

ENTIDADES TERRITORIALES-Responsabilidad en atención en salud de las personas vinculadas al sistema general de seguridad social

DERECHO A LA SALUD-El interesado debe requerir previamente a la entidad prestadora de servicios en salud

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-No asignación de ARS no afecta la atención que ya está siendo suministrada por la HUV

La no asignación al tutelante de una ARS como lo solicita en esta acción de tutela, en nada pone en peligro su atención en salud, pues tal como se advierte de los hechos, y de la intervención que hicieran en esta tutela, tanto la Secretaría Departamental de Salud del Valle y la misma representante del HUV, y teniendo igualmente en cuenta la información depositada por el accionante ante la encuesta que le hiciera la Trabajadora Social del HUV, su condición de desempleado y su antigua clasificación en la encuesta Sisben, en el nivel tres (3) de pobreza, le permite que su atención en salud le sea prestada por el HUV con cargo al convenio suscrito por este hospital con el Departamento del Valle del Cauca para la atención de las personas que se encuentran afiliadas al SGSSS en condición de vinculados.

ACCION DE TUTELA-Improcedencia por no vulneración derechos fundamentales

Referencia: expediente T-1276993

Acción de tutela promovida por Fernando Aristizabal Londoño contra la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali y la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca.

Magistrado Ponente:

Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Bogotá, D.C., treinta (30) de agosto de dos mil seis (2006).

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los magistrados Clara Inés Vargas Hernández, Álvaro Tafur Galvis y Humberto Sierra Porto, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política y en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo de tutela proferido por el Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Cali, en la acción de tutela instaurada por Fernando Aristizabal Londoño contra la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali y la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca.

I. ANTECEDENTES.

El señor Fernando Aristizabal Londoño instauró acción de tutela en contra de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida e igualdad.

Los hechos motivo de la presente acción de tutela se pueden sintetizar en los siguientes puntos:

1. El accionante manifiesta que no se encuentran vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) bajo ninguna de sus sistemas, Plan Obligatorio de Salud -POS-, o POS Subsidiado POS-S, motivo por el cual se encuentra en condición de vinculado.

2. Desde el mes de octubre de 2005 fue diagnosticado como portador del VIH.

3. En vista de su estado de salud, acudió al Hospital Universitario del Valle, entidad en la que le fue manifestado que por no contarse con los recursos económicos suficientes no le pueden ofrecer una atención integral a su enfermedad.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

4. Advierte además el accionante, que su médico tratante le ordenó la práctica de los exámenes denominados CD4/CD8, con el fin de establecer el estado de desarrollo de la enfermedad y a partir de ello diseñar un tratamiento adecuado.

5. No obstante las anteriores circunstancias, y tras haber transcurrido más de un año y dos meses adelantando trámites, el actor interpuso esta acción de tutela a efectos de que la Secretaría de Salud Pública Municipal lo clasifique y le asigne la correspondiente A.R.S. que le asegure la adecuada atención médica ante su enfermedad.

La anterior petición la elevó con el fin de lograr la protección constitucional de sus derechos fundamentales a la vida e igualdad.,

II. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN.

Conoció de este proceso el Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Cali, el cual en sentencia del 23 de diciembre de 2005, negó el amparo solicitado.

Señaló el a quo que el accionante reclama por esta vía le sea asignada una Administradora de Régimen Subsidiado A.R.S., para que la misma le preste los servicios médicos integrales que requiere para el efectivo tratamiento de la enfermedad que lo aqueja.

No obstante, consideró el juez de primera instancia que dentro de la normatividad que regula el tema relacionado con la asignación de A.R.S. a la población que ha sido objeto de la encuesta Sisben, se ha señalado algunos grupos sociales de mayor prioridad para la prestación de los servicios médicos, teniendo en cuenta el siguiente orden: (i) población del área rural, (ii) población indígena, y (iii) población urbana. Y dentro de estos grupos poblacionales se estableció una prioridad así: (i) mujeres en estado de embarazo y niños

menores de cinco años, (ii) población con limitaciones físicas, síquicas y sensoriales, (iii) población de la tercera edad, (iv) mujeres cabeza de familia, y finalmente (v) a la demás población pobre y vulnerable. Por tal razón a su juicio la población enferma con VIH como él, no se encuentra dentro de los grupos de personas con prioridad para la asignación de un cupo en una A.R.S., motivo por el cual pretender que ello ocurra como consecuencia de una orden impartida en sede de tutela no es aceptable, en tanto existe un procedimiento establecido para ello.

Estimó también el aquo que el peticionario ya había sido objeto de la encuesta Sisben y que averiguados sus antecedentes socioeconómicos, su clasificación en el nivel 3 de pobreza, le permite obtener un descuento en la atención médica que requiera. De la misma manera, no encontró probado que al accionante no se le presten los servicios médicos requeridos, pues si bien la Oficina de Trabajo Social del Hospital Universitario del Valle le manifestó que no existía los recursos suficientes para brindarle una atención médica integral, no por ello se le han dejado de prestar aquellos servicios que ha requerido en su calidad de vinculado. Por lo anterior concluyó que no ha habido violación de derecho fundamental alguno.

III. PRUEBAS QUE OBRAN EN EL EXPEDIENTE.

- Folio 3, Fotocopia de la certificación expedida por la Dirección Municipal del Sisben en las que se advierte que al señor Fernando Aristizabal Londoño le fue realizada la encuesta Sisben el 12 de septiembre del año 2000, obteniendo un puntaje de 52.75, lo que lo clasificó en el nivel 3 de pobreza.

- Folio 4, Fotocopia del diagnóstico médico hecho por el Hospital Universitario del Valle de fecha 11 de septiembre de 2005, en el cual se advierte que el señor Aristizabal a quien se le

diagnostico VIH (+), se le deben realizar los exámenes de Carga Viral (RNA Estándar VIH1) y conteo de Linfocitos (CD4 y CD8).

IV. ACTUACIÓN SURTIDA POR LA CORTE CONSTITUCIONAL.

A. Primer Auto de pruebas.

1. Mediante Auto del 11 de Mayo de 2005, la Sala de Revisión consideró pertinente practicar algunas pruebas para conocer en cual nivel del Sisben se encuentra clasificado en la actualidad el señor Aristizabal Londoño, y cual es con exactitud su lugar de residencia. De la misma manera, se solicitó al Hospital Universitario del Valle (HUV) que informara cuales habían sido los servicios hospitalarios prestados al accionante. En cuanto a la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali se le requirió para saber que programas ha desarrollado con el fin de afiliar al régimen subsidiado a los pacientes infectados con el VIH – SIDA.

a. Mediante escritos recibidos el 18 de mayo del presente año, el Hospital Universitario del Valle (HUV) dio respuesta al requerimiento probatorio ya indicado en los siguientes términos:

* Inicialmente, la Secretaria de Archivo de Historias del HUV señaló que no se encontró historia clínica de un paciente con el nombre de Fernando Aristizabal Londoño o de Fernando Londoño Aristizabal.

b. Por su parte la Asesora Jurídica del HUV dio respuesta en los siguientes términos:

- El señor Fernando Aristizabal Londoño identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.656.485, tiene la historia clínica No. 1869122. La información allí depositada señala que se trata de un paciente con diagnóstico de VIH POSITIVO, cuya primera consulta médica tuvo lugar el 29 de noviembre de 2005, siendo valorado en Consulta de Infecciosas por el Dr. Jaime Galindo, quien le ordenó la práctica de unos exámenes y le programó una nueva consulta médica para el día 23 de diciembre de ese mismo año. Sin embargo, llegada la fecha el paciente no asistió a dicha consulta, como tampoco volvió a solicitar atención médica alguna, desconociéndose además, los motivos para abandonar el tratamiento.

- En relación con la asistencia médica, hospitalaria y de laboratorio que le brinda el HUV a los pacientes de VIH-SIDA que no se encuentren afiliados al régimen contributivo o subsidiado, se indicó lo siguiente:

* En el evento de que el paciente ingrese por Consulta Externa o Urgencias, es necesario que aporte la remisión de una institución de Salud, o que presente el resultado del laboratorio en el que conste que es portador de la enfermedad.

* Posteriormente, se le abre una historia clínica y se le asigna una consulta con la Especialidad de Infecciosas de Consulta Externa, la cual es dirigida por el Dr. Jaime Galindo, especialista en el manejo de pacientes con dicha enfermedad. Si el paciente se encuentra en delicadas condiciones, el especialista define si requiere hospitalización o si por el contrario debe ser manejado por consulta externa.

* Ya teniendo las órdenes médicas impartidas por el médico tratante, se le dan al paciente las respectivas indicaciones para que se practique los exámenes de laboratorio y diagnóstico en esa misma institución y de no realizarse en ese hospital, es remitido a una IPS, para que el examen requerido sea efectuado con cargo al HUV.

En cuanto al programa especial de medicamentos, estos le son suministrados al paciente en la farmacia del hospital, previa aprobación de la gerencia de cada especialidad.

La prestación del servicio para los pacientes vinculados la realiza el hospital con cargo al Convenio de Prestación de Servicios suscrito con la Secretaría de Salud Departamental, convenio que a la fecha se encuentra vigente.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

2. Por su parte, la Secretaría Salud Pública Municipal en respuesta a la información solicitada por la Corte, respondió lo siguiente:

- Al señor Fernando Aristizabal Londoño no le ha sido aplicada la nueva encuesta Sisben, y no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- La Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali no cuenta con un programa para afiliar al régimen subsidiado a los pacientes portadores de VIH-SIDA, ya que para la asignación de una ARS, se debe cumplir con el procedimiento contemplado por el Acuerdo 244 de 2003 del Consejo de Seguridad Social en Salud.

- En tanto existe un procedimiento para tal efecto y no otro, cualquier proceso de ampliación de la cobertura del régimen subsidiado, en el que se tenga prioridad para la vinculación a la población infectada con VIH Positivo, se estará adelantado en desconocimiento de lo

dispuesto por la ley, acarreando las investigaciones pertinentes con la imposición de las sanciones contractuales, administrativas, pecuniarias y penales que haya lugar.

- En cuanto a la atención del paciente portador del virus de VIH, será el Departamento del Valle del Cauca, a través de su Secretaría de Salud, la que prestara sus servicios a través de alguna de las IPS con las cuales tiene convenio, como lo es el HUV, en tanto la enfermedad de VIH-SIDA es de Nivel III de complejidad.

B. Segundo Auto de pruebas y vinculación de parte al proceso.

1. Mediante un nuevo Auto de fecha 15 de junio del presente año, el Magistrado Sustanciador consideró necesario poner en conocimiento de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, el contenido del presente expediente a efectos de que se pronunciara sobre las pretensiones y el problema jurídico allí expuestos, en tanto pudo advertir que dicha entidad podía verse afectada por las ordenes que se llegaran a impartir en el proceso de revisión que se surte por la Corte. Así mismo, se consideró necesario comisionar al Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Cali, para que tratará de localizar al señor Fernando Aristizabal Londoño en la dirección que aparecía en el informe hecho por un Trabajador Social del HUV el día 29 de noviembre de 2005, fecha en que el actor fue atendido por consulta externa en dicho hospital.

En escrito recibido por esta Corte el 6 de julio de 2006, el Secretario Departamental de Salud del Valle del Cauca dio respuesta al requerimiento de la Corte señalando lo siguiente:

“Me permito comunicar que hemos recibido el contenido del Expediente de Tutela No. T-1276993 proferido por el Honorable Magistrado Doctor HUMBERTO SIERRA PORTO, en el

cual informa del Resuelve de la Acción de Tutela interpuesta por el señor FERNANDO LONDOÑO ARISTIZABAL.

“Al respecto nos permitimos informar que el señor FERNANDO LONDOÑO ARISTIZABAL, viene siendo atendido por el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” con el cual el Departamento, Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, hemos cebrado (sic) convenio de Compra - venta de Servicios de Salud para la población pobre y vulnerable no asegurados.

“Por lo anterior estamos reiterando al Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” dar cumplimiento al fallo expedido por la Honorable Corte Constitucional e informar de la atención recibida por el Accionante a la Honorable Corte Constitucional y a este Despacho.”

En la medida que se venció en silencio el plazo otorgado por la Corte al Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Cali para que informara acerca de la comisión a él impartida, en el sentido de localizar y notificar al señor Fernando Aristizabal Londoño del trámite de la acción de tutela por él promovida, el Magistrado Sustanciador mediante un nuevo Auto de fecha 13 de junio de 2006 insistió al Juzgado acerca del cumplimiento de dicho trámite.

En esta nueva oportunidad, y mediante informe Secretarial de fecha 31 de julio de 2006, con el cual se adjunto copia del despacho comisorio No. 5, se anexaron las copias de las citaciones personales hechas por el Secretario del Juzgado Veinticuatro Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de la ciudad de Cali, en el que en un escrito hecho a mano por el notificador de dicho despacho, se lee lo siguiente:

V. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

Es competente esta Sala de la Corte Constitucional para revisar la decisión proferida dentro de la acción de tutela de la referencia, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico.

De acuerdo con la situación fáctica que originó la interposición de la presente acción de tutela, le corresponde a esta Sala de Revisión establecer, si los derechos a la salud, a la seguridad social y a la vida del señor Aristizabal Londoño han sido vulnerados por parte de las entidades aquí accionadas.

Para determinar la procedencia de esta tutela es necesario (i) señalar la responsabilidad que atañe a las entidades territoriales en la atención en salud de las personas que se encuentra en calidad de vinculadas al SGSSS; (ii) que en efecto, haya habido una negativa por parte de la entidad accionada al no prestar los servicios médicos reclamados por el paciente; y (iii) que no podría alegarse la violación de derechos fundamentales cuando quiera que la alegada

vulneración no ha sido consecuencia de la acción u omisión de la entidad accionada, sino como consecuencia de una conducta del mismo particular que no ha reclamado la prestación de servicios médicos.

Es pertinente advertir de antemano, que luego de haberse practicado la primera y única valoración médica en el Hospital Universitario del Valle (HUV), en la que el médico especialista en el tratamiento de pacientes con VIH-SIDA ordenó la realización de unos exámenes de diagnóstico y señaló una nueva consulta médica, el accionante no volvió a dicho centro hospitalario, desconociéndose no sólo su paradero y actual lugar de residencia, sino los motivos que lo llevaron a incumplir la cita médica.

3. Responsabilidad de las entidades territoriales en la atención en salud de las personas vinculadas al sistema general de seguridad social.

Tal y como lo dispone el mismo artículo 49 de la Carta Política, el servicio público de salud se organizará y funcionaria a partir de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Así, en desarrollo de tales principios, la misma Ley 100 de 1993, dispone en su artículo 157 la participación de todos los colombianos en el sistema general de seguridad social en salud.

De esta manera, la afiliación al sistema se realiza de dos maneras: en el régimen contributivo propio de las personas con capacidad de pago o en el subsidiado dirigido a la población pobre del país. La cobertura del sistema de seguridad social será de carácter progresivo, de tal suerte que no siendo posible en principio que todas las personas puedan afiliarse a través de alguno de los sistemas señalados, la misma ley 100 de 1993 en su artículo 157 señala que las personas vinculadas se definen como “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 con el Estado”.

Por su parte, el Decreto 806 de 1998, dispone en su artículo 32 que “[s]erán vinculadas al sistema general de seguridad social en salud las personas que no tienen capacidad de pago mientras se afilian al régimen subsidiado.” Y conforme al artículo 33 del mismo decreto, “[m]ientras se garantiza la afiliación a toda la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado, las personas vinculadas al sistema general de seguridad social en salud, tendrán acceso a los servicios de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado para el efecto, de conformidad con la capacidad de oferta de estas instituciones y de acuerdo con las normas sobre cuotas de recuperación vigentes.”

En consecuencia los afiliados al sistema general de seguridad social en salud, ya sea por el régimen contributivo o subsidiado, accederán a los servicios de salud conforme a los planes obligatorios y de beneficios de cada uno de sus regímenes. En el caso de los participantes vinculados, éstos tienen el derecho de acceso al servicio médico en las instituciones de salud que administran los recursos públicos destinados a ese efecto.

Es así como, la Ley 715 de 2001 no solo dispone las competencias que tienen las entidades territoriales en materia de prestación de servicios de salud de los participantes vinculados, sino que a su vez en su artículo 43-2, indica que corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción y le asigna entre otras las funciones de gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

De la misma manera, el artículo 44-2 de la mencionada ley, señala las competencias de los municipios en lo que hace referencia al aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y les asegure la función de identificar a la población pobre y

vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, así como celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de esta población y realizar el seguimiento y control.

De conformidad con lo anterior, la distribución de competencias en las diferentes entidades territoriales permite establecer las diferentes instancias de cobertura en salud, respecto de la población pobre ya referida anteriormente. Así, los municipios deben identificar a los habitantes menos favorecidos de su jurisdicción, a fin de inscribirlos en el Sisben y, con base en los contratos que suscriba para ello, obtener su afiliación a una administradora del régimen subsidiado. Respecto a los departamentos, su competencia radica en la atención en salud “en lo no cubierto por los subsidios a la demanda”, esto es, el suministro del servicio público de salud a los participantes vinculados que aún no han sido afiliados a una ARS.

4. Puede interponerse la acción de tutela de manera directa, sin haber reclamado de manera directa y previa la prestación de los servicios a la entidad que ahora se demanda?

Como se advierte en los hechos objeto de esta tutela, el accionante acudió a la acción de tutela sin previamente haber reclamado de la entidad accionada la prestación de los servicios médicos que requiere en virtud de la enfermedad que padece. En efecto, el accionante a quien le fue diagnosticado VIH POSITIVO en el mes de octubre de 2005, acudió al HUV al mes siguiente, en procura de atención médica, lugar en el cual le fueron ordenados unos exámenes denominados Conteo de Linfocitos CD4/ CD8 y Carga Viral RNA Estándar VIH1, los que en efecto le fueron realizados. No obstante, y sin motivo aparente el paciente no volvió a presentarse en dicho hospital, incumpliendo incluso con la cita médica que le había sido programada para el mes de diciembre de ese mismo año.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Sin embargo, en el mes de diciembre de ese mismo año, el accionante interpuso acción de tutela contra la Secretaría Pública Municipal de Salud de Cali, bajo el argumento de que había

transcurrido más de un año y dos meses, sin que dicha entidad le hubiere asignado una A.R.S., lo que a su modo de ver le aseguraría una efectiva atención médica, pues según expuso en la demandada de tutela, el HUV no contaba con los recursos económicos suficientes para la atención médica integral de su enfermedad.

Frente a los hechos expuestos por el demandante y luego de analizar las pruebas decretadas en sede de revisión, se puede observar que en el presente caso, a semejanza de otros que han sido objeto de revisión por esta Corte, el accionante que reclama la protección de derechos fundamentales como la vida, la salud, la integridad física, interpuso de manera directa la acción de tutela sin antes haber reclamado o exigido de la entidad prestadora de salud los servicios médicos necesarios. Bajo este supuesto, y teniendo en cuenta que el juez de tutela, en cumplimiento de su mandato constitucional debe impartir órdenes de inmediato cumplimiento que garanticen la protección de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de un particular que presta un servicio público, no puede actuar en tal sentido cuando no tenga la certeza de que la prestación reclamada por el particular ha sido efectivamente negada.

En efecto, el juez de tutela solo podrá proteger los derechos fundamentales de una persona cuando exista la certeza de que hubo una acción u omisión que haya atentado en contra de tales derechos. Es decir, el amparo constitucional será procedente cuando quiera que se este frente a circunstancias fácticas comprobadas o efectivamente ocurridas, de lo contrario resulta imposible que este mecanismo judicial resulte procedente. Pues como ha sostenido esta Corporación:

“En general, se observa que los actores parten del supuesto de que serán negadas sus solicitudes y, al parecer, estiman que el camino más fácil para obtener lo pretendido consiste en acudir a la acción de tutela.

“4.2 Resulta a todas luces inadecuada esta práctica porque, sin desconocer el inmenso estado de angustia que lleva consigo la presencia de una enfermedad en algún miembro de la familia, la solución no está en acudir directamente al juez de tutela con base en una posible negativa en la prestación del servicio, sin detenerse a considerar que, en la generalidad de los casos, la vulneración que podrá examinar el juez únicamente podrá partir de la base de que en realidad existe la negativa o la omisión de la entidad prestadora del servicio de salud, en suministrar lo pretendido por el paciente, pues, si no existe la negativa o la omisión de la prestación del servicio de salud, difícilmente puede darse la violación de algún derecho fundamental.

“4.3 Por ello, no obstante que en casos como los que se estudian, se está ante la premura en la protección de derechos fundamentales, como la vida o la integridad física, el hecho de que no se haya requerido previamente a la entidad prestadora de salud, salvo casos verdaderamente excepcionales, impide que la acción de tutela proceda, puesto que ella está consagrada para ‘la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.’ (art. 86 de la Carta).”¹

5. Caso concreto.

Para resolver el presente caso, recuerda la Sala que el accionante reclamó inicialmente de la Secretaría Pública Municipal de Salud de Cali, la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, solicitando para ello que dicha entidad le asignara una ARS que atendiera sus necesidades como persona portadora del virus del VIH/SIDA.

No obstante, existen varios elementos que llevan a esta Sala de Revisión a considerar como improcedente la presente acción de tutela.

1. Tal y como advirtiera el mismo juez de primera instancia, los lineamientos legales que regulan el tema de la ampliación del cubrimiento en salud a la población más pobre, se adelanta por medio de un procedimiento preestablecidos en el que se clasifican las personas más vulnerables de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y a quienes les es asignada una Administradora del Régimen Subsidiado (A.R.S.), como entidad de salud encargada de prestar los servicios en salud que requieren. En tanto el proceso de ampliación en la cobertura en salud del SGSSS debe hacerse progresivamente, existen personas a quienes en un principio no se les asigna una ARS, más sin embargo, sus necesidades en salud son asumidas por el Estado con cargo a los servicios contratados con entidades públicas o privadas.

Es en esta circunstancia en la que se encuentra el accionante, quien si bien no tiene asignada una A.R.S. de las pruebas decretadas por esta Sala de Revisión, se puede advertir que el Hospital Universitario del Valle, lugar en el cual fue atendido el accionante, cuenta con la infraestructura para atender pacientes con la afección que padece el accionante, y cuyos servicios le serán prestados en razón al convenio suscrito entre este hospital y el Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, entidad encargada de prestar la atención médica de las personas más pobres que se encuentre en condición de vinculados y que se estén afectados por una enfermedad de alta complejidad o de nivel IV, denominadas también como enfermedades catastróficas o ruinosas.

De esta manera, la no asignación al tutelante de una ARS como lo solicita en esta acción de tutela, en nada pone en peligro su atención en salud, pues tal como se advierte de los hechos, y de la intervención que hicieran en esta tutela, tanto la Secretaría Departamental de Salud del Valle y la misma representante del HUV, y teniendo igualmente en cuenta la información depositada por el accionante ante la encuesta que le hiciera la Trabajadora

Social del HUV, su condición de desempleado y su antigua clasificación en la encuesta Sisben, en el nivel tres (3) de pobreza, le permite que su atención en salud le sea prestada por el HUV con cargo al convenio suscrito por este hospital con el Departamento del Valle del Cauca para la atención de las personas que se encuentran afiliadas al SGSSS en condición de vinculados.

2. Por otra parte, el accionante interpone la presente tutela, por la presunta negación en la atención integral de su enfermedad, presunción que sustenta en la información verbal que la parecer le fue dada por un funcionario de la Oficina de Trabajo Social del HUV. Sin embargo, junto con esta afirmación, el actor señala igualmente que hasta ese momento “no le han sido negados los servicios médicos que ha requerido hasta el momento”.

Frente a estas circunstancias debe advertirse que en efecto el HUV ha prestado los servicios y atención médica que el accionante ha reclamado, lo que se ve reflejado, no solo en el hecho de que le fuera abierta una historia clínica, sino que igualmente se le hubiere ordenado una serie de exámenes de laboratorio que permitirían establecer el estado de su enfermedad, pero que además, por que fue objeto de una valoración médica y de la citación para una consulta médica posterior. Sin embargo, el accionante no volvió a acudir al hospital en cumplimiento del proceso médico que se debe seguir para el efectivo tratamiento de una enfermedad como la que lo aqueja.

No obstante, el accionante, interpuso la acción de tutela que ahora se revisa, justificado en la presunta inatención médica de la cual sería objeto, presunción que basa en el señalamiento que le fuera hecha por un empleado de la Oficina de Trabajo Social del HUV, que lo llevó a suponer que no podría tener una atención integral para su enfermedad

En este punto se puede advertir que el temor del accionante por la no atención integral de su enfermedad se sustenta en una circunstancia futura e incierta que no es posible amparar por

vía de tutela, vista la imposibilidad de establecer que no le sería dada una atención integral para el tratamiento de su enfermedad. Recordemos que la acción de tutela no es procedente frente a hechos consumados o cuya ocurrencia corresponden a situación futuras e inciertas.

Si retomamos la información contenida en el expediente, así como las pruebas decretadas en sede de Revisión, es claro que tanto el HUV como la Secretaría Departamental de Salud del valle del Cauca, tienen claro que personas como el accionante, vinculados al SGSSS, podrán reclamar la prestación y de servicios médicos y asistencia en salud, de conformidad con el convenio celebrado entre estas instituciones y que se encuentra vigente.

De la misma manera, y en tanto el accionante ya cuenta con Historia Clínica en el HUV, y ha sido objeto de un diagnóstico médico y de la realización de varios exámenes de laboratorio, ello permite considerar que además, de ser paciente del HUV, ya se encontraba en el principio de lo que podría ser un procedimiento médico para el tratamiento y seguimiento de su enfermedad, con lo cual cualquiera posterior negativa en la prestación de servicios de salud, resultaría en la interrupción de un tratamiento ya iniciado y en el desconocimiento del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud².

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Sin embargo, existe un elemento adicional que es necesario analizar y corresponde a la imposibilidad que ha existido a lo largo del trámite surtido por esta acción de tutela, para localizar al accionante, visto que los trámites adelantados por el juez de instancia, como el despacho comisorio dictado por esta Sala de Revisión, han resultado infructuosos en la búsqueda del accionante, como en la localización su posible domicilio actual. Este elemento resulta de vital importancia pues, de los hechos expuestos por el actor, se puede advertir que éste desconoce la existencia no solo, de los medios médicos y clínicos para su atención en el HUV, sino además, la existencia de las herramientas administrativas e institucionales

representadas en convenio suscrito entre el HUV y la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, que le aseguraría una atención médica integral para su enfermedad.

Si bien, los elementos fácticos no permiten que la presente tutela proceda al amparo de sus derechos fundamentales, por no avizorarse una violación de los mismos, de todos modos se deben tomar algunas medidas tendientes a asegurar que el señor Aristizabal Londoño tenga pleno conocimiento de las garantías que le aseguraría una atención integral a su salud como vinculado al SGSSS, mientras el proceso de ampliación en la cobertura del Sistema de Salud, permite que le sea asignada una A.R.S.

Las anteriores circunstancias, hace necesario tomar algunas medidas que permitan que el accionante tenga conocimiento no solo de esta decisión, sino de las recomendaciones y derechos que podría reclamar para continuar con la atención en salud que, al parecer y de manera voluntaria el mismo interrumpió.

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 IV, corresponde asumirla a las Secretarías de Salud Departamentales y a los Departamentos, por lo cual la reclamación hecha por el tutelante debe ser prestada por el Departamento del Valle del Cauca y por su Secretaría de Salud Departamental, entidades que deberá estar prestas a asumir la atención y suministro de los medicamentos que llegue a requerir el señor Fernando Aristizabal Londoño, de acuerdo con el tratamiento que le sea dado en el Hospital Universitario del Valle HUV, lugar en donde fue atendido y con quien tiene convenio el Departamento para la atención de éste tipo de pacientes.

Ahora bien, para garantizar la prestación en salud que requiera el actor futuro, 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 Universitario del

Valle (HUV) de la ciudad de Cali, 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 al señor Aristizabal Londoño, sin importar en que momento solicite sus servicios, la asistencia que requiera.

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 Universitario del Valle o la misma Secretaría de Salud del Departamento, informarán al actor que deberá suministrar con exactitud su domicilio actual y a futuro, así como el cambio del mismo si ello llegare a ocurrir, a efectos de poder tener inmediato contacto con él para la atención médica que requiera, y para que sea posible su futura vinculación al régimen de salud subsidiado a través de una A.R.S.

Finalmente, se delegará en el juez de conocimiento, 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 Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero. REANUDAR los términos suspendidos por esta Sala de Revisión en Auto del 11 de mayo de 2006.

Segundo. CONFIRMAR la sentencia proferida por el Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Cali, el cual en sentencia del 23 de diciembre de 2005, por las consideraciones aquí expuestas.

Tercero. En consonancia con la parte motiva, esta Sala de Revisión considera pertinente adoptar las siguientes ordenes, vistas las especiales circunstancias del caso en concreto. Para garantizar la prestación en salud que requiera el actor futuro, 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 Universitario del Valle (HUV) de la ciudad de Cali, 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 al señor Aristizabal Londoño, sin importar en que momento solicite sus servicios, la asistencia que requiera.

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 Universitario del Valle o la misma Secretaría de Salud del Departamento, informarán al actor que deberá suministrar con exactitud su domicilio actual y a futuro, así como el cambio del mismo si ello llegare a ocurrir, a efectos de poder tener inmediato contacto con él para la atención médica que requiera, y para que sea posible su futura vinculación al régimen de salud subsidiado a través de una A.R.S.

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

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

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Ver entre otras sentencias las T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra; T-434 y T-736 de 2004; T-912 y T-1185 de 2005 y T-526 de 2006, todas de la M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

2 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.”