). (...)

“Los derechos a la salud (CP art. 49), a la seguridad social integral (CP art. 48), y a la protección y asistencia a la tercera edad (CP art. 46), en principio programáticos, pueden verse actualizados y generar un derecho público subjetivo de inmediata aplicación (CP arts. 13 y 85), si la persona interesada demuestra fehacientemente su condición de debilidad manifiesta y la imposibilidad material de su familia para darle asistencia, en particular cuando la completa ausencia de apoyo lo priva de su derecho al mínimo vital.

“En tal evento, se opera una inversión en el orden de exigibilidad del principio de solidaridad social, que obliga al Estado a una prestación directa e inmediata en favor de la persona que se halla en circunstancias de debilidad manifiesta, sin perjuicio del derecho en cabeza de la autoridad estatal, cuando sea del caso, al reintegro posterior de su costo por parte del beneficiario y de su familia” (Negrilla fuera del texto original).

No obstante tener claridad sobre la necesidad de proteger los derechos del señor Carreño Vargas, la Sala advierte sobre la dificultad de impartir las ordenes que concretarían el amparo solicitado, pues entiende lógicamente, que es una decisión que debe ser conocida por el tutelante, de quien al momento de adelantarse el trámite de Revisión de esta acción de tutela, se desconoce su paradero.

A diferencia de muchos otros casos, en los que las personas que se beneficiaban del régimen subsidiado en su condición de vinculados, eran fácilmente ubicables, o contaban con un domicilio donde se les podía notificar las decisiones de las tutelas por ellos interpuestas, en el presente caso, la inexistencia de un domicilio y el desconocimiento de los sitios frecuentados por el accionante en virtud de su condición de “habitante de la calle” hace difícil su localización.

La anterior circunstancia, hace necesario tomar algunas medidas que permitan que las ordenes que se lleguen a impartir en esta sentencia, lleguen a conocimiento del tutelante e igualmente puedan ser cumplidas en su totalidad por las entidades que deben asumir la prestación de los servicios médicos por él reclamados.

Como se expuso en los antecedentes de esta sentencia, la atención en salud que requieran las personas cuya complejidad del servicio medico sea clasificada en Nivel III, corresponde asumirla a las Secretarias de Salud Departamentales y a los Departamentos, por lo cual la reclamación hecha por el tutelante debe ser prestada por el Departamento de Santander y por su Secretaría de Salud Departamental; entidades que deben asumir la prestación y el suministro de los medicamentos ordenados al señor Roberto Carlos Carreño Vargas, de acuerdo con el tratamiento que se le venía dando en el Hospital Ramón González Valencia.

Ahora bien, para garantizar la prestación y el suministro de los medicamentos ordenados al actor, la Secretaria de Salud Departamental, deberá dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, comunicar esta decisión al Hospital Ramón González Valencia de la ciudad de Bucaramanga, así como a las Secretarias de Salud de los diferentes municipios del Departamento y a todas aquellas instituciones privadas que tengan contrato con el Estado para la prestación de servicios médicos con cargo de los recursos a la oferta, para que presten la asistencia que requiera el señor Roberto Carlos Carreño Vargas en el momento en que éste lo solicite.

De igual forma y en colaboración con la Policía Nacional, deberá realizar visitas periódicas a aquellas zonas de la ciudad de Bucaramanga donde de manera permanente se constate la presencia de personas indigentes a fin de localizar al señor Carreño Vargas. Estas visitas deberán realizarse con una periodicidad de quince (15) días, y durante un término máximo de cuatro (4) meses, a menos que el tutelante sea localizado con antelación.

Si resultare infructuosa la búsqueda, de todas maneras la Secretaría de Salud del Departamento de Santander y el Hospital Ramón González Valencia deberán estar atentos a prestar de manera oportuna la atención médica que requiera el actor, sin importar en que momento éste solicite sus servicios.

De la misma manera, y sin importar el momento en que el accionante se entere de esta providencia, la Oficina de Trabajo Social del Hospital Ramón González Valencia o la misma

Secretaría de Salud del Departamento, informarán al actor que deberá acudir a alguno de los diferentes hogares de paso, albergues o resguardos de indigentes que funcionen en la ciudad de Bucaramanga, a fin de que ellos puedan certificar su condición de indigencia en cumplimiento del artículo 9° del Acuerdo 077 de 1997 proferido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y sea posible su futura vinculación al régimen de salud subsidiado.

Finalmente, se delegará en el juez de conocimiento y en el Defensor del Pueblo, la verificación en el cumplimiento pleno de esta sentencia y de las ordenes impartidas en la misma.

VI. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, la Sala Quinta de Revisión de Tutela de la Corte Constitucional, obrando en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución

RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia proferida el 30 de septiembre de 2002, por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Bucaramanga. En su lugar TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida del señor Roberto Carlos Carreño Vargas.

Segundo. ORDENAR a la Secretaria de Salud Departamental, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, comunique esta decisión al Hospital Ramón González Valencia de la ciudad de Bucaramanga, así como a las Secretarías de Salud de los diferentes municipios del Departamento y a todas aquellas instituciones privadas que tengan contrato con el Estado para la prestación de servicios médicos con cargo de los recursos a la oferta, para que presten la asistencia que requiera el señor Roberto Carlos Carreño Vargas en el momento en que éste lo solicite.

De igual forma y en colaboración con la Policía Nacional, deberá realizar visitas periódicas a aquellas zonas de la ciudad de Bucaramanga donde de manera permanente se constate la presencia de personas indigentes a fin de localizar al señor Carreño Vargas. Estas visitas deberán realizarse con una periodicidad de quince (15) días, y durante un término máximo de cuatro (4) meses, a menos que el tutelante sea localizado con antelación.

Si resultare infructuosa la búsqueda, de todas maneras la Secretaría de Salud del Departamento de Santander y el Hospital Ramón González Valencia deberán estar atentos a prestar de manera oportuna la atención médica que requiera el actor, sin importar en que momento éste solicite sus servicios.

De la misma manera, y sin importar el momento en que el accionante se entere de esta providencia, la Oficina de Trabajo Social del Hospital Ramón González Valencia o la misma Secretaría de Salud del Departamento, informarán al actor que deberá acudir a alguno de los diferentes hogares de paso, albergues o resguardos de indigentes que funcionen en la ciudad de Bucaramanga, a fin de que ellos puedan certificar su condición de indigencia en cumplimiento del artículo 9° del Acuerdo 077 de 1997 proferido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y sea posible su futura vinculación al régimen de salud subsidiado.

Tercero. Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el inciso segundo del numeral anterior, se ordenara comunicar y enviar copia de esta sentencia a la Policía Nacional, quien prestará de manera adecuada la colaboración solicitada.

Cuarto. DELEGAR en el juez de conocimiento y en el Defensor del Pueblo, la verificación en el cumplimiento pleno de esta sentencia y de las ordenes impartidas en la misma.

Quinto. Por Secretaría, líbrese la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado Ponente

MARCO GERARDO MONROY CABRA

EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL

DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

HACE CONSTAR:

El Honorable Magistrado doctor MARCO GERARDO MONROY CABRA, no firma la presente sentencia, por encontrarse en comisión oficial en el exterior.

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Aún cuando el accionante no cuenta en la actualidad con su cédula de ciudadanía por cuanto dicho documento de identidad se le extravió, en el escrito de tutela se aprecia de su puño y letra que su número de cédula de ciudadanía es 72.228.195.

2 “El principio de solidaridad reviste una especial relevancia en lo que se refiere a la cooperación de todos los asociados para la creación de condiciones que favorezcan el mantenimiento de una vida digna por parte de los mismos. El derecho a una vida digna se relaciona directamente con la salud. Por esta razón tanto el Estado, como la sociedad y la familia deben concurrir a la protección de este bien jurídico. En el caso de personas que se encuentran en situaciones de debilidad manifiesta debido a su estado de salud, el principio de solidaridad cobra una dimensión concreta. De acuerdo con las previsiones constitucionales, el deber de cuidar y proteger la salud se predica en primera medida del aquejado y, subsidiariamente, “le corresponderá atenderlo a la familia, pero sólo cuando hay una palpable indefensión para el enfermo, y, con fundamento en el artículo 5 de la C.P, a falta de ésta, será el Estado y la sociedad quienes acudirán a la defensa del impedido”. T-432 de 2002. M. P. Rodrigo Escobar Gil.

3 Cfr. Sentencia 533 de 1991, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

4 Artículo 211 de la Ley 100 de 1993.

5 Convenio Interadministrativo No. 027 del 22 de abril de 2002. Folios 22 y 23 del expediente.

6 En sentencia T-618 de 2000, sobre la continuidad en la prestación del servicio de salud, se dijo que "uno de los principios característicos del servicio público es la eficiencia y, específicamente este principio también lo es de la seguridad social. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, es decir que no debe interrumpirse la prestación salvo cuando exista una causa legal que se ajuste a los principios constitucionales."