

Sentencia T-905/05

DERECHO A LA SALUD-Criterios para considerarse como fundamental/DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Presupuestos para su protección/SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL-Prohibición de discriminación en su acceso/DERECHO A LA SALUD-Elementos esenciales para su satisfacción /DERECHO A LA SALUD-Dimensiones en que se desarrolla la accesibilidad

Referencia: expediente T-1110552

Acción de tutela instaurada por la señora Esther Vergel Liduañas contra Alcaldía Distrital de Barranquilla-Secretaría de Salud Distrital.

Magistrado Ponente:

Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Bogotá, D. C., primero (1°) de septiembre de dos mil cinco (2005)

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, y específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9° de la Constitución Política, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo de tutela, adoptado por el Juzgado Sexto Penal Municipal de Barranquilla, con ocasión de la acción de tutela instaurada por la señora Esther Vergel Liduañas.

El expediente llegó a la Corte Constitucional por remisión que hizo el Juzgado Sexto Penal Municipal de Barranquilla el día veintinueve (29) de abril de dos mil cinco 2005, en virtud de lo ordenado por el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

I. ANTECEDENTES

El diez (10) de noviembre de dos mil cuatro (2004), la ciudadana Esther Vergel Liduañas

interpuso acción de tutela contra la Alcaldía Distrital de Barranquilla-Secretaría de Salud, pues considera que se le han vulnerado sus derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana, así como su derecho a la salud. Dicha vulneración, a su juicio, tiene origen en la omisión de la entidad demandada en autorizar y expedir la orden respectiva para que la actora se realice una Gamagrafia Renal y, con posterioridad a ésta, se proceda a efectuar el retiro de los catéteres que presenta en su organismo. Del mismo modo, manifiesta la peticionaria que la entidad demandada transgrede sus derechos invocados toda vez que ésta se abstuvo de realizarle una intervención quirúrgica de urgencia previo requerimiento de su medico tratante.

Hechos

1- La señora Esther Vergel Liduañas nació el veintitrés (23) de junio de mil novecientos sesenta y cinco (1965).

2- La ciudadana, quien está inscrita en el Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales – Sisben y pertenece al nivel socioeconómico No. 1 y a su vez acredita la calidad de desplazada, padece de insuficiencia renal crónica-litiasis renal bilateral con catéter doble J de riñón izquierdo.

3- La actora fue valorada por el urólogo adscrito al Hospital General de Barranquilla, quien ordenó, de manera urgente, la práctica de una Gamagrafia Renal y posible colocación de un nuevo catéter. Estos exámenes, a la fecha de presentación de la tutela, no se habían realizado. Igualmente, precisa el medico tratante que la actora exhibe un catéter en el riñón izquierdo que debe ser retirado de forma inmediata, sin embargo, afirma que dicha intervención no es posible realizarla en el hospital por carecer de instrumental necesario, siendo el procedimiento requerido propio del tercer nivel de atención.

4- La ciudadana acudió al Hospital General de Barranquilla a fin de que se le expidiera la orden para efectuarse los exámenes requeridos y, asimismo, para que le practicaran la intervención quirúrgica y le fueran entregados los medicamentos necesarios. En cuanto a lo anterior y pese a su estado patológico, la actora no recibió respuesta positiva a su solicitud. Según lo expresado por la tutelante, la oficina de DISTRISALUD se negó a dar cumplimiento a las peticiones de la actora luego de considerar que el Distrito de Barranquilla, el Director del SISBEN y la Secretaría de Salud Distrital no tienen contratos suscritos con instituciones de

salud que puedan prestar sus servicios de los niveles de atención III y IV.

5- En el escrito de tutela, la actora reitera la gravedad de su enfermedad, la cual le produce dolor constante e incapacidad para laborar. Ambas condiciones reafirman la necesidad de la práctica de la cirugía.

6- Los hechos anteriores motivaron a la señora Vergel Liduañas a impetrar acción de tutela en contra de la Alcaldía Distrital de Barranquilla-Secretaría de Salud, al considerar que, con la negativa en la práctica de los procedimientos médicos requeridos, eran vulnerados sus derechos constitucionales a la vida, a la dignidad humana, a la atención en salud, así como su derecho constitucional a la seguridad social.

PRUEBAS RELEVANTES QUE OBRAN EN EL EXPEDIENTE

Durante el trámite de la acción de tutela, la Sala de Revisión estima conveniente resaltar las siguientes pruebas recaudadas:

1- Fotocopia de la remisión médica denominada ordenamiento para evolución de fecha veinte (20) de septiembre de dos mil cuatro (2004), suscritas por el médico urólogo del hospital y contenidas en papelería del Hospital General de Barranquilla.

2- Fotocopia de la certificación expedida por la Red de Solidaridad Social delegación del Atlántico el doce (12) de agosto de dos mil dos (2002), en donde se consigna que la tutelante aparece inscrita en la base de datos del Programa del sistema nacional de población desplazada por la violencia.

3- Fotocopia expedida por la Secretaría Departamental Distrital el dieciocho (18) de agosto de dos mil cuatro (2004), en donde certifica que la actora aparece inscrita en la base de datos del Programa Sisben con un puntaje que la ubica en el nivel No. 1.

Pruebas relevantes solicitadas por la Sala de Revisión y allegadas al proceso durante el trámite.

4- Mediante oficio OPT B 080/2005 del veintiocho (28) de junio de dos mil cinco (2005), proferido por esta Corporación, se ordenó a la Secretaría de Salud del Atlántico, se pronunciara acerca de las pretensiones y problema jurídico aludido en la acción de tutela de

la referencia. La Secretaría, por intermedio del Dr. Álvaro Villanueva Calderón, en su calidad de Secretario de Salud, dio respuesta al requerimiento formulado por la Corte el día diecinueve (19) de julio de dos mil cinco (2005).

II- INTERVENCIONES

1. Secretaría de Salud Distrital Barranquilla

El dieciocho (18) de noviembre de dos mil cuatro (2004), el Juzgado Sexto Penal Municipal de Barranquilla, con el fin de esclarecer los supuestos fácticos, dispuso oficiar a la Alcaldía Distrital de Barranquilla- Secretaría de Salud Distrital para que ésta informara al despacho la renuencia por parte de la Secretaría al no expedir la orden de examen médico a favor de la actora. Asimismo, para que indique las razones en las que fundamenta su negativa a proferir la orden que autorice la intervención quirúrgica ordenada por el medico tratante. El Jefe de la Oficina Jurídica del Despacho del Alcalde del Distrito de Barranquilla, en cumplimiento de la orden, dio respuesta a los requerimientos formulados mediante oficio del dieciocho (18) de noviembre de dos mil cuatro (2004). Por medio de éste, manifiesta que en la actualidad el Distrito de Barranquilla, el Director del SISBEN y la Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla no tienen suscrito contrato alguno con Instituciones Públicas o Privadas que puedan prestar servicios de salud III y IV nivel de atención. Advierte la Secretaría, que en la actualidad se están adelantando las gestiones necesarias con el Ministerio de Protección Social para obtener los recursos que les permita prestar los servicios a dichos niveles, pues no cuentan con los medios presupuestales para dar cobertura a los mismos. Igualmente, pone de presente que la actora recibirá la atención necesaria a través de la Red Pública del Distrito. Concluye la Secretaría que, de conformidad con las consideraciones que expone en su oficio, la entidad ha cumplido a cabalidad con sus obligaciones y, por ende, solicita denegar la tutela por improcedente.

2. Secretaría de Salud de Atlántico

El veintiocho (28) de julio de dos mil cinco (2005), esta Corporación, con el fin de esclarecer los supuestos fácticos, dispuso vincular al proceso a la Secretaría Departamental de Salud del Atlántico para que ésta emitiera un pronunciamiento acerca de la pretensiones y problema jurídico planteado en la acción de tutela de la referencia. El Secretario de Salud del Atlántico, en cumplimiento de la orden, dio respuesta a los requerimientos formulados mediante oficio

del diecinueve (19) de julio de dos mil cinco (2005). Por medio de éste, manifiesta que, conforme al ordenamiento jurídico legal vigente, le corresponde al Distrito de Barranquilla la obligación de absolver la demanda en la prestación del servicio de salud de la actora. La anterior afirmación, la realiza conforme a lo estipulado en el Decreto 102 de 2003, por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 69 de la ley 715 de 2001 y se modifica parcialmente el Decreto 159 de 2002.

III-DECISION JUDICIAL OBJETO DE REVISION

El Juzgado Sexto Penal Municipal de Barranquilla, en sentencia del veintiséis (26) de noviembre de dos mil cuatro (2004), resolvió negar el amparo de tutela tras considerar que no existen elementos de juicio para condenar a la entidad demandada ya que sus actuaciones se encuentran conforme a derecho.

El Juez Constitucional proyecta su decisión conforme a lo expuesto por la Secretaría de Salud Distrital, que afirma no tener contratos suscritos con instituciones públicas y privadas para prestar el servicio de salud del III y IV nivel de atención y adicionalmente manifiesta que la actora tiene garantizada su atención medica a través de la Red Pública del Distrito.

Revisión por la Corte Constitucional

Remitido el expediente a esta Corporación mediante auto del veintisiete (27) de mayo de dos mil cinco (2005), la Sala de Selección Número cinco (5) dispuso su revisión por la Corte Constitucional.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

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 dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9o., de la Constitución Política y en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Problema jurídico objeto de revisión

Debe determinar la Sala de Revisión si los derechos fundamentales, invocados por la peticionaria, resultan vulnerados por la Alcaldía Distrital de Barranquilla-Secretaría de Salud, por carecer la entidad territorial de contratos con instituciones de salud públicas o privadas que le permitan atender los niveles de complejidad III y IV, y en consecuencia practicar los procedimientos y exámenes requeridos por la señora Vergel Liduañas.

Temas jurídicos a tratar.

Para resolver el problema jurídico planteado, la Sala hará referencia a la jurisprudencia de la Corte en torno a los criterios bajo los cuales el derecho a la salud ha sido calificado como derecho fundamental. Además, hará algunas consideraciones sobre el tema del derecho a la seguridad social en salud de la población vinculada. Para ello, realizará una breve exposición de las reglas jurisprudenciales aplicables a la procedencia de la acción de tutela para la satisfacción del derecho prestacional a la seguridad social y, de la misma manera, señalará los criterios para la determinación de la responsabilidad de las entidades territoriales respecto al goce del derecho por parte de los habitantes pobres no afiliados al sistema general de salud.

Criterios bajo los cuales el derecho a la salud ha sido considerado como derecho fundamental.

La acción de tutela es un mecanismo constitucional subsidiario que procede ante la inexistencia o ineficacia¹ de otros mecanismos judiciales ordinarios que permitan contrarrestar la inminente vulneración de los derechos fundamentales de los ciudadanos.

En relación con el derecho a la salud, la Corte ha señalado que este derecho prima facie no tiene el carácter de fundamental. No obstante bajo ciertos presupuestos adquiere tal naturaleza.

Sobre el particular, la Corte, en su sentencia T-570 del 27 de mayo de 2005, dijo lo siguiente:

“La Corte ha considerado que existe un derecho fundamental a la salud como derecho constitucional que: (i) funcionalmente está dirigido a conseguir la dignidad humana, y (ii) se traduce en un derecho subjetivo.² En efecto, la Corte ha considerado que, en sí mismo, (sin

la regulación que establezca prestaciones y obligados) el derecho a la salud no puede ser considerado fundamental por que no es un derecho subjetivo.³ Sin embargo, al adoptarse internamente un sistema de salud en el cual se identifican los factores de riesgo, las enfermedades, medicamentos, procedimientos y, en general, los factores que el sistema va a atender para lograr la recuperación y el disfrute del máximo nivel posible de salud en un momento histórico determinado, se supera la instancia de indeterminación que impide que el propósito funcional del derecho se traduzca en un derecho subjetivo.⁴

Por consiguiente, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud, definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, con respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General No 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. De conformidad con el cual el derecho a la salud se estima fundamental, comprende el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente y la efectividad del derecho se sujeta a la realización de procedimientos.”

De la misma manera, esta Corporación, en la sentencia T-884/03, hizo alusión a la procedencia de la acción de tutela para la protección del derecho a la seguridad social en salud, supeditándola a la verificación por parte del juez constitucional de los presupuestos de hecho que se identifican a continuación:

“Un ejemplo recurrente de lo expuesto se encuentra en la protección del derecho a la seguridad social en salud. Se está ante un derecho social, al cual el Constituyente le otorgó carácter irrenunciable y lo sujetó al principio de progresividad, según el cual la cobertura del servicio público depende de las decisiones legislativas que se adopten a la luz del debate democrático. Sin embargo, dicho principio no impide la protección judicial del derecho citado cuando su satisfacción sea requisito indispensable para lograr las condiciones materiales que permiten salvaguardar la vida en condiciones dignas y la integridad física del afectado.

En esta instancia, la exigibilidad del derecho social tiene fundamento en las consecuencias constitucionalmente indeseables que se derivarían de su falta de efectividad, puesto que en los casos límite en que una persona requiere del servicio de atención en salud so pena de verse expuesta a un perjuicio irremediable, no es aceptable relegar la satisfacción del

derecho social a la acción legislativa, sino que éste adquiere vigencia inmediata, amén del compromiso que su ausencia provoca con relación al ejercicio de los derechos fundamentales.

En definitiva, la procedencia de la acción de tutela para la protección del derecho a la seguridad social en salud estará supeditada a la verificación, por parte del juez constitucional, de los siguientes presupuestos de hecho: (i) Que la dolencia padecida sea de una entidad tal que de no recibir tratamiento oportuno y suficiente se ponga en riesgo la vida en condiciones dignas o la integridad física del paciente; y (ii) Que se esté ante una carencia objetiva de las condiciones materiales mínimas para que el afectado pueda prodigarse, por sí mismo, el servicio de atención en salud requerido (afiliación al sistema general de salud, contratos de medicina prepagada, prestaciones laborales de naturaleza convencional en materia de salud, recursos económicos propios, etc.), ubicándose de esta forma en una situación extrema que posibilita la actuación por parte del Estado.”

Atención en salud de las personas vinculadas al sistema general de seguridad social.
Prohibición de discriminación en el acceso respecto a los afiliados al sistema.
Responsabilidad de las entidades territoriales.

Los participantes vinculados son definidos por la artículo 157 de la Ley 100 de 1993 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”.⁵ En este sentido, el propósito del ordenamiento jurídico reside en que todos los habitantes del estado colombiano estén afiliados al sistema de salud, ya sea en régimen contributivo o subsidiado. Por lo anterior, las personas que carezcan de medios económicos y que aún no han sido incorporadas al régimen subsidiado, tienen la posibilidad de acceder a las instituciones de salud. La vinculación de dichos ciudadanos inicia con la identificación de la población pobre a través del SISBEN de cada ente territorial. En éstos, radica la obligación de prestar el servicio de salud a las personas inscritas, una vez el Estado distribuye recursos públicos para la atención de la población vinculada.

A lo anterior, se suma el hecho que, de conformidad con el artículo 48 de la Constitución Nacional⁶, es deber del Estado implementar medidas legales y administrativas tendientes a

lograr la cobertura de las dos categorías integradas por las personas afiliadas y los participantes vinculados. Estos últimos, tienen el derecho de acceso al servicio médico en las instituciones de salud que administran recursos públicos. Por este motivo, no serán expuestos a discriminación ni a trabas administrativas que conduzcan a la negación de la atención médica que atenten con las condiciones mínimas para el ejercicio efectivo de los derechos a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social.

El Estado social tiene como fundamento (Art. 1 C.P.) y finalidad esencial (Art. 2 ídem) garantizar la efectividad del derecho a la vida digna, el cual está referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con la condición humana. Asimismo, el artículo 48 y 49 de la Carta Política dispone que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual tiene la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación que esta prestación demande y que al igual que ocurre con los demás elementos de la seguridad social no sólo es irrenunciable sino que debe prestarse con observancia a los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia dentro de la que está la continuidad en el servicio (Arts. 48 y 49 ídem). De la misma manera, ha precisado esta Corporación que los tratados aprobados y suscritos por el Estado Colombiano en aras de garantizar y proteger las condiciones mínimas necesarias para que la población goce sin detrimento alguno de su derecho a la salud hacen parte de llamado bloque de constitucionalidad. En ese orden de ideas, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12, hace referencia a la creación de condiciones destinadas a asegurar a todos los habitantes la asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. De esta manera, la Corte, en sentencia T-884/2003, planteó un análisis de los elementos esenciales para la satisfacción del derecho a la salud -en desarrollo al Pacto Internacional anteriormente mencionado- para lo cual determino lo siguiente:

“En el mismo sentido, la Observación General consagra cuatro ‘dimensiones superpuestas’ de la accesibilidad:

(i) La no discriminación, según la cual los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles “a los sectores más vulnerables y marginados de la población”, sin que pueda haber discriminación en razón de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o posición social, situación económica, lugar de nacimiento,

impedimentos físicos o mentales, estado de salud (incluidos el VIH/sida), orientación sexual y situación política, social o de otra índole que tengan por objeto o por resultado la invalidación o el menoscabo de la igualdad de goce o el ejercicio del derecho a la salud.

(ii) La accesibilidad física, componente que obliga, de un lado, a que los establecimientos, bienes y servicios de salud deban estar al alcance, desde el punto de vista geográfico, a todos los sectores de la población, en especial los que han sido tradicionalmente excluidos; y del otro, que “los sectores médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua potable y los servicios sanitarios adecuados, se [encuentren] a una distancia geográfica razonable.

(iii) La accesibilidad económica, también denominada asequibilidad, entendida como la obligación de fijar los costos del servicio de salud bajo un criterio de equidad, bien si la atención es suministrada por entidades públicas o por privadas. La asequibilidad, igualmente, “exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

(iv) El acceso a la información, consistente en el “derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud”. El ejercicio de este derecho, a juicio del Comité, se realizará sin perjuicio de la protección de la confidencialidad de los datos personales relativos al estado de salud de las personas.”

Acorde a lo anterior, la realidad actual de los participantes vinculados al sistema de seguridad social en salud presenta inconvenientes para obtener la atención médica requerida, situación que se contrapone con lo expuesto en principio de accesibilidad a la salud. Es claro que la población pobre del país constantemente se encuentra discriminada por parte de las instituciones encargadas de la prestación del servicio público de salud, en razón a la ausencia de afiliación a alguno de los regímenes, lo que constitucionalmente resulta inadmisibles. De la misma forma, se encuentra limitado el acceso a la información debido a que rara vez la población vinculada tiene conocimiento de las autoridades encargadas de la atención en salud.

En conclusión, el ordenamiento jurídico colombiano, por medio de la ley 715 de 2001 entre otras, pretende garantizar el derecho a la seguridad social en salud de la población pobre, con condiciones de accesibilidad suficiente a los participantes vinculados. Los municipios y

departamentos, por medio de sus autoridades, están encargados de 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. Sin embargo y contrario a los preceptos constitucionales y legales, las autoridades públicas dificultan el acceso de atención en salud a la población vinculada.

V- ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

La ciudadana Esther Vergel Liduañas, está inscrita en el registro del Sisben, delegación del Atlántico. Pertenece a la población de menores ingresos de esta entidad territorial y de conformidad con los dictámenes médicos padece de insuficiencia renal crónica-litiasis renal bilateral con catéter doble J de riñón izquierdo, afección que requiere tratamiento quirúrgico. Con el objeto de obtener este procedimiento, solicitó a la Alcaldía Distrital de Barranquilla-Secretaría de Salud la práctica de la cirugía y la entrega de los medicamentos necesarios, pese a su estado patológico, la actora no recibió respuesta positiva a su solicitud. La oficina de DISTRISALUD se negó a dar cumplimiento a las peticiones de la actora, tras considerar que el Distrito de Barranquilla, el Director del SISBEN y la Secretaría de Salud Distrital no tienen contratos suscritos con instituciones de salud que puedan prestar sus servicios de los niveles de atención III y IV. El Juzgado Sexto Penal Municipal de Barranquilla, resolvió negar el amparo de tutela después de considerar que no existen elementos de juicio para condenar a la entidad demandada debido a que sus actuaciones se encuentran conforme a derecho y, a su vez, manifiesta que la actora tiene garantizada su atención médica a través de la Red Pública del Distrito.

De conformidad con la ley 715 de 20017, es obligación de los entes territoriales la prestación de los servicios de salud. Igualmente, el decreto 102 de 2003, por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 69 de la Ley 715 de 2001, en su artículo primero, parágrafo 3, determina la competencia en todos los niveles de complejidad y prescribe que el distrito de Barranquilla administrará los recursos para la atención en salud en todos los niveles de complejidad de la población pobre de su jurisdicción.

“Parágrafo 3: Los distritos de Santa Marta, Barranquilla y Cartagena administrarán los recursos para la atención en salud de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda que les correspondan en todos los niveles de complejidad y deberán articularse a la

red de prestación de servicios de salud de los respectivos departamentos. El Distrito Capital administrará los recursos para la atención en salud en todos los niveles de complejidad de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda que le correspondan y la red de prestación de servicios de salud de su jurisdicción.”

Ahora bien, debe esta Sala hacer un análisis de la situación del peticionario en aras de confrontar si, cumple con los criterios establecidos por la jurisprudencia constitucional y si sus derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la salud se encuentran vulnerados. De acuerdo con el acervo probatorio obrante en el expediente, el Juez Constitucional de instancia no efectuó estudio alguno en relación con las obligaciones legales que tenía el ente accionado respecto a la atención en salud de la población vinculada, en especial el suministro de información adecuada y suficiente sobre las instituciones médicas que, al tener contrato con el Estado, debían prodigar el servicio médico necesario para la superación de la enfermedad que padece la actora. A pesar de haber sido ordenado el examen de gamagrafía renal y la cirugía por su médico tratante, las múltiples solicitudes de la peticionaria ante la Secretaría Distrital de Barranquilla resultaron infructuosas toda vez que no autorizaron su práctica. El derecho fundamental a la salud no se satisface con una mera remisión como bien lo quiso hacer la entidad demandada. El ente accionado estaba en la obligación de informarle a la actora qué instituciones tenían posibilidad de realizar la intervención quirúrgica y no simplemente mencionar que se le garantizara la protección a la salud por medio de la Red Pública del Distrito sin expedir orden alguna que acreditara el cumplimiento de lo solicitado por la peticionaria. Asimismo, la protección de los derechos fundamentales no puede estar subordinada a la realización de trámites internos de la administración, ya que lo que se pretende es salvaguardar la vida, la salud, y la integridad física de la afectada.

En el caso propuesto, el ente tutelado incumplió sus obligaciones de origen legal, vulnerándose con ello el principio de accesibilidad al servicio de salud al que se hizo mención en las consideraciones de esta decisión. Por ello, el Juez Constitucional estaba obligado a amparar los derechos conculcados a través de órdenes de amparo dirigidas a la Alcaldía Distrital de Barranquilla-Secretaría Distrital de Salud para proteger los derechos de la actora

Con fundamento en los hechos de la demanda y teniendo en cuenta la jurisprudencia de la

Corporación que se reitera en esta oportunidad, debe procederse a revocar el fallo que se revisa. En su lugar, debe conceder el amparo solicitado y tutelar los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social de la señora Esther Vergel Liduañas, vulnerados al negarse las ordenes para autorizar los exámenes y la cirugía tendientes a solventar su patología.

VI. DECISIÓN

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

RESUELVE:

Primero: Por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia, REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Sexto Penal Municipal de Barranquilla, por medio de la cual negaron la tutela instaurada por la señora Esther Vergel Liduañas en contra de la Alcaldía Distrital de Barranquilla-Secretaría de Salud.

Segundo: CONCEDER la acción de tutela para proteger el derecho a la vida, a la dignidad humana y a la salud reclamado por la accionante.

Tercero: ORDENAR a la Alcaldía Distrital de Barranquilla-Secretaría de Salud que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, designe la entidad prestadora de salud del Distrito de Barranquilla que, realizará la intervención quirúrgica requerida por la peticionaria, la cual deberá surtirse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la designación. De igual manera, se le debe brindar la atención integral que requiera dicha señora para el mejoramiento de su calidad de vida.

Cuarto: LIBRENSE, por la Secretaría General de esta Corporación, las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991 para los efectos allí contemplados.

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

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

CLARA INES VARGAS HERNANDEZ

Magistrada

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

Secretaria General

1 Ver sentencia T-859 de 2003.

2 Sentencia T-697 de 2004.

3 Ibidem.

4 Sentencia T-859 de 2003.

5 Ley 100, Artículo 157 numeral B. Personas vinculadas al Sistema.

Los participantes vinculados son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado.

A partir del año 2.000, todo colombiano deberá estar vinculado al Sistema a través de los regímenes contributivo o subsidiado, en donde progresivamente se unificarán los planes de salud para que todos los habitantes del territorio nacional reciban el Plan Obligatorio de Salud de que habla el artículo 162.

PARÁGRAFO 1o. El Gobierno Nacional establecerá un régimen de estímulos, términos, controles y sanciones para garantizar la universalidad de la afiliación.

PARÁGRAFO 2o. La afiliación podrá ser individual o colectiva, a través de las empresas, las agremiaciones, o por asentamientos geográficos, de acuerdo a la reglamentación que para el efecto se expida. El carácter colectivo de la afiliación será voluntario, por lo cual el afiliado no

perderá el derecho a elegir o trasladarse libremente entre Entidades Promotoras de Salud.

PARÁGRAFO 3o. Podrán establecerse alianzas o asociaciones de usuarios, las cuales serán promovidas y reglamentadas por el Gobierno Nacional con el fin de fortalecer la capacidad negociadora, la protección de los derechos y la participación comunitaria de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estas agrupaciones de usuarios podrán tener como referencia empresas, sociedades mutuales, ramas de actividad social y económica, sindicatos, ordenamientos territoriales u otros tipos de asociación, y podrán cobrar una cuota de afiliación.

PARÁGRAFO 4o. <Parágrafo derogado por el artículo 113 de la Ley 715 de 2001>.

6 ARTICULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

7 Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación.

La prestación de los servicios de salud en los distritos de Barranquilla, Cartagena y Santa

Marta se articulará a la red de prestación de servicios de salud de los respectivos departamentos. En los mencionados distritos, el laboratorio departamental de salud pública cumplirá igualmente con las funciones de laboratorio distrital.