

Sentencia T-062/06

ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Procedencia

ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Realización de exámenes excluidos del POS

ACCION DE TUTELA-Requisitos mínimos de procedibilidad

AGENCIA OFICIOSA EN TUTELA-Requisitos

Ha precisado la Corte que no obstante la informalidad de la acción de tutela, tratándose del agenciamiento de derechos fundamentales, es indispensable no solo que el agente oficioso afirme actuar como tal, sino que además debe acreditarse que realmente el interesado no está en condiciones de asumir su propia defensa, pues de otra forma, la autonomía personal que como derecho fundamental le asiste al agenciado para autodeterminarse en el ejercicio de sus atribuciones, podría verse lesionada, así el tercero actúe en su nombre de buena fe

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida digna

DERECHO A LA SALUD-Protección constitucional

El alcance del servicio público de la seguridad social en salud, es el suministro integral de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados y la preservación de la garantía de llevar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso, encuéntrense o no contenidas dentro de las enlistadas como de asistencia obligatoria por parte de las entidades que dispensan el servicio. Y en este contexto, no puede invocarse falta de concreción de la afección secundaria o residual al padecimiento conocido ni del servicio que a futuro sea requerido para el propósito de preservar los derechos fundamentales afectados, para sustraer de la orden dada en el amparo constitucional, el concepto de integralidad en la prestación del servicio.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Aplicación del principio de integralidad

SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Continuidad, oportunidad e integralidad acorde con la dignidad humana

Para la Corte la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Fundamental por conexidad

DERECHO A LA INTEGRIDAD FISICA-Extensión de la vida y vinculación con la salud

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL-Tiene carácter prestacional.

Por su naturaleza, los derechos a la seguridad social y a la salud, son prestacionales y por ello, en un primer momento, no presentan un rango fundamental, sino que llegan a participar de tal categoría por conexidad cuando con su desconocimiento resultan amenazados o vulnerados derechos que si lo son, como los derechos a la vida, la dignidad humana, la integridad personal, entre otros, en razón a la relación inescindible que en determinadas circunstancias puedan presentar con éstos, haciendo así posible la real protección de los derechos fundamentales, que la Corte ha sostenido de manera consistente, debe prodigarse en un Estado Social de Derecho.

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Contenido

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Integralidad

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Guía de atención integral

ACCION DE TUTELA-Objeto del fallo

El Decreto número 2591 de 1991, “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, al referirse al tema de la “Protección del derecho tutelado”, indica que el objeto del fallo que conceda la tutela, es garantizar al agraviado el pleno goce de su derecho y volver al estado anterior a la violación, al establecer que se debe ordenar la inmediata cesación de la actuación material, o de la amenaza existente y de que se evite su nueva presencia, habilitando expresamente al juez para que establezca los demás efectos del fallo para el caso concreto

PREVENCION A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Busca evitar repetición de acciones u omisiones que afecten derechos fundamentales

Mediante la figura de prevención a la autoridad el juez de tutela puede advertir a la accionada para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela, no solo en los eventos en que hubieren cesado los efectos del acto impugnado, o éste se hubiera consumado en forma que no sea posible restablecer al solicitante en el goce de su derecho conculcado, sino en los demás casos en que lo considere adecuado, para evitar la repetición de la misma acción u omisión, como de manera expresa se contempla en el inciso final de esa norma.

ACCION DE TUTELA-Alcance de las órdenes judiciales para la protección del derecho a la salud en conexidad con la vida

La orden de suministrar tratamiento integral al paciente, no es una presunción de violaciones futuras a derechos fundamentales por abarcar situaciones que no han tenido ocurrencia, sino una real y efectiva protección a las garantías constitucionales. Evidentemente, la prevención que se hace por el juez de tutela al dar la orden de atención integral, lejos de constituirse en

una presunción de violaciones futuras a derechos fundamentales por parte de la accionada y por hechos que no han tenido ocurrencia, como se podría alegar por la accionada, se constituye en una real y efectiva protección a las garantías constitucionales, como deber ineludible del fallador, donde se aplican los fundamentos constitucionales que orientan la prestación del servicio en el estado social de derecho, sin dejar de lado que se cuenta con la presencia de los presupuestos básicos exigidos por el artículo 86 Superior para la utilización de la acción de tutela, toda vez, que como se advirtiera, mientras no se haya prodigado la atención con que el paciente domine o mitigue su enfermedad, persiste la amenaza de vulneración de los derechos fundamentales que ya se han protegido por hechos u omisiones ciertos y comprobados como trasgresores de los mismos. Al punto, no está por demás poner de presente, la recurrencia en este tipo de conductas omisivas y violatorias por parte de las empresas obligadas a la prestación del servicio, a pesar del gran número de tutelas en que se les ha dado la misma orden de atender la preservación de los derechos fundamentales mencionados por sobre las regulaciones limitantes de su plena realización, tema ampliamente documentado en la jurisprudencia constitucional.

ACCION DE TUTELA-Diferencia entre los conceptos de vulneración y amenaza de derechos fundamentales

JUEZ DE TUTELA-Incompetente para ordenar tratamientos médicos

En una actuación de tutela promovida para el amparo de la atención integral de la salud cuando por su ausencia se están afectando derechos fundamentales, no es al juez a quien compete valorar la pertinencia de un tratamiento en su cantidad y/o calidad, porque esta evaluación estará restringida al criterio, conceptos y conocimientos médicos del caso, que no pueden ser sustituidos por los del fallador, a quien lo que corresponde es impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, impartiendo las órdenes que estime procedentes para el efecto, las cuales, por la misma naturaleza de los derechos protegidos, pueden extenderse a hechos o situaciones futuras derivadas del supuesto fáctico que originó

el amparo

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Obligaciones frente a tratamientos, procedimientos o medicamentos no incluidos en el POS

Es de advertir de manera categórica, que si bien la atención integral en salud es un derecho de los pertenecientes al sistema de seguridad social y una correlativa obligación a cargo de las entidades prestadoras del servicio, como se ha expuesto en esta providencia, ésta no implica que en todos los eventos se deba dispensar sin atender las normas que regulan la prestación del servicio, como por ejemplo lo relativo a las exclusiones del POS (S), cuotas moderadoras, copagos y demás aspectos establecidos para ese fin asistencial, toda vez, que estas reglamentaciones obedecen a la disposición constitucional de organización del sistema y por tanto, como lo ha determinado la jurisprudencia, su inobservancia solamente puede admitirse ante la comprobación que en cada caso concreto se haga de la presencia de los presupuestos que en la actividad interpretativa constitucional se han dispuesto como subreglas que llevan su inaplicación por la necesidad de dar prevalencia a derechos fundamentales que se ven vulnerados o amenazados con la aplicación de esas disposiciones.

DERECHO A LA SALUD-Aspectos que implica la atención integral en salud

El objetivo de la protección constitucional a la salud cuando una enfermedad mengua la integridad física o el derecho a llevar una vida en condiciones dignas, por el alivio que proporciona un tratamiento a los padecimientos, debe abarcar en conjunto la prestación de todos los servicios de salud que para hacer efectiva la preservación de esos derechos esenciales se requiera. Por ello, se ha dicho por la jurisprudencia que para que haya una verdadera atención integral, ha de proveerse al paciente: la práctica de los exámenes de diagnóstico necesarios para identificar sus padecimientos; una vez detectadas las dolencias,

proporcionarle los procedimientos y medicamentos que se requieren para erradicarlas o aliviarlas si su eliminación no es factible, incluyendo en ellos las intervenciones quirúrgicas y los cuidados especializados que la situación demande, incluyendo en determinados casos los requerimientos para el desplazamiento de los enfermos; pues, cualquier limitación temporal, cuantitativa o cualitativa que se introduzca a esa debida atención, impediría garantizar el logro de tal finalidad. Y para ello, debe tenerse en cuenta que, la variabilidad del estado de salud es propia de la condición del ser viviente, por lo que, la identificación de todas las circunstancias que hagan necesaria la prestación de un servicio de salud determinado, si bien en algunos casos puede ser predecible por los médicos, su previsión absoluta no puede exigirse ya que será a medida que por la situación vayan siendo requeridos, que serán prescritos por los facultativos y que deben ser suministrados por las entidades prestadoras del servicio. Entonces, desde que exista una relación de dependencia o consecencial entre el supuesto fáctico o enfermedad por el cual se prodigó amparo constitucional al derecho a la salud por conexidad y los requerimientos de seguridad social en salud de que den cuenta las prescripciones médicas que surjan a partir de la orden del juez de tutela, éstos deben entenderse cubiertos por la misma, con las mismas consecuencias ante su desatención, porque de otra forma, se incurriría en vulneración de los derechos ya protegidos.

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Transporte de pacientes para atención médica

ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD-Condiciones para llevar a cabo el transporte de pacientes

Referencia: expediente T-1176250

Acción de tutela instaurada por Jaime Gutiérrez Devia, como agente oficioso de su esposa Marlene Ramos de Gutiérrez, contra, Susalud E.P.S.

Magistrada Ponente:

Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Bogotá D. C., dos (2) de febrero de dos mil seis (2006).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Clara Inés Vargas Hernández, Jaime Araujo Rentería y Alfredo Beltrán Sierra, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

## SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos proferidos por los Juzgados Veintinueve Penal Municipal de Bogotá y Cincuenta y Uno Penal del Circuito de la misma ciudad, en el trámite de la acción de tutela instaurada por el señor Jaime Gutiérrez Devia, como agente oficioso de su esposa Marlene Ramos de Gutiérrez, contra, Susalud E.P.S.

### I.- ANTECEDENTES

El 17 de mayo de 2005, el señor Jaime Gutiérrez Devia instaura acción de tutela en contra de

la Empresa Prestadora de Salud, Susalud E.P.S., en condición de agente oficioso de su esposa quien llevaba un mes hospitalizada, por cuanto esa entidad no le autorizó todos los exámenes que le fueron ordenados por los médicos tratantes para precisar el diagnóstico y avance de sus padecimientos, bajo el argumento de que no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y que no había riesgo para la vida de la paciente. Manifiesta que la omisión de la accionada vulnera el derecho fundamental a la vida - salud y seguridad social, así como ha trasgredido el derecho de petición de su señora por no responder las solicitudes en forma oportuna. Expone como fundamentos los siguientes:

### 1.- Hechos y Pretensiones.

Informa que la señora Marlene Ramos de Gutiérrez, se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud como su beneficiaria, en la empresa demandada. Que su estado de salud es delicado y médicamente le ha sido diagnosticado: “Síndrome Nefrónico Parameoplasico (sic), Neoplasia Endocrina Múltiple, Miastemia Gravis, Tumor en páncreas e hipertensión arterial”, por lo que los facultativos del hospital donde estaba internada, le ordenaron la práctica de un “octreoscan” previo a procedimiento quirúrgico y de una “gamagrafía con octreoide (sic) marcado con tecnecio o indio para detección de tumores y metástasis”, exámenes cuya realización con cubrimiento del costo total de los mismos procedió a solicitar a la EPS, recibiendo como respuesta una autorización parcial, ya que para el segundo de los mencionados procedimientos, se negó su práctica arguyendo que se encontraba por fuera del POS y porque no había riesgo para la vida de la paciente.

Aseguró que los citados exámenes eran urgentes para determinar el avance de la enfermedad que de manera vertiginosa deterioraba la integridad física de su esposa e invocando el artículo 7º del Decreto 2591 de 1991, solicitó al juez de tutela que como medida provisional en favor de la misma y mientras se decidía la acción interpuesta, le ordenara a la accionada que “autorice, cubra y practique el tratamiento integral incluyendo los exámenes, los medicamentos, los procedimientos médico quirúrgicos o medico

asistenciales, aparatos, unidad de cuidados intensivos, elementos, ambulancias, hospitalización y todo lo relacionado con el tratamiento ordenado por los médicos desde el ingreso a la clínica hasta la recuperación total de la salud, de manera inmediata, en principio a costa del presupuesto en el 100% de la EPS”, toda vez que por la situación económica tanto de su esposa, quien por su enfermedad no puede trabajar, como la de él, que en razón a la atención que debe brindarle, ha tenido que dejar actividades de las que obtenían su sustento, al punto de que son sus hijos quienes, además de las propias, deben cubrir sus necesidades y por ello, tampoco cuentan con los ingresos económicos suficientes para sufragar el tratamiento de la enfermedad de su señora madre, donde la sola gammagrafía negada tiene un costo superior a los \$4.000.000.

Estima además, que ésta es una de las enfermedades denominadas catastróficas y ruinosas, determinada por los mismos médicos de la EPS y por tanto, como lo ha considerado la jurisprudencia constitucional<sup>1</sup>, ésta tiene la obligación de autorizar los exámenes, procedimientos, medicamentos y en general, de otorgarle el tratamiento integral en pro de la salud y la vida de su afiliada, así no estén enlistados en el POS, o si fuera el caso, aunque no tuviera las semanas cotizadas necesarias o que no tuviera contratos con IPS, así como si se estuviera en periodo de urgencias, pues siempre tiene la acción de repetición contra el Estado.

Pide por lo anterior, que se acceda a tutelar en favor de su esposa, los derechos a la salud y seguridad social en conexidad con el derecho fundamental a la vida y como consecuencia de ello, se ordene concretamente a la accionada, dispensarle de manera inmediata el tratamiento integral en la forma como se describió anteriormente, adicionando en su petición el cubrimiento de “los trasplantes que lleguen a disponerse”, el suministro del “traslado en ambulancia de la casa a la clínica y viceversa” y de “todos los aspectos que llegue a requerir y que la atención de la salud conlleven”. Finaliza solicitando, “que la EPS responda las solicitudes de sus afiliados de manera oportuna sin dilaciones, ya que de no hacerlo incurrirá en desacato”.

## 2.- Actuación en el juzgado.

2.1.- La demanda de tutela es repartida al Juzgado 29 Penal Municipal de Bogotá, despacho que en el acto de admisión, dispuso la medida provisional solicitada por el accionante, impartiendo la orden respectiva a Susalud EPS2 y otorgándole el término de 48 horas para presentar sus descargos.

2.2.- La accionada acredita el cumplimiento de la medida provisional ordenada, en lo relacionado con haber autorizado la “gamagrafía con octeotride marcado con tecnecio o indio”, sin cobro alguno para la paciente<sup>3</sup>. Sin embargo, no presenta respuesta alguna a lo demandado.

## 3. Pruebas.-

Pueden citarse como relevantes en el expediente las siguientes pruebas:

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

1. “Síndrome Nefrótico Paraneoplásico secundario a Carcinoide.

2. Neoplasia Endocrina Múltiple, Tipo I.

\* Tumor en páncreas-gastrinoma?

\* Adenoma hipofisiario- Hiperproactinemia x HC.

\* Adenoma Paratiroides x HC.

\* Tumor Carcinoide gástrico y duodenal x HC.

3. Desnutrición proteico-calórica.

4. Inmunosupresión.

5. Miastenia Gravis.

6. Hipotiroidismo subclínico.

7. Hipertensión arterial.

8. Dislipidemia severa.”

3.2.—Formato de “Negación de Servicios” No. 720 de fecha 2005/05/115, expedido por Susalud EPS a nombre de paciente, en el que en el aparte pertinente se lee: “Servicios No autorizados: 996227 gamagrafía con octeotride. Justificación: Prestación no contemplada en el plan de beneficiarios del POS. Ley 100/93, Art. 162. Dec. 806/98 Art. 10, Res. 5281/94 Art. 18 Literal I. Alternativa para acceder al servicio: Procedimiento a cargo del afiliado, de no tener capacidad de pago solicitar el traslado a la red pública (Dec. 806/98 Art. 28).

Descripción del estado de salud: Paciente sin alteración de la integridad física funcional y/o psíquica que comprometa su vida.

Si está en desacuerdo con las decisión adoptada, eleve consulta ante la Supersalud (C.E. 009/98).”

3.3. — Constancia de la autorización dada por la accionada el 2005/05/18, para la realización de la gamagrafía con octeotride a la señora Marlene Ramos de Gutiérrez, en cumplimiento de la orden provisional que en ese sentido le fue impartida por el juzgado de instancia.6

## II.- DECISIONES OBJETO DE REVISION.

### 1.- Primera instancia<sup>7</sup>.

Mediante sentencia del 31 de mayo de 2005, el Juzgado Veintinueve Penal Municipal de Bogotá, concede la tutela impetrada al considerar que, de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>8</sup>, este es uno de los casos en que se deben inaplicar las normas que regulan las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, porque contravienen derechos fundamentales a la paciente en favor de quien fuera interpuesta la acción. Se estimó que en el trámite quedó demostrado que por el estado de salud de la señora de Gutiérrez, requiere de forma inaplazable no solo de los exámenes antes mencionados sino de otros más; por lo que concluyó, que con la actitud de negación de la accionada sin que tuviera en cuenta lo anterior, se le conculcaron a la enferma los derechos a la salud y a la seguridad social en conexidad con el derecho fundamental a la vida, y por ello le ordenó, que debía dispensarle, con un cubrimiento del 100% a su cargo, no solo el examen que provisionalmente ya se había dispuesto, sino de manera integral, todos los demás que necesite la paciente, facilitándole lo que requiera para que se le proporcione el cubrimiento de las medicinas, tratamientos, cuidados intensivos, cirugías y en fin lo que necesite para la recuperación de la patología que presenta. Igualmente, facultó a la accionada a repetir en contra del Fosyga por los valores que no estuviere obligado a cubrir.

#### 1.1.—Impugnación.<sup>9</sup>

El apoderado de la accionada manifiesta desacuerdo con la anterior decisión, en cuanto la

misma parte del supuesto de vulneración de derechos fundamentales por parte de su representada, lo que considera que no ocurrió; y, porque además de la gamagrafía, se le ordena en forma indeterminada y genérica brindarle a la afectada una atención integral, considerando esta exigencia como una norma en blanco en cuanto a su contenido, porque las obligaciones que debe asumir la accionada no se enmarcan ni en una temporalidad ni en un límite. Dice que así, la acción de tutela se convierte en un mecanismo de protección de hechos futuros e inciertos y específicamente de solicitudes futuras e inciertas para la afiliada, contraviniéndose el fundamento de su viabilidad, que está en la protección de derechos fundamentales frente a acciones concretas que los vulneren o amenacen en forma inminente y que, para esos supuestos futuros, al desconocerse los tratamientos que requerirá la accionante, la forma en que deben prestarse o si están o no cubiertos por el POS, el juez parte de una violación que no existe, desconociendo con ello el principio de buena fe que en la Carta Política se presume en el actuar de todos los asociados y violando a la accionada el derecho de defensa y el debido proceso al no dársele a conocer los cargos con los que se infieren las futuras amenazas o violaciones de su parte.

## 2.—Segunda instancia.10

El juzgado 51 Penal del Circuito de Bogotá, en providencia del 28 de junio de 2005, aunque confirma el amparo tutelar concedido y demás determinaciones, decide modificar el numeral segundo del fallo controvertido, limitando las ordenes dadas para su efectividad por el a-quo, a los exámenes ya concretamente ordenados por el médico tratante y consistentes en el “octreoscan previo a procedimiento quirúrgico” y a la “gamagrafía” realizada en cumplimiento a la disposición provisional del juez de primera instancia. Accede así a la petición del recurrente, acogiendo para el efecto el argumento de impugnación relativo a la imposibilidad de que la orden del juez de tutela cobije hechos futuros e inciertos, porque aún no han tenido ocurrencia.

ACTUACIONES EN LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Con fecha 30 de agosto de 2005, estando en términos<sup>11</sup>, el Magistrado Jaime Araújo Rentería, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991, presenta solicitud de insistencia para su selección, considerando la necesidad de que por la Corte se determine si el cambio introducido por el juez de segunda instancia, implica un desmejoramiento injustificado de la condición de la paciente y si por ello, se anulan los efectos de la concesión del amparo que confirmó. Estima que, independientemente de la decisión a que llegue la Sala de Revisión, el caso resulta importante para que la Corte analice el alcance del derecho a la salud en conexidad con la vida digna para situaciones análogas<sup>12</sup>.

La Sala de Selección número diez, mediante auto del 14 de octubre de 2005<sup>13</sup>, aceptando la anterior insistencia en la revisión, selecciona el caso y en el mismo acto, lo reparte para su sustanciación a la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández.

### III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

#### 1. Competencia.

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

para su examen.

## 2. Problema jurídico que se debate.

En el sub lite, al reconocerse en sede de tutela la presencia de los presupuestos jurisprudenciales establecidos para acceder a la inaplicación de las normas relativas a las exclusiones de exámenes del Plan Obligatorio de Salud, por la afectación negativa que su observancia implicaba en la salud de la señora Marlene Ramos de Gutiérrez, le fueron amparados por esta vía a la citada, el derecho a la salud y seguridad social en conexidad con el derecho fundamental a la vida. Para la efectividad de la decisión, el operador judicial de la primera instancia, consideró que no solamente debían cobijarse con la medida aquellos exámenes que ya habían sido prescritos por los médicos tratantes, sino que la protección debía extenderse a todos los que a futuro fueran necesarios para preservarle la vida e integridad personal; y que, mediante el suministro de un tratamiento integral a sus padecimientos, también se le debían dispensar las medicinas, tratamientos, cuidados intensivos, cirugías y en fin, lo que se requiera para la recuperación de su salud. Así, impartió la orden a la accionada para que prestara el servicio de salud a la paciente, con un cubrimiento del 100% de los gastos a su cargo, facultándola para repetir en contra del Fosyga por los valores que no estuviere obligado a sufragar. El ad-quem al conocer de la impugnación a la anterior decisión, la confirma pero poniendo como límites de la obligación de la accionada, la prestación de los servicios médicos efectivamente prescritos por los médicos, acogiendo el argumento por ella propuesto de inviabilidad del amparo tutelar para los que aún no se hubieren ordenado por los facultativos, por incertidumbre o falta de concreción.

Frente a la anterior determinación, corresponde entonces a la Sala dilucidar si verificada la procedencia de la acción de tutela para amparar los derechos a la salud y a la seguridad social en conexidad con el derecho fundamental a la vida, las específicas prescripciones médicas que no fueron atendidas y por las cuales se accionó, se constituyen para el juez de

tutela en el límite de la protección constitucional a reconocer o, si puede el fallador, de oficio o a petición de parte, extender la cobertura fáctica de los servicios que deben suministrarse al accionante.

Para el efecto, se reiterarán los fundamentos jurisprudenciales que motivan la protección constitucional del derecho a la salud como componente del primordial derecho a la vida y a que ésta sea llevada en condiciones dignas; así, como se expondrá lo relativo al principio de integralidad del servicio de seguridad social en salud y el objetivo que en estos eventos debe perseguirse en el fallo de tutela como límite del amparo tutelar, para luego decidir el caso concreto.

3.- Consideración previa: Legitimidad del agente oficioso.

Esta Corporación ha precisado, que dada la naturaleza jurídica de la acción de tutela, su ejercicio está subordinado a la existencia de unos requisitos mínimos de procedibilidad, dentro de los cuales se encuentra la legitimación o titularidad para promoverla. De allí que, atendiendo lo previsto por el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991<sup>14</sup> ha señalado que pueden ser titulares de la acción de tutela todas las personas cuyos derechos fundamentales hayan sido vulnerados o amenazados y que de acuerdo con la citada disposición, además del titular del derecho o su representante, la acción puede ser promovida por un agente oficioso, lo cual se admitirá en la forma y en los eventos señalados en la ley.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

En el presente caso, instaura la acción de tutela el esposo de la señora Marlene Ramos de Gutiérrez, quien manifiesta que por el delicado estado de salud de su cónyuge, para la fecha

de interposición, ésta se encontraba hospitalizada desde hacía aproximadamente un mes y en ese lapso le fueron ordenados los exámenes por los que reclama. Es evidente que la razón por la cual es el señor Jaime Gutiérrez Devia quien promueve esta acción, es la imposibilidad física de la agenciada de ejercer su propia defensa por encontrarse recluida en un centro hospitalario, en una clarísima situación de indefensión. Así, la presente situación de agenciamiento se ajusta a las prescripciones de la norma mencionada y a las previsiones jurisprudenciales de procedibilidad señaladas para admitir la actuación por agente oficioso.

1. 4.- El derecho a la salud y su relación con los derechos a la vida e integridad personal. Protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia.

Desde el preámbulo de la Constitución Política, donde se da sentido a los preceptos que la Carta contiene y se señalan al Estado las metas hacia las cuales debe orientar su acción, se consagra al derecho a la vida humana como un valor superior dentro del Estado Social de Derecho, que debe ser asegurado, garantizado y protegido, tanto por las autoridades públicas como por los particulares; y en la consagración constitucional de este derecho, se le atribuye la característica de ser inviolable<sup>16</sup>.

La Corte ha interpretado que el derecho a la vida, identificado en el ordenamiento jurídico como un bien inherente a la persona humana<sup>17</sup>, es inalienable y se constituye en el presupuesto ontológico necesario sin el cual, no es posible el ejercicio de los demás derechos<sup>18</sup>; y así, es abundante la jurisprudencia constitucional en la que de manera perseverante se destaca su importancia para señalarlo como el más trascendente y fundamental de todos los derechos, cuya protección tiene lugar cuando quiera que de alguna forma se afecte su goce. En este sentido ha dicho la Corporación:

“[...]en materia constitucional la protección del derecho a la vida incluye en su núcleo conceptual la protección contra todo acto que amenace dicho derecho, no importa la magnitud o el grado de probabilidad de la amenaza, con tal de que ella sea cierta.

Una amenaza contra la vida puede tener niveles de gravedad diversos, puede ir desde la realización de actos que determinen un peligro adicional mínimo para alguien, hasta la realización de actos de los cuales se derive la inminencia de un atentado. Con independencia de la responsabilidad penal que se deduzca de cada una de estas situaciones, la Constitución protege a las personas contra todos aquellos actos que pongan en peligro de manera objetiva la vida de las personas. El hecho de que el peligro sea menor no permite concluir una falta de protección. El Estatuto Fundamental protege el derecho a la vida y dicha protección tiene lugar cuando quiera que se afecte el goce del derecho, no importa el grado de afectación”.<sup>19</sup>

Igualmente, se ha entendido por la Corporación que la noción de vida no es una acepción limitada a la posibilidad de existir o no, sino que se halla fundada en el principio de dignidad humana y por tanto, el derecho a la vida debe interpretarse en un sentido integral de “existencia digna” conforme con lo dispuesto en el artículo 1º Superior, que establece que la República se funda “en el respeto de la dignidad humana” y en tal sentido, el Estado tiene la obligación de respetar y de proteger la vida humana no solo desde una simple consideración de carácter formal, sino a través de todos aquellos medios sociales y económicos que le permitan a la persona vivir conforme a su propia dignidad. Así, ha sostenido la Corporación que:

“El derecho a la vida no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus

facultades corporales y espirituales, de manera que cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, siendo evitable de alguna manera, compromete el derecho que establece el artículo 11 de la Constitución Política”<sup>20</sup>.

Como se advierte, bajo esta perspectiva la jurisprudencia considera una interrelación de la vida humana con otros derechos que por su esencia la integran y por tanto, influyen en que ésta se lleve en las condiciones de dignidad expuestas; lo que se ha expresado por la Corte en los siguientes términos:

“[...]la vida, se vincula y relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía, le son consustanciales y dependen de él, como la salud y la integridad física; por lo tanto, esta Corte, ha expuesto reiteradamente, que la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello, cuando se habla del derecho a la vida se comprende necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género, también cobija a cada una de las especies que lo integran”.<sup>21</sup>

“Lo que pretende la jurisprudencia es entonces respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible”<sup>22</sup>.

Ahora bien, para la jurisprudencia el derecho a la salud comprende “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”<sup>23</sup>. Así, identifica en este derecho elementos que permiten darle dos connotaciones a su naturaleza: la de ser un componente o predicado inmediato del derecho a la vida, que implica un estado completo de bienestar físico, mental y social, el cual es variable y susceptible de afectaciones múltiples que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo<sup>24</sup> y de otra parte, el ser un derecho de reconocimiento constitucional que, en principio, según se sienta en el artículo 49 de la Carta Política, no es derecho fundamental autónomo<sup>25</sup>, pues su efectividad se encuentra ligada a la existencia de regulaciones para la prestación del servicio por parte del Estado, lo que hace que corresponda a un derecho de carácter prestacional<sup>26</sup>. Pero igualmente, se ha reconocido que puede adoptar la calidad de derecho fundamental por conexidad, merced a su relación inescindible con el derecho a la vida y a la integridad física, lo que sucede, cuando es necesario garantizar estos últimos a través de la recuperación del primero<sup>27</sup> y por la garantía constitucional del Estado social de derecho, al disfrute de unas condiciones dignas mínimas de orden vital<sup>28</sup>.

La Corporación ha sostenido que el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida, no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad<sup>29</sup>. Esta relación jurisprudencial de la salud con el derecho a la vida digna, se ha expresado en múltiples pronunciamientos de la Corte, entre otros, en los siguientes términos:

“(…) El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud

para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías en la salud, aun cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, poniendo en peligro la dignidad personal, resulta válido pensar que el paciente tiene derecho, a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.”<sup>30</sup>

“El derecho constitucional fundamental a la vida no significa, en manera alguna, la posibilidad de existir de cualquier manera, sino la posibilidad de tener una existencia digna. Así, no solamente el que la persona sea puesta al borde de la muerte amenaza el derecho a la vida, sino que, aunque tal circunstancia sea lejana, también lo amenaza el hecho de que su titular sea sometido a una existencia indigna, indeseable, dolorosa, etc. El dolor es, sin lugar a dudas, una de aquellas circunstancias que hacen indigna la existencia y si insistimos en que el derecho a la vida debe entenderse a la luz del artículo 1° de la Constitución Política, que funda esta República unitaria en “el respeto de la dignidad humana”, aunque su padecimiento no ponga a quien lo sufre al filo de la muerte, hay violación de dicha garantía fundamental cuando nada se hace para superarlo, siendo ello posible.”<sup>31</sup>

Luego, en las sentencias T-090 y T-794 de 2003 con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández, al enfatizar sobre la necesidad de que se prodigue una protección preventiva al derecho a la salud cuando adquiere la categoría de fundamental por conexidad con la vida digna y no solo en caso de gravedad, la Corporación precisó:

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

“La vida en condiciones dignas hace alusión a que el individuo considerado en su persona misma, pueda desarrollarse como ser autónomo y libre, con la suficiente idoneidad para desempeñar cualquier función productiva dentro de la sociedad, pero el padecimiento de

alguna enfermedad no conlleva necesariamente la muerte física sino que puede menoscabar sus aptitudes limitando la existencia misma del ser humano; entonces, no debe esperar el juzgador a que la vida esté en inminente peligro para poder acceder al amparo de tutela, sino siempre procurando que la persona pueda actuar normalmente en su entorno social. En consecuencia, la Corte ha señalado que la tutela puede prosperar no sólo cuando se trate de circunstancias que traigan como consecuencia la muerte misma o el menoscabo en alguna función orgánica vital, sino ante situaciones menos graves que puedan llegar a comprometer la calidad de vida de la persona”

Ahora, tratándose del derecho fundamental a la integridad física<sup>32</sup>, en pronunciamientos como la sentencia T-645 de 1996, entre otros, se ha concebido por la Corte como una “prolongación del primordial derecho a la vida” y en virtud de ello, predica que “para garantizarlo, se impone tanto el respeto por el derecho a la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima disminución del cuerpo y el espíritu, exigiéndose así del Estado, preservar razonablemente y en las condiciones más óptimas posibles la salud de los administrados, colocando todos los medios económicos posibles para obtener la mejoría de los mismos cuando aquella está afectada; es allí donde se encuentra el indiscutible contenido prestacional del derecho a la salud, cuya destinataria es la administración” <sup>33</sup>

Para la Corte la salud e integridad física de la persona, como se advirtió, son condiciones integrantes del derecho fundamental a la vida y se revela entre ellos una conexidad de las partes y el todo. Por esto precisa que la protección constitucional, a estos derechos no sólo ha de brindarse cuando la vida sea amenazada con desaparecer totalmente, sino también cuando son sus componentes los que se afectan o perturban, toda vez que por ello de una u otra forma se afecta la vida humana y se menoscaba el curso digno que debe tener la misma<sup>34</sup>. Así, como para la jurisprudencia constitucional la vida del hombre merece ser una vida digna y debe contar con la garantía de ser del respeto a la integridad física, la Corporación ha insistido en la relación entre el derecho a la dignidad humana y la integridad

física que se preserva a través de la salud, respecto de la cuál, señaló lo siguiente:

“El derecho a la integridad física comprende el respeto a la corporeidad del hombre de forma plena y total, de suerte que conserve su estructura natural como ser humano. Muy vinculado con este derecho – porque también es una extensión directa del derecho a la vida- está el derecho a la salud, entendiendo por tal la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica o funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento, lo que conlleva a la necesaria labor preventiva contra los probables atentados o fallas de la salud. Y esto porque la salud es una condición existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad: al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable. La persona humana requiere niveles adecuados de existencia, en todo tiempo y en todo lugar, y no hay excusa alguna para que a un hombre no se le reconozca su derecho inalienable a la salud”.<sup>35</sup>

En consecuencia, la Corte ha señalado que la tutela puede prosperar no sólo cuando se trate de circunstancias que traigan como consecuencia la muerte misma o el menoscabo en alguna función orgánica vital, sino ante situaciones menos graves que puedan llegar a comprometer la calidad de vida de la persona.

5.- Alcance de la prestación del servicio de salud y de la seguridad social en salud.  
Reiteración de jurisprudencia.

La seguridad social se instituye en el artículo 48 Superior como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley, norma en que a la vez, se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social. Es decir, es un derecho constitucional que debe ser desarrollado en la ley.

Dentro de las distintas actividades que integran la seguridad social, está la atención en salud; por lo que, en desarrollo de lo dispuesto el artículo 49 ibídem, que garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y que obliga al Estado, como encargado de hacer efectivo este derecho, a reglamentar su prestación, se ha determinado en el numeral tercero del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 que: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. (Subrayas fuera de texto).

De acuerdo con los fundamentos jurisprudenciales que se han expuesto en forma precedente, se concluye que por su naturaleza, los derechos a la seguridad social y a la salud, son prestacionales y por ello, en un primer momento, no presentan un rango fundamental, sino que llegan a participar de tal categoría por conexidad cuando con su desconocimiento resultan amenazados o vulnerados derechos que si lo son, como los derechos a la vida, la dignidad humana, la integridad personal, entre otros, en razón a la relación inescindible que en determinadas circunstancias puedan presentar con éstos<sup>36</sup>, haciendo así posible la real protección de los derechos fundamentales, que la Corte ha sostenido de manera consistente, debe prodigarse en un Estado Social de Derecho.

En este contexto, se ha establecido por la Corporación que la seguridad social en salud en

Colombia tiene como principio el de la “integridad”, lo que expresó en la sentencia T- 179 de 200037, con el siguiente análisis normativo:

“El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías (artículo 162 ley 100 de 1993).

Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: “Es el conjunto de actividades y procedimientos mas indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada; y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo”.

Por otro aspecto, el sistema esta diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar a la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: “Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley”(artículo 2° de la ley 100 de 1993).

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

A su vez, el literal c- del artículo 156 ibídem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con

atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto).

Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

Bajo esta óptica, para la Corte la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente<sup>38</sup> o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.

Así, ha de concluirse que el alcance del servicio público de la seguridad social en salud, es el suministro integral de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados y la preservación de la garantía de llevar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso, encuéntrense o no contenidas dentro de las enlistadas como de asistencia obligatoria por parte de las entidades que dispensan el servicio. Y en este contexto, no puede invocarse falta de concreción de la afección secundaria o residual al padecimiento conocido ni del servicio que a futuro sea requerido para el propósito de preservar los derechos fundamentales afectados, para sustraer de la orden dada en el amparo constitucional, el concepto de integralidad en la prestación del servicio.

Evidentemente, como se expuso, cuando el derecho a la salud se identifica en conexidad con los mencionados derechos fundamentales, lo que se busca con su protección constitucional es la preservación del principalísimo derecho a la vida con sus integrantes básicos de integridad personal y dignidad humana, para los que los padecimientos de salud ya evidenciados así como sus secuelas, previsibles o no, son factores de riesgo de vulneración que deben ser contrarrestado de manera eficaz y oportuna; y así, en aquellos eventos en que el tratamiento necesario conlleve el suministro de servicios no contemplados en el POS, no puede someterse al paciente a recurrir en cada oportunidad a la acción de tutela para lograrlos.

Atendiendo las consideraciones expuestas, la Corte ha considerado que la prestación de estos servicios comporta no sólo el deber de la atención puntual necesaria para el caso de la enfermedad, sino también la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar la integridad física afectada, dentro de lo razonable y prudente que enseñe la experiencia médica en la materia. Se dijo al respecto en la sentencia T-732 de 1998 con ponencia del Magistrado Fabio Morón Díaz:

“Así la Corte ha tutelado casos semejantes<sup>39</sup>, cuando en estos eventos, este derecho comporta no sólo el deber de atención puntual necesaria en caso de enfermedad, sino también la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar la integridad física afectada, claro está, dentro de lo razonable y prudente que enseñe la experiencia médica en la materia, lo cual implica que el derecho a la vida no significa la simple existencia, como lo ha reiterado múltiples veces esta Corte, sino la existencia en condiciones dignas y cuya negación es precisamente la prolongación de dolencias físicas, o la generación de nuevos malestares, o el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una óptima calidad de vida.”

En estas condiciones, por ejemplo, cuando una persona solicita el suministro de un medicamento que puede ser solo para el alivio de su enfermedad, aunque no sea para derrotarla, lo hace con la finalidad de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la integridad física y a una vida en condiciones dignas y con ello, si acude a la acción de tutela para lograrlo, el mecanismo sería procedente, como en múltiples oportunidades lo ha sostenido la Corte. Al punto ha indicado la jurisprudencia:

“Esta Corte ha sido clara al señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo, no se reduce al que está dirigido a obtener su curación; cuando se trata de enfermedades crónicas como la diabetes, y aún de terminales, la persona tiene derecho a recibir todos los cuidados médicos dirigidos a proporcionarle el mayor bienestar posible mientras se produce la muerte, y a paliar las afecciones inevitables de los estados morbosos crónicos, que muchas veces son también degenerativos”<sup>40</sup>

6.- Alcance de las ordenes judiciales para la protección del derecho a la salud en conexidad con derechos fundamentales. Objeto de la orden de tutela.

El Decreto número 2591 de 1991, “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, al referirse al tema de la “Protección del derecho tutelado”<sup>41</sup>, indica que el objeto del fallo que conceda la tutela, es garantizar al agraviado el pleno goce de su derecho y volver al estado anterior a la violación, al establecer que se debe ordenar la inmediata cesación de la actuación material, o de la amenaza

existente y de que se evite su nueva presencia, habilitando expresamente al juez para que establezca los demás efectos del fallo para el caso concreto; y en el mismo contexto debe interpretarse la figura de la "Prevención a la autoridad"<sup>42</sup> que en esa reglamentación se estatuye, en la que el juez de tutela puede advertir a la accionada para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela, no solo en los eventos en que hubieren cesado los efectos del acto impugnado, o éste se hubiera consumado en forma que no sea posible restablecer al solicitante en el goce de su derecho conculcado, sino en los demás casos en que lo considere adecuado, para evitar la repetición de la misma acción u omisión, como de manera expresa se contempla en el inciso final de esa norma.

Así, la orden de suministrar tratamiento integral al paciente, no es una presunción de violaciones futuras a derechos fundamentales por abarcar situaciones que no han tenido ocurrencia, sino una real y efectiva protección a las garantías constitucionales.

Evidentemente, la prevención que se hace por el juez de tutela al dar la orden de atención integral, lejos de constituirse en una presunción de violaciones futuras a derechos fundamentales por parte de la accionada y por hechos que no han tenido ocurrencia, como se podría alegar por la accionada, se constituye en una real y efectiva protección a las garantías constitucionales, como deber ineludible del fallador, donde se aplican los fundamentos constitucionales que orientan la prestación del servicio en el estado social de derecho, sin dejar de lado que se cuenta con la presencia de los presupuestos básicos exigidos por el artículo 86 Superior para la utilización de la acción de tutela, toda vez, que como se advirtiera, mientras no se haya prodigado la atención con que el paciente domine o mitigue su enfermedad, persiste la amenaza de vulneración de los derechos fundamentales que ya se han protegido por hechos u omisiones ciertos y comprobados como trasgresores de los mismos. Al punto, no está por demás poner de presente, la recurrencia en este tipo de conductas omisivas y violatorias por parte de las empresas obligadas a la prestación del servicio, a pesar del gran número de tutelas en que se les ha dado la misma orden de atender la preservación de los derechos fundamentales mencionados por sobre las

regulaciones limitantes de su plena realización, tema ampliamente documentado en la jurisprudencia constitucional.

De igual forma, es pertinente reseñar que la doctrina jurisprudencial ha sentado los elementos para diferenciar los conceptos de vulneración y de amenaza de los derechos fundamentales, en los siguientes términos:

“La vulneración de los derechos fundamentales requiere de una verificación objetiva que corresponde efectuar a los jueces de tutela mediante la estimación de su ocurrencia empírica y su repercusión jurídico-constitucional; la amenaza en cambio, incorpora criterios tanto subjetivos como objetivos, configurándose no tanto por la intención de la autoridad pública o del particular, cuando sea del caso, sino por el resultado que su acción o abstención pueda tener sobre el ánimo de la persona presuntamente afectada. Para que se determine la hipótesis constitucional de la amenaza se requiere la confluencia de elementos subjetivos y objetivos o externos. El temor del sujeto que ve peligrar sus derechos fundamentales y la convalidación de dicha percepción mediante elementos objetivos externos, tiene como significado el que ofrecen las circunstancias temporales e históricas en que se desarrollan los hechos. El criterio constitucional para evaluar la existencia de amenazas a los derechos fundamentales es racional. No supone la verificación empírica de los factores de peligro, sino la creación de un parámetro de lo que una persona en similares circunstancias podría razonablemente esperar”<sup>43</sup> (Subrayas fuera de texto).

Se concluye de todo lo anterior que, en una actuación de tutela promovida para el amparo de la atención integral de la salud cuando por su ausencia se están afectando derechos fundamentales, no es al juez a quien compete valorar la pertinencia de un tratamiento en su cantidad y/o calidad, porque esta evaluación estará restringida al criterio, conceptos y

conocimientos médicos del caso, que no pueden ser sustituidos por los del fallador, a quien lo que corresponde es impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente<sup>44</sup>, impartiendo las órdenes que estime procedentes para el efecto, las cuales, por la misma naturaleza de los derechos protegidos, pueden extenderse a hechos o situaciones futuras derivadas del supuesto fáctico que originó el amparo.

Es de advertir de manera categórica, que si bien la atención integral en salud es un derecho de los pertenecientes al sistema de seguridad social y una correlativa obligación a cargo de las entidades prestadoras del servicio, como se ha expuesto en esta providencia, ésta no implica que en todos los eventos se deba dispensar sin atender las normas que regulan la prestación del servicio, como por ejemplo lo relativo a las exclusiones del POS (S), cuotas moderadoras, copagos y demás aspectos establecidos para ese fin asistencial, toda vez, que estas reglamentaciones obedecen a la disposición constitucional de organización del sistema y por tanto, como lo ha determinado la jurisprudencia, su inobservancia solamente puede admitirse ante la comprobación que en cada caso concreto se haga de la presencia de los presupuestos que en la actividad interpretativa constitucional se han dispuesto como subreglas que llevan su inaplicación por la necesidad de dar prevalencia a derechos fundamentales que se ven vulnerados o amenazados con la aplicación de esas disposiciones<sup>45</sup>.

## 7.- Caso concreto.

Como se señaló, en el presente caso los jueces de instancia consideraron que estaban presentes los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional para inaplicar las normas del Plan Obligatorio de Salud que excluían del mismo la realización del examen denominado “gamagrafía con octeotride” que había sido ordenado por los médicos tratantes a la paciente Marlene Ramos de Gutiérrez y por ello, se mantuvo en segunda instancia la orden de su realización, que había sido dispuesta inicialmente de manera provisional y luego definitiva en el fallo de primera instancia; pero para el ad-quem, admitiendo los argumentos

de la impugnación, no era procedente disponer en tutela la atención integral de la enferma con cubrimiento de exámenes, medicamentos y demás aspectos que ello implicara, si no que la orden debía circunscribirse a los prescritos por el médico, pues de otra forma, se estarían amparando hechos que no habían tenido ocurrencia, contrariándose así en su parecer, la esencia de la acción de tutela que debía concretarse a los supuestos fácticos verificados en el caso; por ello, revocó este aparte de la decisión que revisaba.

Siendo así, el juicio que debe hacer esta Sala en la revisión de la actuación, dando por aceptada la presencia de los presupuestos de procedibilidad de la inaplicación de las normas del POS por corresponder a lo definido por la Corte, según el análisis de efectuado por los falladores de instancia, debe referirse a si la orden del juez de segunda instancia, es suficiente para restablecer los derechos fundamentales que se comprobó fueron vulnerados a la señora Marlene Ramos de Gutiérrez, o si esa orden debe ser complementada a fin de garantizar a la accionante el pleno restablecimiento de sus derechos, dentro de los parámetros establecidos por la Corporación sobre el alcance del servicio público de la seguridad social a los que se ha aludido en forma precedente.

En esa perspectiva, de acuerdo con los hechos y jurisprudencia reseñados, debe la Sala enfatizar para este caso, la necesidad de atender el principio de la integralidad en la prestación de ese servicio público en las circunstancias analizadas, por las condiciones de salud en que se encuentra la paciente, de que da cuenta el cuadro clínico reseñado por los médicos tratantes y por la carencia de medios económicos para que ella o su familia asuman el costo del tratamiento que no esté cubierto en el plan obligatorio de salud, según se ha alegado por su esposo que accionara como agente oficioso, situación no desvirtuada en la actuación.

Ciertamente, conforme se expuso en las consideraciones referidas, el objetivo de la protección constitucional a la salud cuando una enfermedad mengua la integridad física o el derecho a llevar una vida en condiciones dignas, por el alivio que proporciona un tratamiento

a los padecimientos, debe abarcar en conjunto la prestación de todos los servicios de salud que para hacer efectiva la preservación de esos derechos esenciales se requiera. Por ello, se ha dicho por la jurisprudencia que para que haya una verdadera atención integral, ha de proveerse al paciente: la práctica de los exámenes de diagnóstico necesarios para identificar sus padecimientos; una vez detectadas las dolencias, proporcionarle los procedimientos y medicamentos que se requieren para erradicarlas o aliviarlas si su eliminación no es factible, incluyendo en ellos las intervenciones quirúrgicas y los cuidados especializados que la situación demande, incluyendo en determinados casos los requerimientos para el desplazamiento de los enfermos<sup>46</sup>; pues, cualquier limitación temporal, cuantitativa o cualitativa que se introduzca a esa debida atención, impediría garantizar el logro de tal finalidad. Y para ello, debe tenerse en cuenta que, la variabilidad del estado de salud es propia de la condición del ser viviente, por lo que, la identificación de todas las circunstancias que hagan necesaria la prestación de un servicio de salud determinado, si bien en algunos casos puede ser predecible por los médicos, su previsión absoluta no puede exigirse ya que será a medida que por la situación vayan siendo requeridos, que serán prescritos por los facultativos y que deben ser suministrados por las entidades prestadoras del servicio.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

En el caso que nos ocupa, se tiene que fue evidenciada la vulneración a derechos fundamentales de la agenciada por parte de la accionada, al no prestarle en forma oportuna los servicios que requería para que se establecieran de manera cierta sus padecimientos y el grado de avance de los mismos y por ello, prosperó la acción de tutela. Esta situación se muestra en forma tan irrefutable, que la accionada ni siquiera dio respuesta a la demanda para controvertir o los hechos denunciados o la alegada precariedad de la situación económica del accionante o de la agenciada para asumir el costo de lo que desde un principio fue demandado bajo el concepto de atención integral que se ha expuesto, admitiéndose por tanto de su parte, la procedencia de la acción instaurada en las circunstancias en que fue concedida por el a-quo.

No obstante el advertido silencio, pretende la accionada revivir su oportunidad de contradicción al petitum por fuera de la etapa delimitada para el efecto; pues es solo en el tiempo de impugnación que entra a rebatir lo solicitado en la demanda bajo el pretexto de atacar la decisión, como si lo fallado se tratara de aspectos concedidos por el juez de manera oficiosa e inconsulta rebasando lo pedido, generando con ello además, un desequilibrio procesal en la actuación al privar a la parte activa de su legítima oportunidad para exponer sus argumentos acerca de las tardías razones de controversia que formulaba, de acuerdo con lo que se decidiera en primera instancia.

El ad-quem, no reparó en la anterior situación procesal; y sin fundamentos distintos a las alegaciones del impugnante que acogió completamente, después de admitir que hubo vulneración a los derechos invocados, introdujo una limitación al derecho que se le había reconocido a la paciente a obtener de la accionada una atención integral en salud, bajo el argumento de inviabilidad en la extensión del amparo a las situaciones que surgieran en razón de la enfermedad de la amparada, por una supuesta falta de concreción o incertidumbre en las mismas.

De acuerdo con la jurisprudencia expuesta en esta providencia, estos argumentos contrarían abiertamente los supuestos que consultan el principio de integralidad que debe guiar la prestación del servicio de seguridad social en salud y del objetivo que se le ha trazado normativa y jurisprudencialmente al contenido del fallo de amparo tutelar, haciéndolos por ende inadmisibles desde todo punto de vista.

Se constituye así ese pronunciamiento en una restricción injustificada del fallador, por ser una decisión con la que se cercena el pleno disfrute de los derechos fundamentales a la integridad física y a llevar una vida en condiciones dignas de la agenciada, los que estaba obligado a garantizar; pues, una vez se estableció y reconoció procesalmente su vulneración, el límite del amparo tutelar solamente estaba en el pleno restablecimiento del derecho y/o la completa efectividad de las garantías superiores, como lo ordena la Carta y se

había dispuesto por la primera instancia. En tales condiciones, la decisión restrictiva será revocada, para en su lugar restablecerse por la Corporación la orden de atención integral a la agenciada a cargo de la accionada, que deberá prestarse de acuerdo con las prescripciones que dispongan de los médicos tratantes, adicionando a los conceptos indicados en el fallo proferido por el a-quo, el suministro del transporte de la enferma para la realización de exámenes o procedimientos, siempre y cuando se cumplan las condiciones determinadas por la jurisprudencia para el efecto<sup>47</sup>.

Sobre las condiciones para llevar a cabo el transporte de pacientes, la Corte hizo alusión en la sentencia T-467 de 2002<sup>48</sup>, en los siguientes términos:

“Las situaciones en las cuales se determina si una empresa prestadora de servicios de salud debe brindar el servicio de transporte a sus pacientes tienen como base ciertos supuestos, como por ejemplo (i) el incumplimiento de la regulación sobre transporte de pacientes, que obliga a una EPS o a una ARS a prestar el servicio bajo ciertas circunstancias (ii) que el paciente no pueda desplazarse por sus propios medios, ni su familia cuente con los recursos suficientes para ayudarlo a acudir a los servicios de la entidad prestadora de servicios de salud a la cual está afiliado (iii) que tal situación pone en riesgo su vida o su integridad (iv) y que pese a haber desplegado todos los esfuerzos exigibles, no existen posibilidades reales y razonables con los cuales poder ofrecer ese servicio”.

La decisión que adoptará la Sala, entonces, obedece a que como ya se mencionó, para el caso fueron evidenciados los presupuestos jurisprudenciales que permiten la inaplicabilidad de las restricciones del POS, entre los cuales se encuentra la actual incapacidad económica de la beneficiada con el amparo deprecado y la de su familia para asumir los costos que implican lograr la atención de su salud, en razón a la enfermedad de que se da cuenta en

esta actuación; así, como por las mismas razones alegadas en la demanda, se estima razonablemente que puede persistir tal circunstancia y que lo mismo ocurrirá con los gastos que llegaren a ser necesarios para la efectiva protección de sus derechos, si se tiene en cuenta además, que la situación de precariedad económica no fue desvirtuada la por la accionada como era de su cargo. Se ordenará entonces a la accionada Susalud EPS, a su cargo y por el tiempo que sea necesario, la prestación oportuna e integral del servicio de salud a la señora Marlene Ramos de Gutiérrez, en las condiciones que se han detallado, quedando facultada para repetir contra el Fosyga por los valores a cuyo cubrimiento no esté legalmente obligada.

#### IV. DECISIÓN

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

#### RESUELVE

Primero.- REVOCAR el numeral primero de la sentencia proferida por el Juzgado Cincuenta y uno Penal del Circuito de Bogotá el 28 de junio de 2005, que modificó el numeral segundo del fallo de primera instancia emitido por el Juzgado Veintinueve Penal Municipal de esta ciudad, el 31 de mayo de la presente anualidad, dentro de la acción de tutela instaurada por Jaime Gutiérrez Devia, como agente oficioso de su esposa Marlene Ramos de Gutiérrez, contra, Susalud E.P.S., por las razones expuestas en las motivaciones de esta decisión.

Tercero.- Por Secretaría General, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Invoca las sentencias T-484 de 1992, C-112 de 1998; T-150 y T- 941 de 2000 y T-885 de 2001.

2 Folios 16 y 17.

3 Constancias a folios 18 y 19.

4 Folio 9.

5 A Folio 12.

6 Folio 19.

7 Folio 20.

8 Invoca la sentencia T-328 de 1998, M.P., Vladimiro Naranjo Mesa.

9 Folios 25 y 38.

10 Folio 57.

11 Según constancia secretarial obrante a folio 4 vuelto del cuaderno de revisión.

12 Folio 3 ibídem.

13 Folio 5 ib.

14 “ART. 10.—Legitimidad e interés. La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no este en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.

También podrán ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”.

15 Cfr. entre otras, las sentencias T-498 de 1994 M.P., Eduardo Cifuentes Muñoz, SU-707 de 1996 M.P. Hernando Herrera Vergara; T-503 de 1998 M.P, Alfredo Beltrán Sierra; T-315 de 2000 M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-924 de 2004 M.P., Clara Inés Vargas Hernández.

16 Artículo 11 Superior.

17 El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptado por la Ley 74 de 1968, en su artículo 6º prescribe: “ 1. El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”; y en este sentido son concordantes el artículo 11 de la constitución política y normas internacionales igualmente acogidas en nuestro ordenamiento como: Declaración universal de derechos humanos, artículo 3º, derecho a la vida; Convención americana sobre derechos humanos, Ley 16 de 1972, artículo 4º, derecho a la vida; Convención para la prevención y la sanción del crimen de genocidio, Ley 28 de 1959.

18 Sentencia T-732 de 1998 M.P., Fabio Morón Díaz.

19 En la sentencia T-525 de 1992. M.P. Ciro Angarita Barón, la Corte previno sobre el parámetro esencial e inmediato de interpretación a los que los jueces deben acudir cuando se plantea la violación de un derecho fundamental para brindar su protección, el cual, será el texto constitucional y no la legislación ordinaria vigente, precisando además que, una vez determinado el carácter fundamental del derecho y establecida la violación, con

independencia de su gravedad, surge el derecho a la protección constitucional.

20 Sentencia T-499 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz,

21 Sentencia T-645 de 1998, M.P., Fabio Morón Díaz.

22 Sentencia T-395 de 1998, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

23 Sentencia T-271 de 1995 M.P, .Alejandro Martínez Caballero.

24 Ver Sentencias T-597 de 1993. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz y T-645 de 1998 M.P., Fabio Morón Díaz.

25 Ver sentencias T-395 de 1998, T-076 de 1999 y T-231 de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-090 de 2003 M.P., Clara Inés Vargas Hernández, entre muchas otras.

26 En la sentencia T-484 de 1992, M. P. Fabio Morón Díaz, esta Corte precisó: “El derecho a la salud conforma, en su naturaleza jurídica, un conjunto de elementos que pueden agruparse en dos grandes bloques: el primero, que lo identifica como un predicado inmediato del derecho a la vida, de manera que atentar contra la salud de las personas equivale a atentar contra su propia vida. Por estos aspectos, el derecho a la salud resulta un derecho fundamental. El segundo bloque de elementos, sitúa el derecho a la salud con un carácter asistencial, ubicado en las referencias funcionales del denominado Estado Social de Derecho, en razón de que su reconocimiento impone acciones concretas. La frontera entre el derecho a la salud como fundamental y como asistencial es imprecisa y sobre todo cambiante, según las circunstancias de cada caso, pero en principio, puede afirmarse que el derecho a la salud es fundamental cuando está relacionado con la protección a la vida. Los derechos fundamentales, solo conservan esta naturaleza, en su manifestación primaria, y pueden ser objeto allí del control de tutela”. En el mismo sentido pueden consultarse las sentencias SU-039 de 1998; SU- 819 de 1999; T-1104 de 2000; T- 689 de 2001.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

28 Sentencia T-732 de 1998 M.P., Fabio Morón Díaz.

29 Ver Sentencia T-271 de 1995 M.P, .Alejandro Martínez Caballero

30 Sentencia T-1344 de 2001, M.P., Álvaro Tafur Galvis.

31 Sentencia T-010 de 1999, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

32 Artículo 12 Constitución Política.

33 Con ponencia del magistrado Alejandro Martínez Caballero.

34 Sentencia T-913 de 2005, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

35 Sentencia T-494 de 1993, M.P., Vladimiro Naranjo Meza, reiterada en otros pronunciamientos tales como las sentencias T- 075 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-850 de 2001, M.P., Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 577 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-548 de 2000, M.P., Alejandro Martínez Caballero.

36 Ver sentencias T-491 de 1992, M.P., Eduardo Cifuentes Muñoz, SU-039 de 1998, M.P., Hernando Herrera Vergara, entre muchas otras.

37 M.P., Alejandro Martínez Caballero.

38 En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

39 Sentencias T-452 de 1992 M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo, T-236 de 1993, T-374 de 1993, T-432 de 1994, T-535 de 1994 M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.

40 Sentencia T-926 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

41 “ART. 23.—Protección del derecho tutelado. Cuando la solicitud se dirija contra una acción de la autoridad el fallo que conceda la tutela tendrá por objeto garantizar al agraviado el pleno goce de su derecho, y volver al estado anterior a la violación, cuando fuere posible.

Cuando lo impugnado hubiere sido la denegación de un acto o una omisión, el fallo ordenara realizarlo o desarrollar la acción adecuada, para lo cual se otorgará un plazo prudencial perentorio. Si la autoridad no expide el acto administrativo de alcance particular y lo remite al juez en el término de 48 horas, éste podrá disponer lo necesario para que el derecho sea libremente ejercido sin más requisitos. Si se hubiere tratado de una mera conducta o actuación material, o de una amenaza, se ordenara su inmediata cesación, así como evitar toda nueva violación o amenaza, perturbación o restricción.

En todo caso, el juez establecerá los demás efectos del fallo para el caso concreto”( Subrayas fuera de texto).

42 “ART. 24.—Prevención a la autoridad. Si al concederse la tutela hubieren cesado los efectos del acto impugnado, o éste se hubiera consumado en forma que no sea posible restablecer al solicitante en el goce de su derecho conculcado, en el fallo se prevendrá a la autoridad pública para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela, y que, si procediere de modo contrario, será sancionada de acuerdo con lo establecido en el artículo correspondiente de este decreto, todo sin perjuicio de las responsabilidades en que ya hubiere incurrido.

El juez también prevendrá a la autoridad en los demás casos en que lo considere adecuado para evitar la repetición de la misma acción u omisión.” ”( Subrayas fuera de texto).

43 Sentencia T-102 de 1993, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

44 La jurisprudencia ha considerado que si bien dentro de un Estado social de derecho, en el que se ha de velar por los derechos fundamentales de todas las personas, por ello no existen instituciones o funcionarios que se puedan sustraer al control de sus actos, so pretexto de conseguir esta finalidad, en las relaciones médico-paciente el juez constitucional no puede sustituir criterios y conocimientos del médico llegando a ser él quien valore un tratamiento, porque su actuación debe circunscribirse al campo del derecho, verificando la existencia o no de la violación o riesgo de violación de los derechos fundamentales del paciente en el caso concreto y a contrarrestar o impedir la vulneración evidenciada. En este sentido se pronunció en la sentencia T-050 de 1999, M.P., Eduardo Cifuentes Muñoz y se ha reiterado entre otras en las T- 179 de 2000; T-1037 de 2001; T- 1125 de 2002; T- 1022 de 2004 y con ponencia de la Magistrada Clara Inés vargas Hernández , en las sentencias T-260, T-858,

1163 de 2004 y T-560 de 2005.

45 En reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha establecido que se amenazan grave y directamente los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física de quien necesita un tratamiento, un medicamento o una prueba de diagnóstico fuera del POS cuando: (i) la falta del medicamento, tratamiento o prueba de diagnóstico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (ii) ese tratamiento, medicamento o prueba de diagnóstico no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) el interesado no puede directamente costear el tratamiento, el medicamento o la prueba de diagnóstico, ni puede acceder a éstos a través de otro plan de salud que lo beneficie, ni puede pagar las sumas que por acceder a éstos le cobre, con autorización legal, la EPS y (iv) el tratamiento, medicamento o prueba de diagnóstico ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS de quien se está solicitando el tratamiento.

46 Sobre el transporte de pacientes para atención médica, la jurisprudencia ha considerado que: “En ciertos casos especiales las EPS tienen la obligación de proveer los medios para que sus pacientes puedan transportarse a los lugares en los cuales prestan los servicios médicos, o deben ellos mismos desplazarse hasta el domicilio del paciente para brindarle la atención requerida de forma ininterrumpida. Lo anterior por cuanto la garantía de todas las personas a tener acceso a la recuperación en salud no puede ser entendida como una simple norma programática, sino que por el contrario ese mandato constitucional “debe ser real y no formal”. De acuerdo al análisis de los casos concretos, esta Corporación ha precisado que si bien en principio la obligación de acudir a un tratamiento corresponde de forma prevalente al paciente y a su familia, existen ciertos eventos en los cuales el deber recae en la institución prestadora del servicio”. (Ver sentencia T-467 de 2002, M.P., Eduardo Montealegre Lynett)

47 La Corte al considerar que no solo es necesario garantizar el acceso a la salud como derecho que es, sino también asegurar la accesibilidad a la prestación del servicio de salud, en oportunidades ha ordenado a la EPS o ARS obligada, la prestación del servicio de transporte del enfermo y de ser necesario de acompañante, ante la comprobación de las circunstancias de pertinencia, necesidad y urgencia de la medida, así como las condiciones

económicas de los sujetos involucrados, es decir, del paciente y de sus familiares, como puede establecerse en las sentencias T-197 y T- 350 de 2003 M.P., Jaime Córdoba Triviño; T-755 de 2003 y T-1025 de 2005, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-223 y T-364 de 2005, M.P., Clara Inés Vargas Hernández; T-276 de 2005 M.P., Humberto Antonio Sierra Porto.

48 M.P., Eduardo Montealegre Lynett.