

Sentencia T-643/05

JUEZ DE TUTELA-Obligación de proteger derechos fundamentales vulnerados aunque no hayan sido invocados por el actor

SISBEN-Deber de atender a los participantes vinculados al sistema de salud

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Prestación sin interrupción en evento de cambio de domicilio a otro municipio

El traslado de residencia - temporal o definitivo - no puede interrumpir la prestación continúa del servicio de salud cuando está de por medio la vida y la capacidad funcional de una persona, ni se puede someter a quien se encuentra gravemente enfermo a la interrupción del servicio de salud mientras realiza trámites administrativos que desconoce para poder saber cual de las entidades territoriales o de las empresas públicas o privadas de salud tiene el deber de atenderlo. En efecto, en casos como el presente, la carga de encontrar la entidad encargada de satisfacer sus derechos, impuesta a quien pertenece a los sectores más pobres de la población que adicionalmente se encuentra gravemente enferma y no conoce el entramado institucional ni cuenta con un apoyo suficiente para exigir en tiempo razonable la garantía de sus derechos, constituye una barrera de entrada al sistema de salud que interrumpe injustificadamente la prestación del servicio y, por lo tanto, resulta abiertamente inconstitucional.

Referencia: expediente T-1063368

Acción de tutela instaurada por Alexis del Carmen Montiel Estrada contra el SISBEN

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D. C., veinte (20) de junio de dos mil cinco (2005).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9

de la Constitución Política y en el Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo dictado por el Juzgado Segundo Penal Municipal de Soledad (Atlántico), que resolvió la acción de tutela promovida por Alexis del Carmen Montiel Estrada contra el Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales - Sisben.

I. ANTECEDENTES

1. La señora Alexis del Carmen Montiel Estrada presentó acción de tutela en contra del SISBEN. Considera que esta entidad le ha vulnerado sus derechos fundamentales al haber omitido la entrega del carné después de ser clasificada en el nivel socioeconómico N°1 del SISBEN. Afirma que requiere urgentemente dicho carné, pues sufre de una enfermedad muy grave que actualmente afecta sus derechos a la salud y a la dignidad humana y que de no ser adecuadamente tratada amenaza su derecho a la vida, pues la “coloca en peligro de muerte inminente”.

Al respecto, señala que sufre de Miastenia Gravis II B, para lo cual su médico tratante le formuló una Plasmaferesis y la entrega de medicamentos corticoides y Mestinon de 60 Mgr. También demuestra que para tratar dicha enfermedad ha asistido, en calidad de vinculada, a algunos centros médicos del Departamento del Atlántico y al hospital universitario de Barranquilla.

A través de la acción de Tutela la actora solicita (1) “que se fije fecha, hora y lugar dónde se pueda realizar la plasmaferesis “en el menor tiempo posible ya que de lo contrario podría ponerse en riesgo mi vida”; (2) que se le suministre la droga “que fuere necesaria para el tratamiento constante con corticoides y mestinon de 60 Mg, teniendo en cuenta que es una enfermedad de por vida” y que se encuentra en una precaria situación económica; (3) y, “que se ordene a la entidad expedir el carné para poder acceder a los servicios médicos, la droga sin ninguna restricción en los centros asignados”.

Anexa como prueba copia de su historia clínica, las ordenes médicas antes referidas y la ficha de clasificación del municipio de Soledad- Atlántico en la cual aparece clasificada dentro del Nivel 1 del Sisben.

2. El 12 de enero, el señor Julio César Orozco López, adscrito a la División Socio Económica SISBEN de la alcaldía de Soledad - Atlántico, intervino en la acción de tutela de la referencia para solicitar su improcedencia. Manifiesta fundamentalmente lo siguiente: (1) que el SISBEN no expide carne alguno. El carné que solicita la actora lo expide la Secretaría de Salud de la Alcaldía pero "para tal efecto es necesario esperar la ampliación de cobertura"; (2) que el municipio le ha venido prestando atención en salud a la actora "hasta dónde la ley permite", pues para el "tipo de enfermedad catastrófica que padece debió haberse dirigido a la Secretaria de Salud Departamental del Atlántico a quien le corresponde subsidiar este tipo de tratamiento".

La sentencia objeto de Revisión

3. El 19 de enero de 2005 el Juzgado Segundo Penal Municipal de Soledad (Atlántico) niega por improcedente la tutela presentada. En su criterio, existe en este caso "carencia absoluta" de legitimación por pasiva, pues el SISBEN no es una entidad que tenga la obligación de entregar el carné que la actora reclama o el deber de prestar los servicios de salud que solicita. A juicio del Juez quien debe asumir la obligación es la Secretaría Municipal de Salud de Soledad o en su defecto la Secretaría Departamental del Atlántico, "y es a estas que la actora debe enfilear la reclamación de sus derechos". Sin embargo, dado que la acción no está dirigida contra estas entidades, considera que debe declararla improcedente.

4. La decisión referida no fue impugnada. Al ser enviada a la Corte Constitucional fue seleccionada para revisión correspondiendo su estudio a la Sala Cuarta de Revisión.

Trámite adelantado por la Corte Constitucional

5. Una vez seleccionado el expediente, la Sala Cuarta de Revisión de esta Corte procedió a decretar las siguientes pruebas, para integrar adecuadamente el contradictorio y contar con mayores elementos de juicio al momento de proferir el fallo:

1. Poner en conocimiento de la Secretaría Municipal de Salud de Soledad- Atlántico y a la Secretaría Departamental del Atlántico el contenido de la solicitud de tutela interpuesta por

la señora Alexis del Carmen Montiel Estrada, para que puedan exponer los criterios que a bien tengan en relación con los hechos sometidos al conocimiento del juez constitucional de instancia y sobre las pretensiones de la actora.

1. Oficiar al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud del Ministerio de la Protección Social, para que informe si el tratamiento Plasmaferesis y los medicamentos Corticoides y Mestinon de 60 gr., se encuentran incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, y si no lo estuvieren, si existen otros que estando incluidos en dicho plan, puedan tener el mismo nivel de efectividad para tratar a una persona que sufre de Miastenia Gravis IIB.

1. Solicitar muy comedidamente a la facultad de Medicina de la Universidad Nacional, para que, en un término de 5 días ilustre a la Corte Constitucional sobre los siguientes asuntos: ¿En qué consiste la enfermedad denominada MIASTENIA GRAVIS IIB y cuales son sus efectos generales sobre una persona?; ¿Concretamente, qué efectos sobre la capacidad funcional de una persona o sobre su normal desempeño tiene la enfermedad conocida como MIASTENIA GRAVIS IIB?; ¿Qué consecuencias puede tener la no realización del tratamiento Plasmaferesis y la falta de suministro de los medicamentos Corticoides y Mestinón de 60 gr, para quien sufre de Miastenia Gravis IIB?; ¿Cuáles son los efectos derivados de la aplicación del tratamiento conocido como Plasmaferesis y el suministro de los medicamentos Corticoides y Mestinón de 60 gr. Para quien sufre de Miastenia Gravis IIB?.

6. Las Entidades requeridas dieron contestación de la siguiente forma:

6.1 La Secretaría Local de Salud del Municipio de Soledad- Atlántico, en escrito fechado el 12 de mayo de 2005, solicita desestimar la pretensión de la actora por cuanto, en su criterio, no ha existido violación de derecho alguno, por parte de dicha entidad. Manifiesta que a la actora y a su núcleo familiar les fue aplicada la encuesta Sisben el día 10 de agosto de 2004 y fueron inscritos legalmente el 26 de agosto del mismo año en el Sisben de Soledad. No

obstante, añade que el proceso de carnetización es diferente y depende de la asignación de recursos por parte del Ministerio de Protección Social. Informa que, “de conformidad con los recursos dispuestos”, la última ampliación de cobertura autorizada por el Ministerio de Protección Social se produjo el 1 de octubre de 2004 y de conformidad con la resolución 1038 de 2003 del mismo Ministerio, fueron incluidos los beneficiarios del Sisben hasta el 1 de junio de 2004. Señala que actualmente es imposible incluir a la actora en dicho régimen de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 244 del CNSSS.

Adicionalmente señala que por ser la enfermedad de la actora, de alto costo debe ser asumida por la Secretaría de Salud Departamental.

Finalmente afirma que ordenará una visita domiciliaria a la actora para conocer su estado de salud y orientarla sobre los derechos que puede exigir tanto al municipio como al departamento.

6.2 La Secretaría Departamental de Salud del Atlántico intervino en la presente acción mediante escrito dirigido a esta Corte y radicado el 16 de mayo de 2005. En su escrito señala que el Departamento garantiza la prestación del servicio de salud a la población pobre de su jurisdicción, en lo no cubierto con el subsidio a la demanda, a través de la suscripción de convenios con las entidades que comprenden su red de prestadores.

Informa que en el caso de la actora, al verificar sus datos encontró que esta había sido atendida por distintas Instituciones Prestadoras de Salud que conforman la red pública del Departamento. Señala que el 28 de diciembre de 2004, la actora se acercó a esa Secretaría para presentar “un formato remisario enviado por la E.S.E. CARI para la práctica de un procedimiento (PLASMAFERESIS) no ofertado por el citado prestador”. Añade que iniciado el trámite para la autorización de dicho servicio, se procedió a verificar la identidad de la solicitante. En dicho procedimiento, el 20 de enero de 2005, se encontró que la actora se trasladó del municipio de Soledad al barrio San Rafael del Distrito de Barranquilla. Manifiesta que posteriormente la actora se desplazó a las instalaciones de la Secretaría Seccional de Salud, lugar en el cual le informaron la forma en que podía acceder a los servicios a través del Distrito de Barranquilla. En efecto, dado el cambio de residencia de la actora, la Secretaría Departamental considera que la prestación del servicio debe ser asumida por el Distrito de Barranquilla según lo establecido en la Ley 715 Artículo 45 de 2001 y el Decreto

102 de 2003.

6.3 La Dirección General de Gestión de la Demanda del Ministerio de Protección Social, mediante oficio de 4 de mayo de 2005, manifestó que en principio el POSS, “no cubre ningún servicio de mediana o alta complejidad y/o atención especializada de la enfermedad Miastenia Gravis IIB por cuanto la misma no es mencionada en las normas que definen dicho plan como primordialmente son los Acuerdos 072, 074 y 282 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.” Añade que el Mestinon es la marca comercial del medicamento Bromuro de Pridostigmina, el cual está descrito en el Acuerdo 228 como inhibidor de la colinesterasa, dicho medicamento solo estaría cubierto en el Régimen Subsidiado si es parte del tratamiento de cualquier enfermedad a cargo de un médico general. Igualmente en el listado de medicamentos del POS “están cubiertos varios medicamentos de tipo corticoide, tanto para uso sistémico como para uso local y tópico.”

6.4 La Universidad Nacional de Colombia- Facultad de Medicina, en escrito elaborado por el doctor Pablo Lorenzana radicado en la Corte el 12 de mayo de 2005, describe la Miastenia Gravis IIB como “una enfermedad autoinmune que afecta los músculos y produce debilidad y fatigabilidad muscular”. “La clasificación IIB significa que afecta también músculos que controlan la deglución y la fonación (...) es frecuente que se afecten los párpados (...) y los músculos que mueven los ojos (...) produciéndose visión doble”. Adicionalmente señala que “hay debilidad de intensidad moderada en los músculos de las extremidades y en los músculos respiratorios”. Añade que la capacidad funcional de quienes sufren esta enfermedad se puede encontrar comprometida dado que presentan fatiga muy rápidamente y puede llegar a impedir labores como caminar un trecho largo, realizar labores con las manos, leer o ver TV. Añade que la plasmaféresis - tratamiento ordenado a la actora - “se utiliza cuando el paciente hace crisis miasténica que significa que la debilidad aumenta y puede haber dificultad para respirar y para manejar las secreciones. Saliva y moco.”. Adicionalmente señala que el no hacerle plasmaféresis si está en crisis implica que habrá que apoyar la ventilación del paciente con un respirador. Añade que los medicamentos formulados se utilizan para mejorar la fuerza y resistencia musculares y que no suministrarlos “compromete la calidad de vida del paciente”. Señala finalmente que “estas drogas se necesitan por periodos prolongados de tiempo, individuales para cada paciente”.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

Competencia

1. 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.

Revisión de la sentencia de instancia

2. Como quedó expuesto, el juez de instancia declaró improcedente la acción de tutela al considerar que el SISBEN no era responsable de la entrega del carné que acredita a la actora como afiliada al régimen de salud subsidiada, ni de la prestación en salud que esta exige a través de la acción de tutela. Afirma en la sentencia que las entidades responsables de la entrega del carné y la atención en salud son, respectivamente, la Secretaría de Salud del Municipio de Soledad y la Secretaría de Salud del Departamento de Atlántico. Sin embargo, se abstiene de vincularlas al proceso constitucional y declara improcedente la acción por considerar que existe “carencia absoluta” de legitimación por pasiva.

En estas circunstancias se pregunta la Corte porqué el juez, en lugar de declarar improcedente la acción, no integró adecuadamente el contradictorio vinculando a las entidades que podían resultar responsables por la eventual vulneración de los derechos fundamentales de la actora. No existe respuesta en la sentencia objeto de revisión.

3. El juez de tutela tiene la enorme responsabilidad de garantizar los derechos fundamentales de quien acude a su despacho solicitando tal protección¹. En este sentido, cuando quiera que aparezca una probable vulneración de los derechos fundamentales de quien ha solicitado protección judicial, el juez debe desplegar todas sus facultades judiciales para identificar aquello que la persona que a él acude dejó de identificar o identificó erróneamente.

En efecto, como lo ha sostenido reiteradamente la Corte, es el juez quien, ante los hechos narrados y siempre que estos permitan advertir una eventual violación iusfundamental, debe identificar adecuadamente el derecho fundamental vulnerado, la causa o el agente de la vulneración y la orden necesaria para prevenir la violación o restituir el derecho vulnerado. Declarar improcedente una acción porque el actor rotuló erróneamente el derecho violado; o

porque accionó contra la persona equivocada, pudiendo fácilmente identificar al eventual agente de la vulneración; o conceder la pretensión solicitada cuando para el juez es claro que la misma es insuficiente para otorgar la protección efectiva que el actor reclama, constituyen decisiones equivocadas que no se compadecen con la enorme responsabilidad que la Constitución asigna al juez constitucional. En este sentido la Corte debe reiterar una vez más que la justicia iusfundamental no es justicia rogada. Por el contrario, en cada caso de tutela, toda la sabiduría y poder del juez debe estar al servicio de la defensa de los derechos fundamentales eventualmente vulnerados.

En virtud de lo anterior resulta claro que lo que ha debido hacer el juez de tutela en el presente caso era integrar el contradictorio vinculando a las entidades que él mismo identificó como eventuales responsables de la vulneración de los derechos fundamentales de la actora. Por el contrario, la decisión de declarar improcedente la acción no sólo deja de lado los principios de economía y eficacia de la administración de justicia sino la defensa responsable de una mujer pobre y enferma que acudió al poder judicial para que el juez cumpliera con la noble tarea de hacer respetar los derechos que le confiere la Constitución.

Problema jurídico

4. La Corte deberá establecer si la actora, que ha sido clasificada en el nivel 1 del SISBEN y que sufre de una enfermedad grave que compromete su capacidad funcional y que amenaza con afectar su vida, tiene derecho a recibir los medicamentos y el tratamiento formulado por su médico tratante. En el evento en el cual la respuesta resulte positiva, será necesario preguntarse que entidad es la responsable de proveer las prestaciones que acaban de ser mencionadas. Adicionalmente, es necesario preguntarse si quien se encuentra en las condiciones descritas tiene derecho a recibir el carné que la identifica como afiliada al régimen subsidiado de salud.

Procede la Corte a resolver los interrogantes planteados.

Derechos a la salud de los participantes vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud

5. La Corte Constitucional ha reconocido la obligación constitucional de proteger el derecho

de las personas que sufren una enfermedad grave o catastrófica a recibir la atención en salud que requieran para prevenir una afectación de sus derechos fundamentales o restaurar los derechos vulnerados². En criterio de la Corte, ante la absoluta incapacidad de la persona cuya vida se encuentra amenazada, el Estado debe garantizar la protección necesaria sin importar si la persona se encuentra afiliada al régimen contributivo o subsidiado o si pertenece a la categoría de participante vinculada de que trata el artículo 157 de la ley 100 de 1993. A este respecto, es importante recordar que en reiterada jurisprudencia la Corte ha señalado que las personas más pobres de la población que aún no han sido afiliadas al régimen subsidiado, tienen derecho a que las entidades públicas o privadas correspondientes les brinden, con cargo a los recursos de financiación de la oferta de salud, los servicios necesarios para garantizar sus derechos fundamentales³.

En consecuencia, si un participante vinculado al sistema general de seguridad social en salud se encuentra gravemente enfermo hasta el punto en el cual pueda resultar seriamente comprometida su capacidad funcional o su vida, tendrá derecho a la atención prioritaria a cargo de las entidades públicas o privadas de salud que se financian con los recursos del subsidio de la oferta del servicio. En estos casos, la Corte ha señalado que basta con demostrar la condición de participante vinculado - lo que ubica a la persona en los sectores más pobres de la población -, la gravedad de la enfermedad o dolencia y la solicitud de un tratamiento, diagnóstico o medicamento por parte del médico de la entidad pública responsable de la atención, para exigir de la entidad territorial correspondiente la adecuada prestación del servicio o medicamento solicitado, a través de las entidades de salud a su cargo o con las cuales tenga contrato⁴.

6. En el presente caso la señora Alexi del Carmen Montiel Estrada se encuentra clasificada en el nivel socioeconómico 1 del Sisben. La señora Montiel sufre una enfermedad llamada Miastenia Gravis II B. Afirma que la ausencia de tratamiento la puede colocar en “peligro de muerte inminente”. Al respecto, el médico tratante de la entidad departamental de salud a la que ha asistido en calidad de vinculada, le formuló una Plasmaferesis y la entrega de algunos medicamentos.

Según el dictamen enviado a la Corte por la Facultad de medicina de la Universidad Nacional, los medicamentos recetados son necesarios para evitar la pérdida de capacidad funcional de la persona que sufre esta enfermedad. En efecto, como se mencionó en los antecedentes, el

concepto reseñado señala que “la clasificación IIB significa que afecta también músculos que controlan la deglución y la fonación (...) es frecuente que se afecten los párpados (...) y los músculos que mueven los ojos (...) produciéndose visión doble”. Adicionalmente señala que “hay debilidad de intensidad moderada en los músculos de las extremidades y en los músculos respiratorios” Añade que la capacidad funcional de quienes sufren esta enfermedad se puede encontrar comprometida dado que presentan fatiga muy rápidamente y puede llegar a impedir labores como caminar un trecho largo, realizar labores con las manos, leer o ver TV. Añade que la plasmaféresis – tratamiento ordenado a la actora – “se utiliza cuando el paciente hace crisis miasténica que significa que la debilidad aumenta y puede haber dificultad para respirar y para manejar las secreciones. Saliva y moco.”. Adicionalmente señala que el no hacerle plasmaféresis si está en crisis implica que habrá que apoyar la ventilación del paciente con un respirador. Añade que los medicamentos formulados se utilizan para mejorar la fuerza y resistencia musculares y que no suministrarlos “compromete la calidad de vida del paciente”. Señala finalmente que “estas drogas se necesitan por periodos prolongados de tiempo, individuales para cada paciente”. La historia clínica que la actora aporta al expediente confirma este dictamen.

En suma, se trata de una persona de escasos recursos económicos que sufre de una enfermedad que no solo compromete su capacidad funcional sino que, de no ser tratada, amenaza con afectar su vida, pues como ha sido mencionado, en periodos agudos como los que la actora ha presentado, necesita ventilación artificial para poder respirar. Por ello su médico tratante, vinculado a la entidad de salud a la que ha venido asistiendo, le formuló una intervención quirúrgica y una serie de medicamentos que, pese a encontrarse en el POS, al parecer, necesitaban autorización del Departamento para ser suministrados.

En virtud de lo anterior resulta claro que la señora Montiel tiene derecho fundamental a recibir el tratamiento de salud y los medicamentos que le han sido formulados por su médico tratante, pues se trata de una persona de bajos ingresos que sufre una enfermedad que amenaza seriamente su capacidad funcional e incluso su vida biológica. Resta entonces preguntarse que entidad es responsable de garantizar los derechos de la actora.

7. Según lo establece el artículo 43.2.1 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los Departamentos 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,

que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas

Dado que al interponer la acción de tutela la actora estaba domiciliada en el municipio de Soledad, Departamento del Atlántico y que se encontraba clasificada en el nivel 1 del Sisben, correspondía entonces a la Secretaría de Salud Departamental, por medio de las entidades públicas o privadas de salud con las cuales el Departamento tuviera contrato, atenderla. A este respecto, cabe señalar que la señora Montiel había venido siendo asistida por el Centro de Atención y Rehabilitación Integral en Salud E.S.E. - CARI de la Gobernación del Atlántico y por el Hospital Universitario de Barranquilla. Sin embargo, como queda claro de las pruebas recepcionadas por la Corte, la actora tenía que asistir a la Secretaría de la Gobernación para solicitar permanentes autorizaciones para lograr el suministro del medicamento recetado y la fijación de fecha y hora de las intervenciones. Por eso interpone la acción de tutela. Para agilizar la prestación de los servicios de salud, entre otras cosas, mediante la expedición del carné que la identifica como afiliada al régimen subsidiado.

8. Ahora bien, de los hechos concretos probados por la Corte, no parece demostrado que, antes de la interposición de la acción de tutela, el Departamento se hubiere negado a suministrar las autorizaciones destinadas a la entrega del medicamento o la práctica de las intervenciones que la actora hubiere requerido. Sin embargo, dentro del escrito que esta entidad envía a la Corte resaltan dos datos importantes. En primer lugar, el hecho de que no se hubiere fijado fecha y lugar para practicar la operación quirúrgica ordenada a la actora por su médico tratante y, en relación con este hecho, la tesis del Departamento según la cual esta entidad ya no es responsable de la atención en salud solicitada. Procede la Corte a analizar estas dos cuestiones.

9. En virtud de los alegatos presentados por el Departamento en su intervención, procede la Corte a definir si esta entidad territorial se encuentra actualmente obligada a garantizar el derecho a la salud de la actora. En efecto, en escrito enviado a esta Corte, la Secretaría de Salud de la Gobernación del Atlántico indica que en visita del 20 de enero a la residencia de la señora Montiel, funcionarios de la gobernación recibieron la información de que ella se había trasladado a vivir a la ciudad de Barranquilla. En consecuencia, considera que, en virtud del artículo 45 de la Ley 715 de 2001, en adelante es el Distrito de Barranquilla quien debe garantizar su derecho a la salud.

Ante la información recibida la Corte procedió a constatar el lugar de residencia de la actora. Dada la gravedad de la enfermedad y la importancia de proferir un fallo pronto y oportuno procedió, como en otras oportunidades en las cuales ha sido urgente obtener alguna información⁵, a llamar telefónicamente al lugar reportado en el escrito de tutela. En la respectiva vivienda, familiares de la señora Montiel informaron a la Corte que, debido a su delicado estado de salud y a que necesitaba atención permanente de las entidades de salud ubicadas en Barranquilla, la actora había decidido trasladarse temporalmente a dicha ciudad. Informó que para ella resultaba insoportable el costo económico del traslado permanente de Soledad a Barranquilla cada vez que requería atención en esta especializada. Adicionalmente informaron que la señora Montiel no tiene número telefónico pero indicaron que era posible comunicarse con ella llamando a la casa de una vecina que podía prestar esa colaboración.

En efecto, el 6 de junio, la Corte logró, gracias a la colaboración de una vecina de la actora, comunicarse directamente con ella. Luego de identificarse de manera idéntica a la forma como se identifica en el escrito de tutela, la señora Montiel informó a la Corte lo siguiente: (1) Que había decidido trasladarse temporalmente a Barranquilla por razones exclusivas de su estado de salud. Afirma que en dicha ciudad se le ha brindado históricamente la atención especializada que requiere; (2) Que está siendo atendida por El Hospital Universitario de Barranquilla y la E.S.E Cari - en Neurología- (las cuales tienen contrato con el Departamento), pero que los medicamentos recetados por su médico no le son suministrados en ninguno de estos establecimientos, por lo que tiene recurrentes crisis dado que en muchas ocasiones no puede comprarlos; (3) Que actualmente se encuentra en estado de embarazo y (4) finalmente, afirma que no le ha sido entregado el carné para lograr su afiliación al régimen subsidiado. Señala que las notificaciones pueden ser realizadas en la Calle 73 N° 22 D- 38 del Barrio San Felipe de Barranquilla que es el lugar en el que residirá mientras se estabiliza su estado de salud.

10. La Corte ha afirmado que una persona enferma que se traslada de residencia - y más aún si el traslado es temporal y obedece a su estado de salud - tiene derecho a la continuidad del servicio de salud, es decir, a que la prestación que venía recibiendo no se interrumpa por el hecho del cambio de residencia y mientras la persona realiza los trámites necesarios para que se le asigne un nuevo prestador⁶.

En el presente caso quedó demostrado que mientras la señora Montiel residía en Soledad

estaba siendo atendida por el Centro de Atención y Rehabilitación Integral en Salud E.S.E. – CARI de la Gobernación del Atlántico pero ubicado en Barranquilla y por el Hospital Universitario de Barranquilla. En consecuencia, en los términos que adelante se describen, mientras se le asigna una nueva institución tendrá derecho a seguir siendo atendida por las entidades mencionadas.

En efecto, si fuere cierto que la actora trasladó de manera definitiva su residencia a la ciudad de Barranquilla deberá adelantar los trámites para obtener una nueva clasificación socioeconómica de forma tal que pueda, si fuera el caso, ingresar al régimen subsidiado de salud a cargo del Distrito. Sin embargo, para garantizar la continuidad del servicio, mientras no resulte claro que (1) efectivamente existe un traslado de residencia de la actora; (2) en virtud de tal traslado el Distrito de Barranquilla debe asumir la garantía de su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida; (3) el Distrito ha aceptado que tiene dicha obligación y le ha indicado expresamente cual es la entidad de salud responsable de atender integralmente su salud, el Departamento del Atlántico deberá continuar suministrando la prestación en Salud que hasta ahora ha suministrado.

En consecuencia, recae en el Departamento la carga de asegurar que una vez interrumpa el tratamiento a su cargo, el mismo será inmediatamente asumido por el Distrito de Barranquilla. Una vez asegurada la continuidad deberá informar plena y adecuadamente a la actora sobre el cambio de entidad, garantizando que este cambio no afecte en absoluto la continuidad del servicio. No obstante, si mientras opera el cambio de entidad la prestación del servicio a la actora hace surgir una acreencia a cargo del Distrito de Barranquilla y a favor del Departamento, este deberá repetir contra aquel por las vías legales sin que ello cause a la señora Montiel el menor perjuicio.

Como ya lo ha señalado la Corte, el traslado de residencia – temporal o definitivo – no puede interrumpir la prestación continúa del servicio de salud cuando está de por medio la vida y la capacidad funcional de una persona, ni se puede someter a quien se encuentra gravemente enfermo a la interrupción del servicio de salud mientras realiza trámites administrativos que desconoce para poder saber cual de las entidades territoriales o de las empresas públicas o privadas de salud tiene el deber de atenderlo. En efecto, en casos como el presente, la carga de encontrar la entidad encargada de satisfacer sus derechos, impuesta a quien pertenece a los sectores más pobres de la población que adicionalmente se encuentra gravemente

enferma y no conoce el entramado institucional ni cuenta con un apoyo suficiente para exigir en tiempo razonable la garantía de sus derechos, constituye una barrera de entrada al sistema de salud que interrumpe injustificadamente la prestación del servicio y, por lo tanto, resulta abiertamente inconstitucional.

Por las razones mencionadas, la Corte ordenará al Departamento del Atlántico que continúe de manera ininterrumpida con la prestación del servicio de salud a favor de la actora. En el caso en el cual concluya que esta se ha trasladado definitivamente a la ciudad de Barranquilla deberá asesorarla y acompañarla permanentemente hasta que el Distrito de Barranquilla le asigne una institución de salud en la que pueda continuar la prestación integral del servicio y, hasta tanto, no podrá interrumpir la atención médica a la actora, incluyendo, la entrega de medicamentos y la realización de los exámenes y procedimientos ordenados por su médico tratante. En consecuencia, deberá seguir suministrándole a la actora de manera permanente los medicamentos recetados por su médico y, dentro de las 48 hora siguientes a la notificación de la presente providencia, deberá fijar la fecha para la celebración de la intervención quirúrgica formulada.

11. Finalmente, la actora solicita la entrega del carné que la acredita como afiliada al régimen subsidiado de salud. Naturalmente, ésta pretensión sólo es viable si la señora Montiel continúa residenciada en Soledad Atlántico, lugar en el cual fue clasificada dentro del Nivel 1 del Sisben. En efecto, en el caso en el cual la actora se hubiere trasladado definitivamente a Barranquilla, deberá solicitar, nuevamente, la respectiva clasificación socioeconómica.

La Secretaría Local de Salud del Municipio de Soledad- Atlántico, señaló que a la actora y a su núcleo familiar les fue aplicada la encuesta Sisben el día 10 de agosto de 2004. Añade sin embargo, que el proceso de “carnetización” es diferente a la clasificación socioeconómica y depende de la asignación de recursos por parte del Ministerio de Protección Social. Informa que, “de conformidad con los recursos dispuestos”, la última ampliación de cobertura autorizada por el Ministerio de protección Social se produjo el 1 de octubre de 2004 y de conformidad con la resolución 1038 de 2003 del mismo Ministerio, fueron incluidos los beneficiarios del Sisben hasta el 1 de junio de 2004. Señala que actualmente es imposible incluir a la actora en dicho régimen dado lo dispuesto en el Acuerdo 244 del CNSSS.

Frente a este argumento, la Corte debe recordar que según la Ley 100 de 1993, la calidad de persona vinculada al sistema de salud es temporal, pues los municipios deben paulatinamente ir aumentando la población afiliada al régimen subsidiado hasta lograr una cobertura universal. Sin embargo, la afiliación al régimen está sometida a un trámite administrativo que de ser adelantado de manera eficiente y transparente no tendría por que tener reproche alguno de constitucionalidad. No obstante, si dicho trámite se encuentra contaminado por prácticas inadecuadas, ineficientes, negligentes, clientelistas o corruptas que violan el derecho fundamental a la igualdad de los habitantes del territorio, podría el juez constitucional intervenir y ordenar, así mismo, la intervención de los restantes órganos de vigilancia y control del Estado. A este respecto no sobra advertir que el trámite destinado a la asignación de subsidios finalmente tiende a garantizar derechos básicos de la población más pobre y vulnerable y, en consecuencia, no puede existir en los ciudadanos la menor duda sobre la transparencia y eficiencia con la cual actúa la administración a la hora de asignar tales subsidios.

Ahora bien, en el presente caso la actora no afirma que existe un trámite irregular de afiliación. Lo que pretende, simplemente, es acelerar el trámite existente para lograr una pronta afiliación al régimen subsidiado y evitar así los trámites y autorizaciones que debe solicitar para que su derecho a la salud resulte garantizado. En consecuencia, la Corte se limitará a conminar a la alcaldía municipal de Soledad Atlántico, que se someta estrictamente y de forma transparente y eficiente al trámite administrativo establecido por las normas vigentes para la afiliación de la población vinculada al régimen subsidiado y, en consecuencia, asigne a la actora una ARS en el orden de prelación legal y reglamentario existente y según los cupos existentes⁷.

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.- REVOCAR, por las razones expresadas en esta providencia, la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Penal Municipal de Soledad- Atlántico.

Segundo.- ORDENAR a la Secretaría de Salud de la Gobernación del Atlántico que continúe de

manera ininterrumpida sufragando la prestación del servicio de salud a favor de la actora. En el caso en el cual concluya que ésta se ha trasladado definitivamente a la ciudad de Barranquilla, deberá asesorarla y acompañarla permanentemente hasta que el Distrito de Barranquilla le asigne una institución de salud que asuma la prestación integral del servicio. Hasta tanto, el Departamento no podrá interrumpir la atención médica a la actora, incluyendo, la entrega de medicamentos y la realización de los exámenes y procedimientos ordenados por su médico tratante.

Tercero.- En virtud de lo dispuesto en el numeral anterior, ORDENAR a la Secretaría de Salud de la Gobernación del Atlántico que autorice la entrega de los medicamentos recetados a la actora así como la intervención ordenada. En consecuencia dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, deberá informarle el lugar en el cual puede reclamar los medicamentos así como la fecha y la entidad en la cual se realizará la intervención quirúrgica ordenada.

Cuarto. - REQUERIR a la señora Alexis Montiel para que informe a la Secretaría de Salud de la Alcaldía de Soledad y a la Secretaría de Salud de la Gobernación del Atlántico, si su traslado de residencia a la ciudad de Barranquilla es temporal, por razones de salud, o definitivo. En el caso en el cual sea definitivo deberá iniciar los trámites para ser nuevamente clasificada dentro del Sisben del mencionado Distrito.

Quinto.- CONMINAR a la Alcaldía Municipal de Soledad Atlántico, que se someta estrictamente y de forma transparente y eficiente al trámite administrativo establecido por las normas vigentes para la afiliación de la población vinculada al régimen subsidiado y, en consecuencia, asigne a la actora una ARS, siguiendo estrictamente el orden de prelación legal y reglamentario existente, según los cupos disponibles.

Sexto.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista 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

Presidente de la Sala

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria

1 Al respecto ver entre otras la Sentencia T-884/03.

2 En sentencia T-274 de 2002 MP Rodrigo Escobar Gil se estableció: “La accionante, estando ya dentro del sistema Sisben y como participante vinculado, puede exigir, aún sin la asignación de una A.R.S., la prestación de los servicios de salud a las entidades públicas que están en condiciones de subsidiar los servicios de salud que necesite. En estos precisos casos, también es necesario hacer efectivo el principio de prevalencia del derecho sustancial consagrado en el artículo 228 de la Constitución y proteger el derecho a la salud y a la vida cuando se aprecian amenazados. La Corte entiende una vez más que cuando la salud se conecta con la vida, en aquellos casos de enfermedades catastróficas o ruinosas, la atención no puede postergarse por razones de orden administrativo o burocrático.”

3 Sobre los participantes vinculados al régimen de seguridad social en salud puede consultarse la sentencia C-130/2002. Respecto a los derechos de este grupo poblacional pueden consultarse, entre otras, las sentencias T- 884/03, 274/02, T-387/01.

4 Ibidem.

5 Al respecto pueden consultarse, entre otras, las sentencias, T-124/99; T-667/01; T-603/01;

T-1054/02; T-476/02;T-817/03; T-341/03; T-1112/04; T-745/04.

6 Sobre el derecho a la continuidad del servicio de salud pueden consultarse, entre otras, las sentencias T 685/04;T-274/02; y T-961/01.

7 La Corte ya ha señalado la obligación de adelantar de manera eficiente y transparente el trámite de afiliación de la población pobre al régimen subsidiado. Al respecto se pueden consultar, entre otras, las sentencias T-1208/01 y T-274/02.