

Sentencia T-561/03

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL-Servicio público obligatorio

PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD EN SEGURIDAD SOCIAL-Alcance

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL-Régimen subsidiado

DERECHO A LA SALUD-Carácter prestacional

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad/DERECHO A LA VIDA DIGNA-Condiciones de gravedad

SISBEN-Regulación ineficiente para detectar a las personas pobres/SISBEN-Regulación ineficiente y contraria al orden público de la salud

ACCION DE TUTELA-Procedencia cuando indebida clasificación en el Sisben afecta derechos fundamentales

SISBEN-Elaboración inmediata de nueva encuesta

PERSONA DE LA TERCERA EDAD EN ESTADO DE INDEFENSION-Protección constitucional/SISBEN-Cambio de calificación

SISBEN-Nueva encuesta para reclasificación

ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Tratamiento inmediato para garantizar derecho a la vida

ALCALDIA MAYOR-Mecanismos para que sea autorizado el tratamiento y cirugía a persona con cáncer

Referencia: expediente T-713628

Acción de tutela instaurada por Ana Georgina Rondón Carvajal contra la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D.C., once (11) de julio de dos mil tres (2003).

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

SENTENCIA

en el proceso de revisión de los fallos dictados en el asunto de la referencia por el Juzgado Setenta y Dos Penal Municipal y el Juzgado Sexto Penal del Circuito, ambos de la ciudad de Bogotá D.C.

I. ANTECEDENTES

El Hospital del Sur diagnosticó a la señora Ana Georgina Rondón Carvajal, de 56 años de edad, Adenocarcinoma Gástrico Tipo Intestinal - Cáncer-, por lo que la remitió al Hospital de Kennedy para que le practicaran la correspondiente cirugía.

Afirma la peticionaria que la hospitalización le fue negada hasta tanto no presentara el carné del SISBEN y que, una vez practicada la encuesta, obtuvo 59.64 puntos por lo que fue clasificada en el nivel 4 de atención del Sistema.

Expresa que instaura la acción de tutela para que se amparen sus derechos a la salud y a la vida y se ordene a la entidad accionada autorizar y practicar los procedimientos médico quirúrgicos y se suministren “los instrumentos, aparatos y medicamentos ordenados por el médico y tratamiento integral hasta la recuperación total de la salud y por el tiempo que requiera, a costa del presupuesto en el 100% de la Secretaría de Salud de Bogotá, o en su defecto que ésta repita contra el FOSYGA”¹.

Estima que está en grave riesgo su vida, por lo que acude a la acción de tutela para invocar la protección de sus derechos, por cuanto ella es una persona que no tiene ningún ingreso económico, pertenece a una familia de escasos recursos, viven en arriendo en una pieza de habitación y no tiene dinero para cubrir los costos tan elevados del tratamiento para mejorar su estado de salud.

II. DECISIONES JUDICIALES OBJETO DE REVISION

1. El Juzgado Setenta y Dos Penal Municipal de Bogotá decidió no tutelar los derechos a la salud, la vida y la seguridad social invocados por la accionante.

Estima el a-quo que, a pesar del carácter fundamental del derecho que reclama, ella misma debe costearse el tratamiento porque en su caso no se cumplen los presupuestos exigidos por la ley para obligar al Estado a brindarle la atención que requiere por su enfermedad.

Señala que “El motivo por el cual la Secretaría Distrital de Salud le niega el servicio es que a la accionante se le realizó encuesta SISBEN el día 13 de septiembre de 2002, obteniendo 59.64 puntos, ubicándola en el nivel 4 del SISBEN, con lo cual no tiene derecho a ser beneficiaria de los subsidios de salud, conforme a las disposiciones legales que regulan el funcionamiento del régimen de subsidio, por lo cual no está registrada como afiliada ni beneficiaria del régimen de subsidio”². Agrega que ni siquiera las personas ubicadas en los niveles 1 y 2 tienen el subsidio totalmente gratuito, pues a ellas se les reconoce el 90% del valor total de su tratamiento.

El Juzgado considera igualmente que la Secretaría Distrital de Salud no está obligada a garantizar los derechos invocados, puesto que es una dependencia de carácter administrativo del Distrito Capital, encargada de vigilar y controlar la adecuada prestación del servicio, más de su prestación.

2. La accionante impugnó la sentencia pues considera que la decisión se basa en argumentos meramente administrativos para negar la protección de sus derechos y que, aunque reconoce que son de carácter fundamental, no los tutela. Afirma que el Juzgado no tuvo en cuenta que se trata de una enfermedad catastrófica y ruinososa que pone en riesgo su vida y que ella no tiene recursos económicos para cubrir tales gastos. Agrega que si bien la encuesta del SISBEN no la favorece, en su caso debe primar la Constitución sobre las normas legales que rigen aquel sistema y, en consecuencia, deben protegerse sus derechos.

3. El Juzgado Sexto Penal del Circuito confirmó la sentencia impugnada. Para ese Despacho, “nadie puede exigir de una entidad o de una persona derechos que no tiene frente a la misma”³. En respaldo de su afirmación expresa que la accionante “resultó clasificada para efectos de la afiliación al SISBEN en Estrato (sic) 4, lo cual de por sí la excluye del Sistema

Subsidiado de Salud, es decir, que no puede pertenecer al mismo”⁴.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Problema jurídico

De acuerdo con los hechos expuestos, corresponde a esta Sala determinar si la entidad accionada, al negarse a brindar la atención médica por no encontrarse la peticionaria en el Régimen Subsidiado de Salud, vulnera los derechos fundamentales a la vida y la salud de la señora Ana Georgina Rondón Carvajal, quien es una persona enferma de cáncer y sin recursos económicos para asumir los costos que ocasione el tratamiento.

Para resolver el problema jurídico propuesto y dado que la accionante informa que la negativa del servicio obedece al alto puntaje que le asignaron en la encuesta SISBEN, a pesar de ser una persona pobre y no tener medios para enfrentar la enfermedad ruinosa y catastrófica que padece, la Sala previamente hará referencia al Sistema de Seguridad Social Integral, al régimen subsidiado y a la jurisprudencia constitucional sobre la selección de los beneficiarios del SISBEN.

2. Los derechos a la salud y a la seguridad social. Sistema de seguridad social integral y régimen subsidiado de salud.

Los derechos a la seguridad social y a la salud hacen parte de los derechos de segunda generación y están contemplados en el Capítulo II del Título II de la Constitución Política, sobre “los derechos económicos, sociales y culturales”.

El artículo 48 de la Carta Política señala que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. Prescribe además que se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social, el cual podrá ser prestado por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

Por su parte, el artículo 49 de la Constitución dispone que la atención de la salud es un

servicio público a cargo del Estado y que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Señala también este artículo que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Agrega el precepto que la ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

En desarrollo de estas disposiciones, el legislador creó el sistema de seguridad social integral (L. 100/93)⁵, uno de cuyos objetivos es el de garantizar la ampliación de la cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema, mediante mecanismos que en desarrollo del principio constitucional de solidaridad⁶, permitan que sectores sin la capacidad económica suficiente como campesinos, indígenas y trabajadores independientes, artistas, deportistas, madres comunitarias, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral⁷.

Para la consecución del objetivo antes mencionado, el legislador adoptó una serie de regulaciones en relación con el sistema general de seguridad social en salud, entre las cuales se hallan las referentes al régimen subsidiado de salud (L. 100/93, arts. 211 y ss).

El propósito del régimen subsidiado es financiar la atención en salud a las personas que no tienen capacidad de cotizar. La vinculación al sistema se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de la solidaridad de que trata la Ley 100. Además, la forma y las condiciones de operación de este régimen serán determinadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.⁸

Los afiliados al Sistema mediante régimen subsidiado son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Será subsidiada en el sistema general de seguridad social en salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. Tendrán particular importancia dentro de este grupo, personas como las madres durante el embarazo, parto y posparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, entre otros. ⁹

La administración del régimen subsidiado corresponde a las direcciones locales, distritales o

departamentales de salud, las cuales suscribirán contratos de administración del subsidio con las entidades promotoras de salud EPS que afilien a los beneficiarios del subsidio. Estos contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto. Las EPS que afilien a los beneficiarios del régimen subsidiado prestarán, directa o indirectamente, los servicios contenidos en el plan de salud obligatorio.¹⁰

Pero, a pesar del régimen jurídico que desarrolla los principios Superiores enunciados, ¿Es tutelable el derecho de la salud cuando está en conexidad con un derecho fundamental?. La respuesta a este interrogante es necesaria para determinar la procedencia de la acción de tutela cuando se invoca la protección de este derecho.

Por regla general, el derecho a la salud es un derecho prestacional que, por sí sólo, no adquiere el carácter de derecho fundamental puesto que, según lo ha expresado esta Corporación¹¹, los derechos prestacionales requieren para su efectividad normas presupuestales, procedimientos y organización que hagan viable la prestación del servicio y que sirvan para mantener el equilibrio del sistema.

Sin embargo, a pesar del carácter prestacional del derecho a la salud, éste puede ser protegido a través de la acción de tutela cuando esté en conexidad con un derecho fundamental. Esta ha sido la orientación de las decisiones de la Corte Constitucional en esta materia. Así por ejemplo, en la sentencia T-395-9812 señaló que: “Si bien, la jurisprudencia constitucional ha señalado en múltiples ocasiones que el derecho a la salud no es en si mismo un derecho fundamental, también le ha reconocido amparo de tutela en virtud de su conexidad con el derecho a la vida y con la integridad de la persona, en eventos en que deslindar salud y vida es imposible y se hace necesario asegurar y proteger al hombre y su dignidad. Por esta razón, el derecho a la salud no puede ser considerado en si mismo como un derecho autónomo y fundamental, sino que deriva su protección inmediata del vínculo inescindible con el derecho a la vida. Sin embargo, el concepto de vida, no es un concepto limitado a la idea restrictiva de peligro de muerte, sino que 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 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”, en la medida en que sea

posible. Esta Corporación ha manifestado que la tutela puede prosperar no solo ante circunstancias graves que tengan la idoneidad de hacer desaparecer en su totalidad el derecho, sino ante eventos que puedan ser de menor gravedad pero que perturben el núcleo esencial del mismo y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente la vida y la calidad de la misma en las personas, en cada caso específico. Sin embargo, la protección del derecho a la salud, está supeditada a consideraciones especiales, relacionadas con la reconocida naturaleza prestacional que este derecho tiene”.

En conclusión, el derecho a la salud es un derecho prestacional, que puede adquirir la connotación de fundamental cuando con su afectación resulten vulnerados o amenazados derechos fundamentales como la vida, la integridad de la persona, la dignidad humana u otro derecho fundamental.

En el caso objeto de revisión se cumple este requisito por cuanto la vulneración del derecho a la salud de la señora Ana Georgina Rondón Carvajal está en conexidad con sus derechos a la vida y a la integridad de la persona.

3. La selección de los beneficiarios del SISBEN.

En diferentes oportunidades esta Corporación se ha referido a las deficiencias que presenta la aplicación del Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales -SISBEN- y ha expresado que los defectos del Sistema se traducen en ocasiones en la vulneración de derechos constitucionales fundamentales como la vida, la igualdad, la salud y el habeas data administrativo de los beneficiarios del mismo.

En relación con las limitaciones que ofrece el SISBEN cuando se analiza desde la perspectiva que ofrece cada caso concreto, la Corte Constitucional ha señalado que la regulación administrativa del Sistema es ineficiente, contraría el orden público de la salud en materia de prevención, diagnóstico y tratamiento de algunas enfermedades, como el sida, y da lugar a violaciones sistemáticas de los derechos fundamentales a la vida y la igualdad.

Sobre el particular, en la sentencia T-177 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz, expresó:

La regulación del SISBEN es ineficiente para detectar a las personas pobres que, además, se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta debido a las enfermedades que las

aquejan, por ejemplo Y, por la simple razón de que no fue diseñada para permitir identificarlas. Ni la estratificación socioeconómica ni la focalización individual -que da cuenta del empleo, el ingreso y las características de la vivienda-, fueron construidas para permitir detectar a quienes están más expuestos a sufrir una u otra enfermedad, a quienes la padecen sin diagnóstico, o a quienes saben que requieren tratamiento y no lo pueden costear; de hecho, el Secretario de Salud de Cali pudo -aunque no lo hizo-, haber practicado las encuestas a Y una y mil veces sin que el resultado variara, mientras el evaluado pasaba de persona expuesta al riesgo de contagio, a portador asintomático, y luego a enfermo de sida y a moribundo, porque la estratificación socioeconómica y la focalización individual son instrumentos de medida que sólo sirven para mensurar aquello que se tuvo en cuenta al diseñarlos, y en la regulación del SISBEN caben entes pobres abstractos, y no personas en situación. Tampoco con esas pruebas clasificó, ni podía calificar como beneficiaria del programa de auxilios para ancianos indigentes, la madre de Y. Tal nivel de ineficacia difícilmente puede aceptarse como razonablemente compatible con el orden político, económico y social justo al que se alude en el Preámbulo de la Carta Política.

La regulación del SISBEN es ineficiente, por la misma razón por la que resulta contraria al orden público de la salud, no sólo en materia de sida, sino en todo lo que tiene que ver con la prestación del servicio público de atención en salud a la población pobre: el Estado, a través del CONPES, en su afán por focalizar la política social en proteger a aquellas personas que por su condición económica se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta, ignoró otra obligación -igualmente importante-, que debe cumplir como parte de esa política social: proteger especialmente a aquellas personas que, a más de una condición económica precaria, tienen una condición física o mental que, por sí sola, les pone en innegable circunstancia de debilidad manifiesta.

(...)

En conclusión, esta Sala reconoce que se violó el derecho fundamental a la igualdad de Y, pues éste se encontraba en circunstancia de debilidad manifiesta y hacía parte de un grupo discriminado, y el funcionario demandado no le dio la protección especial a la que constitucionalmente tenía derecho; el Secretario de Salud Pública de Cali no adelantó en favor de Y ninguna acción positiva que le pusiera en pie de igualdad con los que no padecían el mal que él sufría y, por tanto, resultaron violados sus derechos fundamentales a la

igualdad, la vida, la salud, la seguridad social, y a un trato digno. En consecuencia, en la parte resolutive de esta providencia se prevendrá al Secretario Municipal de Salud Pública de Cali para que no vuelva a negar, a quienes siendo pobres constitucionalmente tienen derecho a una protección especial en materia de salud, la calidad de beneficiarios del sistema subsidiado de seguridad social, bajo el pretexto de que la vivienda que habitan no los ubica en los niveles más intolerables de miseria, so pena de las sanciones previstas en el Decreto 2591 de 1991 para el desacato.

Así entonces, el Sistema presenta una serie de deficiencias que han de ser consideradas en atención a las especificidades del caso concreto. Pero, a pesar de tales deficiencias, el juez constitucional carece de competencia para ordenar la clasificación de las personas dentro de un nivel determinado del SISBEN, puesto que ésta es una actividad de naturaleza administrativa. Sin embargo, con el fin de proteger los derechos fundamentales, el juez sí podrá analizar cada situación particular y determinar si el nivel socioeconómico que resulta de la aplicación del instrumento de clasificación refleja o no la situación actual de la persona¹³.

Por ello, en los eventos en que encuentra que no es concordante la situación particular del accionante con su clasificación en los niveles incorporados en la regulación administrativa del Sistema, la Corte ha ordenado que se realice un nuevo estudio de las condiciones socioeconómicas de los peticionarios, teniendo en cuenta las enfermedades que padecen y sus condiciones económicas y familiares, a fin de que puedan acceder a la prestación de los servicios médicos que necesitan.

Así por ejemplo, en la sentencia T-1330 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, la Corte concedió la protección solicitada por el agente oficioso de un anciano inválido, que vivía en total estado de abandono y en situación de indigencia. A pesar de estas circunstancias¹⁴, estaba clasificado en el nivel 3 del SISBEN, con 48 puntos en la ponderación de la encuesta, lo que impedía inscribirlo en una Administradora del Régimen Subsidiado, puesto que, para garantizar la afiliación al Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud, se exigía “el lleno de los requisitos entre los cuales [debía] acreditar carné SISBEN con menos de 47 puntos”¹⁵.

En aquella sentencia, la Corte consideró que las personas que se encuentran en situación de

debilidad manifiesta gozan de especial protección por parte del Estado, tal como lo indica el artículo 13 de la Constitución. En el caso concreto, encontró que el puntaje asignado al accionante en el SISBEN no reflejaba su verdadera situación económica y ordenó a la Oficina de Planeación Municipal que le asignara un nuevo puntaje, “acorde con su situación de salud y su realidad económica, dado que el que actualmente tiene le impide acceder al Régimen Subsidiado de Salud, lo cual es, en su caso, un derecho fundamental individual”¹⁶.

Esta modalidad de protección ha sido empleada en diferentes procesos de revisión de sentencias de tutela por la Corte Constitucional¹⁷. En la sentencia T-1083 de 2000, según se describe en la sentencia T-258 de 2002, la Corte analizó la situación de una mujer soltera, desempleada que se encontraba en estado de embarazo y fue clasificada en un nivel tres de atención, cuando se encontraba residiendo “de paso”, en el hogar de su hermano. En dicha oportunidad, los funcionarios encargados de realizar la encuesta entendieron que la actora compartía con la familia de su hermano y no que se trataba de una vivienda meramente transitoria. Por ello, esta Corporación consideró que no se valoraron las circunstancias personales de la actora y con el fin de proteger los derechos de la futura madre y del hijo que estaba por nacer, ordenó a la dirección municipal del SISBEN, entre otras cosas, que practicara a la actora, en su lugar de residencia, una nueva entrevista para completar correctamente la ficha de clasificación socioeconómica que sirviera de base para su reclasificación en el SISBEN.

Por su parte, en la sentencia T-258 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, la Corte se pronunció en relación con dos expedientes acumulados. Uno de ellos se refería a una señora clasificada en el nivel 3 de atención del SISBEN que acudió ante el juez constitucional para que se ampararan sus derechos fundamentales y se ordenara a la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Municipio la reclasificación para que pudiera ser atendida de la Neurosis Depresiva que padecía, ya que no disponía de recursos económicos para asumir el porcentaje necesario para realizar los exámenes médicos ordenados para el tratamiento de su enfermedad. En el segundo expediente, se aludía a un señor clasificado en el nivel 4 de atención del SISBEN, que no podía acceder al tratamiento para su enfermedad de “Cáncer Linfoma No Hodgkin Difuso”, dado que le exigían cancelar el 100% del respectivo tratamiento. El actor carecía de recursos para asumir tales gastos, pues su esposa estaba desempleada, sus ingresos como conductor de un taxi, eran ocasionales y no alcanzaban a cubrir los gastos médicos que necesitaba. La Corporación revocó las sentencias proferidas por los jueces de instancia, que

negaban la protección de los derechos invocados por los accionantes, y en su lugar ordenó a las respectivas alcaldías que procedieran a realizar un nuevo estudio de las condiciones socioeconómicas de los peticionarios, teniendo en cuenta las enfermedades que padecían, a fin de que pudieran acceder a la prestación de los servicios médicos que necesitaban.

4. Caso concreto

La señora Ana Georgina Rondón acudió a la acción de tutela para solicitar la protección de sus derechos a la vida y a la salud. Ella tiene oficialmente diagnosticada una enfermedad catastrófica y ruinosa, que exige un tratamiento inmediato para garantizar su derecho a la vida. Sin embargo, no tiene acceso al servicio de salud por no pertenecer al régimen contributivo ni estar afiliada a una Administradora del Régimen Subsidiado pues aparece clasificada en el nivel 4 del SISBEN.

La accionante vive en arriendo en una pieza de habitación, donde paga un canon mensual de \$80.000, es mujer cabeza de hogar, pertenece a una familia pobre, no tiene ningún ingreso económico y carece de recursos para sufragar los costos que implica el tratamiento de su enfermedad. Además, tiene 56 años de edad, lo que le impide, en las circunstancias actuales de desempleo que afronta el país, acceder al mercado laboral en condiciones dignas.

El juez de primera instancia, aunque reconoce que la accionante invoca la protección de derechos de carácter fundamental, concluye que ella debe sufragar la totalidad de los costos de su tratamiento debido a la clasificación asignada en la encuesta SISBEN. En segunda instancia se confirma la sentencia impugnada por la peticionaria.

Por ello, al revisar dichas providencias, esta Sala encuentra que los jueces de instancia no tuvieron en cuenta la jurisprudencia constitucional en esta materia, en la cual se estima procedente el amparo constitucional cuando se evidencia una marcada distorsión entre la situación socioeconómica actual del accionante y los resultados que reporta el instrumento de clasificación en el SISBEN.

En efecto, por sus condiciones socioeconómicas, la actora hace parte del grupo de personas destinatarias del régimen subsidiado en salud. Adicionalmente, ella padece de cáncer, diagnosticado por el médico tratante y quien, a su vez, ordenó la remisión de la paciente al Hospital de Kennedy para que le practicaran la correspondiente cirugía.

No obstante, la intervención quirúrgica no se realizó por el hospital dado que antepuso consideraciones administrativas y económicas al valor supremo de la vida de la señora Ana Georgina. Esta actitud no está de acuerdo con los postulados superiores, en particular el de la primacía de los derechos inalienables de la persona humana (CP arts. 5º y 11), que exige darles prioridad cuando su garantía se enfrente a la observancia de otro tipo de normas, incluso de rango constitucional.

Así las cosas, la acción de tutela es el mecanismo procedente para proteger los derechos fundamentales de la peticionaria, quien merece recibir, sin más dilaciones, el tratamiento que impida un desenlace fatal. Por ende, la Sala encuentra que la situación crítica en que ella se encuentra exige una medida más eficaz que las adoptadas por esta Corporación en los eventos en que ha ordenado a las autoridades correspondientes realizar un nuevo estudio de las condiciones socioeconómicas de los accionantes, para que se tuviera en cuenta su situación personal a fin de que pudieran acceder a la prestación de los servicios médicos que requerían.

En estas circunstancias, la Sala amparará el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida de la accionante y, en atención a la urgencia del caso, ordenará a la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. que a través de sus dependencias despliegue los mecanismos institucionales a su alcance para que en un término no superior a quince (15) días, contados a partir de la notificación de esta sentencia, le sea autorizada y practicada por la entidad que corresponda, la intervención quirúrgica o el tratamiento ordenado por el médico del Hospital del Sur a la señora Ana Georgina Rondón Carvajal.

Al proferir esta orden, la Sala de Revisión no desconoce que las normas del SISBEN garantizan a los interesados la presentación de reclamaciones cuando no compartan el nivel de clasificación en que son incorporados y que ello permitiría alegar la improcedencia de la acción de tutela por disponer la accionante de un medio de defensa ante la propia Administración. Sin embargo, en el presente caso no sería de recibo tal argumento de improcedencia de la acción dada la urgencia que imprime el tipo de enfermedad que aqueja a la señora Ana Georgina, lo que no admitiría el agotamiento normal de los trámites administrativos propios para atender este tipo de reclamos y, por el contrario, exige una pronta y oportuna resolución de su situación, en aras de la protección efectiva de sus derechos fundamentales.

Es de señalar, finalmente, que si bien la acción de tutela se instaura contra la Secretaría Distrital de Salud, dependencia que intervino en su oportunidad en el proceso para oponerse a la solicitud de la accionante, la decisión de esta Sala de Revisión se imparte contra la entidad territorial a la que aquélla pertenece, por cuanto, además del principio de unidad de la administración, la organización administrativa del Distrito Capital bien puede admitir la participación de otras dependencias y entidades para la aplicación en su territorio de las normas que regulan el SISBEN.

IV. DECISION

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

RESUELVE

Primero: Amparar el derecho a la salud, en conexidad con el derecho a la vida, de la señora Ana Georgina Rondón Carvajal y, en consecuencia, Revocar las sentencias proferidas en el proceso de la referencia por el Juzgado Setenta y Dos Penal Municipal y el Juzgado Sexto Penal del Circuito, ambos de la ciudad de Bogotá D.C.

Segundo: Ordenar a la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. que a través de sus dependencias despliegue los mecanismos institucionales a su alcance para que en un término no superior a quince (15) días, contados a partir de la notificación de esta sentencia, le sea autorizada y practicada por la entidad que corresponda, la intervención quirúrgica o el tratamiento ordenado por el médico del Hospital del Sur a la señora Ana Georgina Rondón Carvajal.

Tercero: Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Folio 5 del expediente.

2 Folio 4 del expediente.

3 Folio 48 del expediente.

4 Ibídem.

5 Según lo dispone el artículo 8º de la Ley 100 de 1993, el sistema de seguridad social integral es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios que se definen en esta ley.

6 Para la Ley 100 de 1993, el principio de solidaridad consiste en la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil. Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el sistema de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo. Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables (art. 2º). .

7 Cfr. Artículo 6º numeral 3 de la Ley 100 de 1993.

8 Cfr. Artículos 211 y 212 de la Ley 100 de 1993.

9 Cfr. Artículo 157 de la Ley 100 de 1993.

10 Cfr. Artículo 215 de la Ley 100 de 1993.

11 Corte Constitucional. Sentencia SU-480-97 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

12 M.P. Alejandro Martínez Caballero

13 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-258-02 M.P. Alfredo Beltrán Sierra. En esta sentencia se afirmó que “Lo resuelto por la Corte en sus sentencias, implica entonces, que dada la irregularidad del sistema de selección de beneficiarios dentro del Sisben, el juez constitucional debe determinar, si la clasificación hecha a quien se encuentra en una situación apremiante y acude a esta instancia judicial vulnera sus derechos fundamentales”.

14 En la referida sentencia se incorporaron estos antecedentes, que ilustran acerca de la deficiencias que reporta el Sistema: “1.6. El día 6 de abril de 2001, Fabían García Mantilla, Investigador Judicial de la Fiscalía General de la Nación se hizo presente en la vivienda del señor Molina para adelantar la diligencia de inspección ocular. Según su reporte: “[...] se logro la entrada a la vivienda donde reside el señor PEDRO ANTONIO MOLINA, una vez adentro de la vivienda se logro comprobar que el anciano se encuentra en total estado de abandono, pues al momento de la visita se encontraba semi-desnudo, sin ropa interior, con una pantaloneta y una camisa vieja y rota untada de comida y en total desaseo personal y un fuerte y concentrado olor a excrementos y orines por toda la habitación, esta persona duerme en una cama vieja de madera con un delgado colchón de algodón y es allí donde permanece la mayor parte del día o cuando es ayudado a subirse en una silla de ruedas en muy mal estado de funcionamiento. La residencia se encuentra sin servicio de agua, luz, gas y mucho menos teléfono, los pisos son en cemento, las paredes sin estuco ni pintura, la ventana principal de la habitación es grande y no tiene vidrios y solo se encuentra una cortina en colcha de retazos totalmente deteriorada. El cuarto donde permanece el anciano es de cinco y cuatro metros de área aproximadamente donde hay un inodoro, una pequeña cocina y un lavarropas todo en un mal estado físico. Es de anotar que la puerta principal permanece cerrada con candado, siendo las señoras MARIA GLADYZ BLANCO y ALEJANDRINA SOLANO quienes poseen las llaves y son ellas quienes reciben la colaboración de la comunidad para el suministro de la alimentación diaria y quienes le hacen aseo personal y le dan compañía. Así mismo se informa que se identifico a esta persona como PEDRO ANTONIO

MOLINA BOHORQUEZ identificado con la C.C. # 5'807.605 de IBAGUE (no presento ningún documento de identidad) nacido en Sasaima Cundinamarca el 29 de julio de 1900, según información obtenida por las señoras que colaboran, esta persona tiene mas de 18 años de vivir en esta vivienda y hasta hace mas de un mes vivía en compañía de MIRIAM JAIMES quien se identifica con la C.C. # 63'474.708 pero esta persona se enfermo de la cabeza y al parecer se encuentra recluida en el hospital psiquiátrico y desde esa época el señor Molina se encuentra solo. Se logro establecer también que ellos vivían de las limosnas pues la señora Miriam lo sacaba a pasear por el barrio en la silla de ruedas pidiendo la colaboración de la gente. Igualmente se informa que me dirigí al SISBEN donde se pudo establecer que esta persona se encuentra inscrita bajo la ficha # 51498148 con un puntaje de 48 puntos, pero debido al alto nivel en el que está no se encuentra afiliado a ninguna ARS y solo recibe descuentos en servicios médicos y en medicinas en los hospitales del Norte y González Valencia. Por ultimo se informa que al momento de la visita el señor MOLINA se quejaba de un dolor intenso en los riñones el cual no le dejaba subirse a la silla de ruedas”.

15 Respuesta dada por la Secretaría de Salud y del Ambiente Municipal al juez que conoció de la acción de tutela.

16 Corte Constitucional. Sentencia T-1330-01.

17 Ver, por ejemplo, las sentencias T-177-99 M.P. Carlos Gaviria Díaz; T-1083 de 2000 Eduardo Cifuentes Muñoz y T-258 de 2002 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.