T-155-14

Sentencia T-155/14

TRANSPORTE EN EL SISTEMA DE SALUD-Casos en que se solicita autorización del servicio de transporte por parte de las EPS a menores de edad, con el fin de acceder a servicios de salud

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES-Fundamental y prevalente/DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACION DE DISCAPACIDAD-Protección constitucional

La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud. Adicionalmente, cuando los menores padecen de un retardo mental o déficit cognitivo, su protección es reforzada, como consecuencia del mayor compromiso que tiene su enfermedad sobre su desarrollo. Esta postura jurisprudencial encuentra eco en la Ley 1616 de dos mil trece (2013) y en el Código de Infancia y Adolescencia, donde se establece que los niños, las niñas y los adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en materia de salud mental. Por ende, los servicios médicos que requieran deben ser prestados de manera especialmente oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad, incluyendo todas las etapas de atención desde la detección temprana y el diagnóstico, pasando por la intervención y cuidado, hasta la rehabilitación efectiva del menor.

TRANSPORTE EN EL SISTEMA DE SALUD Y SU NEXO CON EL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD/DERECHO A LA SALUD-Transporte y estadía como medio para acceder a un servicio

De acuerdo con el principio de solidaridad, debe haber una mutua colaboración entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades orientada a ayudar a la población más débil, invirtiendo a su favor los recursos del Sistema de Seguridad en Salud. De conformidad con lo anterior, el paciente que ha sido remitido a un municipio distinto al de su residencia para el suministro del servicio de salud que

requiere, debe asumir los gastos de transporte y estadía a los que haya lugar cuando tiene los recursos suficientes para tal efecto. Excepcionalmente, cuando el usuario y su núcleo familiar enfrentan dificultades económicas para costear el desplazamiento, los gastos respectivos deben ser sufragados por la EPS. La anterior regla jurisprudencial obedece a que la atención médica no puede ser imposibilitada, obstaculizada o dificultada por razones ajenas al usuario o por razones de tipo económico.

CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE POR EPS-Reglas jurisprudenciales

Cuando un paciente es remitido a una entidad de salud en un municipio distinto al de su residencia, la EPS debe sufragar los gastos del desplazamiento a los que haya lugar sin importar que el servicio de transporte haya sido ordenado por su médico tratante siempre y cuando se cumplan las siguientes dos (2) condiciones: (i) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado, y (ii) que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario. En el mismo sentido, la Corte ha señalado que la EPS debe asumir los costos del desplazamiento de un acompañante cuando, aparte de las limitaciones económicas descritas, el paciente depende de un tercero para su desplazamiento y requiere de atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas. En estos casos se encuentran, precisamente, los menores de edad y las personas de la tercera edad o en situación de discapacidad que padecen restricciones de movilidad.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS-Orden a EPS reprogramar los horarios de las terapias requeridas por la menor con las limitaciones horarias y de movilización que tienen sus padres como producto de sus obligaciones laborales

CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE POR EPS-Orden a EPS autorizar el transporte requerido por el menor y su acompañante para que pueda asistir a exámenes y citas de control

Referencia: expedientes T-4106927 y T-4108329 (acumulados)

Expediente T-4106927: Acción de tutela presentada por Rigoberto Roa Velásquez en

representación de su hija, Antonella Roa León, contra Saludcoop EPS.

Expediente T-4108329: Acción de tutela presentada por María Dolly Castro Martínez en representación de su hijo, Alejandro Giraldo Castro, contra Saludcoop EPS.

Magistrada ponente:

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Bogotá D.C., catorce (14) de marzo de dos mil catorce (2014)

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo y Luis Guillermo Guerrero Pérez, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y previas a el cumplimiento de los requisitos y trámites legales y reglamentarios, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo proferido en primera instancia por el Juzgado Trece Penal Municipal de Bogotá el veinticinco (25) de junio de dos mil trece (2013), en el proceso de tutela iniciado por el señor Rigoberto Roa Velásquez en representación de su hija menor, Antonella Roa León, contra Saludcoop EPS, y el fallo proferido en primera instancia por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Manizales, Caldas, el veintitrés (23) de agosto de dos mil trece (2013), dentro del proceso de tutela iniciado por la señora María Dolly Castro Martínez en representación de su hijo menor, Alejandro Giraldo Castro, contra Saludcoop EPS.

Mediante Auto del treinta y uno (31) de octubre de dos mil trece (2013), la Sala de Selección Número Diez (10) de la Corte Constitucional seleccionó y dispuso acumular ambos expedientes para ser fallados en una misma sentencia.

I. ANTECEDENTES

El señor Rigoberto Roa Velásquez y la señora María Dolly Castro Martínez presentaron acción de tutela contra Saludcoop EPS con el objeto de obtener la protección del derecho fundamental a la salud de sus hijos menores de edad. Los accionantes consideran que la presunta vulneración a este derecho radica en que la entidad no autorizó el transporte para

que los menores accedieran a los servicios ordenados por sus médicos tratantes.

1. Caso de la menor Antonella Roa León, hija del señor Rigoberto Roa Velásquez – Expediente T4106927

1.1. Hechos

1.1.1. Antonella Roa León es una niña de dos (2) años de edad,[1] quien padece hipotonía y retardo global del desarrollo desde los seis (6) meses.[2] La menor se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo a través de la EPS Saludcoop en calidad de beneficiaria de su padre, el señor Rigoberto Roa Velásquez.[3]

1.1.2. El señor Roa es un hombre de 32 años, se desempeña como auxiliar administrativo y devenga un salario de ochocientos cincuenta mil pesos mensuales ($850.000.oo).[4] Vive en unión libre con Tatiana León Argel, madre de la menor, quien trabaja como gestora de seguridad en una compañía de vigilancia y quien recibe un salario de novecientos cincuenta y cinco mil pesos mensuales ($955.000.oo).[5]

1.1.3. El accionante y su compañera permanente informaron que sus gastos mensuales ascienden a un millón setecientos mil pesos ($1.700.000.oo) (aprox.) por concepto de alimentación, vestuario y manutención del núcleo familiar compuesto, además, por dos hijos menores de edad.[6] Señalaron que deben pagar servicios públicos, arriendo de un apartamento y cuotas de una casa que intentan adquirir en el marco de un programa de subsidio de vivienda de la Caja de Compensación Familiar.[7] En este sentido, al devengar un total de un millón ochocientos cinco mil novecientos pesos mensuales ($1.805.900.oo), disponen, cómo máximo, de noventa y cuatro mil cien pesos mensuales ($94.100.oo) para costear los gastos de transporte y enfermería que requiere la menor.

1.1.4. Para lograr su rehabilitación, Antonella fue atendida en la IPS Asociación Aconiño entre noviembre y diciembre de dos mil doce (2012). Teniendo en cuenta los favorables resultados obtenidos en su neurodesarrollo, la IPS y la Junta Médica de Fisiatría recomendaron la continuación del plan integral de rehabilitación en la misma institución.[8]

1.1.5. No obstante, debido a la intensidad horaria de las sesiones requeridas (60 sesiones

distribuidas en jornadas diarias de 7 a 11 de la mañana todos los días de la semana durante un mes), el accionante solicitó ante la Junta Médica la prestación del servicio de transporte y enfermería arguyendo que ni él ni su compañera estaban en la capacidad de acompañar a la menor a todas las sesiones por cuanto (i) su intensidad horaria les impedía cumplir con sus responsabilidades laborales; y (ii) no tenían los recursos para costear los servicios de un particular encargado de cuidar y acompañar a su hija, pues debían asumir otros gastos.[9]

1.1.6. Esta petición fue negada por la Junta Médica el quince (15) de febrero de dos mil trece (2013), al considerar que "no existe una razón médica que justifique el servicio de transporte ya que se trata de una niña lactante que puede ser trasladada en un coche para niños. Por otro lado, no existe una condición que requiera la prescripción de un cuidado ya que la responsabilidad y el compromiso dentro de la rehabilitación de Antonella es de los padres, lo cual incluye los traslados y el acompañamiento y el aprendizaje de los planes de rehabilitación para dar continuidad del manejo en casa".[10]

1.1.8. Por esta razón, el accionante solicitó la protección del derecho fundamental a la salud de su hija menor y exigió que se le ordenara a Saludcoop EPS el suministro del servicio de transporte y enfermería requerido por ésta.

1.2. Respuesta de la entidad accionada

La EPS solicitó al juez de tutela declarar la improcedencia de la acción. Sostuvo, en particular, que el servicio de transporte podía ser sufragado por los padres de la menor al contar estos con los recursos para hacerlo y que el mismo no fue ordenado por el médico tratante, razón por la cual, la entidad no puede suministrarlo.

1.3. Fallo de primera instancia

1.3.1. Mediante sentencia del veinticinco (25) de junio de dos mil trece (2013) el Juzgado Trece Penal Municipal de la ciudad de Bogotá negó el amparo del derecho fundamental a la salud de la menor, por considerar que la prestación del servicio de transporte y enfermería no fue ordenada por el médico tratante.

1.3.2. El accionante impugnó el fallo arguyendo que el médico no era la persona

competente para decidir sobre la pertinencia de los servicios solicitados pues su prestación debía corresponder a un criterio administrativo, esto es, a la evaluación de su situación laboral y económica, y no al estado de salud de la paciente. Sin embargo, habiéndose presentado la impugnación fuera del término legal establecido, el recurso no fue concedido.[13]

1.4. Trámite ante la Corte Constitucional

La Sala de Revisión requirió al señor Rigoberto Roa Velásquez para que ampliara los hechos narrados en el escrito de tutela.[14] Concretamente, para que explicara (i) quién se ocupa del cuidado de la menor durante la jornada laboral de los padres; (ii) cuánto tarda el desplazamiento de su residencia hasta la IPS; y (iii) si están programas nuevas sesiones de terapia en el futuro. A este respecto, el accionante informó que la menor asiste a un jardín infantil de Bienestar Familiar, que se demora una hora desde su casa hasta la IPS cuando se moviliza en transporte público y que el treinta (30) de enero de dos mil catorce (2014) la EPS autorizó la práctica de ochenta (80) sesiones adicionales en la misma institución y en el mismo horario.[15]

2. Caso del menor Alejandro Giraldo Castro, hijo de la señora María Dolly Castro Martínez – Expediente T-4108329

2.1. Hechos

2.1.1. Alejandro Giraldo Castro es un niño de trece (13) años,[16] quien padece una atrofia óptica bilateral diagnosticada desde los cinco (5) años.[17] El menor se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo a través de la EPS Saludcoop en calidad de beneficiario de su madre, María Dolly Castro Martínez.

2.1.2. La señora Castro Martínez se desempeña como operaria de la empresa Manisol y devenga un salario mínimo legal mensual vigente. Con éste sostiene a todo su núcleo familiar, compuesto por ella, su hijo y su esposo, quien se encuentra desempleado.

2.1.3. Saludcoop no cuenta con plena cobertura de servicios neuropediátricos en la ciudad de Manizales, lugar donde reside la familia Giraldo. Por esta razón, la accionante y su hijo se han visto en la obligación de desplazarse hasta la ciudad de Pereira para asistir a controles

y exámenes con la Doctora Claudia Natasha Sinisterra Paz, especialista en neuropediatría. Según la historia clínica, se han realizado tres (3) viajes durante los últimos treinta y ocho (38) meses.[18]

2.1.4. Adicionalmente, al menor le fue ordenada[19] y autorizada[20] la práctica de un examen denominado "relación lactato/piruvato". No obstante, la IPS BioImagen Ltda, quien atiende al accionante al hacer parte de la red de servicios de Saludcoop, practicó un examen diferente conocido como "Acido Láctico (L-Lactato) con Método Enzimático".[21] Este procedimiento, manifestó la peticionaria, no ofrece los mismos resultados que aquel ordenado. Razón por la cual, la médica tratante del menor manifestó su inconformidad en una cita de control.[22]

2.1.5. La accionante solicitó a la EPS accionada que le reconociera, además, los gastos del transporte, alojamiento y alimentación, cuando quiera que deba desplazarse desde la ciudad de su residencia (Manizales) hasta Pereira, donde se le realizan controles y exámenes con una especialista en neuropediatría.

2.1.6. La EPS negó el transporte argumentando que la entidad no ofrece este servicio en estos casos, pues ya lo prestó una vez y, posteriormente, debe correr por cuenta de la familia de la familia del menor.[23]

2.1.7. Teniendo en cuenta los anteriores hechos, la señora Castro Martínez interpuso una acción de tutela en representación de su hijo contra de Saludcoop EPS por considerar que (i) la práctica de un examen diferente al solicitado por el médico tratante obstaculiza la formación de un diagnóstico claro sobre el tratamiento o procedimiento a seguir; y (ii) la negación del servicio de transporte, alojamiento y alimentación, le dificultan su acceso a los servicios médicos que requiere el niño. Solicita al juez constitucional que ordene a la EPS accionada garantizar el acceso efectivo de su hijo a los servicios que requiere.

2.2. Fallo de primera instancia

Ante la ausencia de un pronunciamiento por parte de Saludcoop, el veintitrés (23) de agosto de dos mil trece (2013) el Juzgado Noveno Civil Municipal de Manizales, Caldas, concedió el amparo del derecho fundamental a la salud ordenándole a la EPS disponer lo pertinente para realizar el examen médico solicitado. Sin embargo, en cuanto al reconocimiento de

pasajes y gastos de viaje, el Juzgado consideró que (i) la tutelante no acreditó suficientemente su difícil situación económica, que le impide costear ese servicio de forma particular; y (ii) que dichos gastos se encuentran excluidos del Plan Obligatorio de Salud.

2.3. Trámite ante la Corte Constitucional

La Sala de Revisión requirió a la señora María Dolly Castro Martínez para que ampliara los hechos narrados en el escrito de tutela.[24] Concretamente, para que explicara cuáles son los servicios que la entidad de salud ha ordenado para ser prestados en una IPS en Pereira, y cuál era el costo y la periodicidad de estos viajes. A este respecto, la accionante manifestó que (i) fue remitida a un médico ubicado en dicha ciudad[25] ya que la EPS no cuenta con uno de la misma especialidad en su lugar de residencia; y (ii) que anualmente debe realizar dos (2) viajes, los cuales tienen un costo aproximado de cien mil pesos ($100.000) pesos cada uno.[26]

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

1.1. Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86, inciso 3º, y 241, numeral 9º, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 34, 35 y 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Planteamiento del caso y problema jurídico

2.1. El señor Rigoberto Roa Velásquez y la señora María Dolly Castro Martínez presentaron acción de tutela contra Saludcoop EPS con el objeto de obtener la protección del derecho fundamental a la salud de sus hijos menores. Los accionantes consideran que la presunta vulneración a este derecho radica en que la entidad no autorizó el servicio de transporte para que sus hijos pudieran acceder a diversos servicios ordenados por sus médicos tratantes.

2.2. Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala deberá resolver el siguiente problema jurídico: ¿vulnera el derecho fundamental a la salud una EPS que no autoriza la prestación del servicio de transporte requerido por un menor para acceder a un servicio ordenado por el médico tratante, bajo el argumento de que el transporte no fue prescrito por un

especialista y no hace parte del POS, a pesar de que la familia del paciente carece de los recursos económicos necesarios para sufragarlo? Para ello, la Corte reiterará la jurisprudencia sobre (i) el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes y su acceso preferente al Sistema de Salud; y (iii) el servicio de transporte como un medio de acceso al servicio de salud.

3. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes y su acceso preferente al Sistema de Salud – reiteración de jurisprudencia

3.1. El derecho a la salud es un derecho fundamental y autónomo para toda la población.[27] En este sentido, la jurisprudencia constitucional ha sido insistente al señalar que cuando la falta de un servicio médico excluido del POS amenaza o afecta el derecho a la salud de un usuario, procede la protección constitucional, excluyendo las disposiciones legales o reglamentarias que definen los contenidos fijos de los planes de beneficios.[28]

3.2. No obstante, teniendo en cuenta la corta edad y el consecuente estado de indefensión que caracteriza a los menores de edad, esta Corporación ha señalado que cualquier afectación a su salud reviste una mayor gravedad pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. De esta manera, en una aplicación garantista de la Constitución[29] y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad,[30] la jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud.[31]

3.3. Adicionalmente, cuando los menores padecen de un retardo mental o déficit cognitivo, su protección es reforzada, como consecuencia del mayor compromiso que tiene su enfermedad sobre su desarrollo.[32] Esta postura jurisprudencial encuentra eco en la Ley 1616 de dos mil trece (2013)[33] y en el Código de Infancia y Adolescencia,[34] donde se establece que los niños, las niñas y los adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en materia de salud mental. Por ende, los servicios médicos que requieran deben ser prestados de manera especialmente oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad, incluyendo todas las etapas de atención desde la detección temprana y el diagnóstico, pasando por la intervención y cuidado, hasta la rehabilitación efectiva del

menor.

4. El servicio de transporte como un medio de acceso al servicio de salud – reiteración de jurisprudencia

4.1. El Sistema de Seguridad Social en Salud incluye servicios que debe prestar y financiar el Estado en su totalidad, otros cuyo costo debe ser asumido de manera compartida entre el Sistema y el usuario y otros, finalmente, que están excluidos y que deben ser sufragados exclusivamente por el paciente o su familia. Dentro de estos se encuentra, en principio, el transporte.

4.2. De acuerdo con el principio de solidaridad,[35]debe haber una mutua colaboración entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades orientada a ayudar a la población más débil, invirtiendo a su favor los recursos del Sistema de Seguridad en Salud. De conformidad con lo anterior, el paciente que ha sido remitido a un municipio distinto al de su residencia para el suministro del servicio de salud que requiere, debe asumir los gastos de transporte y estadía a los que haya lugar cuando tiene los recursos suficientes para tal efecto.[36] Excepcionalmente, cuando el usuario y su núcleo familiar enfrentan dificultades económicas para costear el desplazamiento, los gastos respectivos deben ser sufragados por la EPS.

4.3. La anterior regla jurisprudencial obedece a que la atención médica no puede ser imposibilitada, obstaculizada o dificultada por razones ajenas al usuario (límites de la cobertura de la EPS),[37] o por razones de tipo económico (capacidad de pago del individuo y de su grupo familiar).[38] No siendo suficiente tener derecho a acceder a un servicio médico si se carece de los medios para hacer de este un acceso real y efectivo, el derecho a la salud debe incluir, además del acceso formal a la atención médica, el suministro de los medios indispensables para materializar la prestación del servicio. Así, cuando se está frente a un caso en el cual un usuario del Sistema de Salud no tiene los recursos económicos para acceder a los servicios médicos que requiere, el Estado y las entidades de salud deben concurrir garantizando su acceso efectivo por virtud de la garantía de accesibilidad económica.

4.4. De conformidad con la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, la accesibilidad

económica es una de las cuatro dimensiones de la accesibilidad. La cual, por su parte, constituye uno de los elementos esenciales del derecho a la salud en conjunto con la disponibilidad, la aceptabilidad y la calidad. De esta manera, la accesibilidad económica ha sido definida de la siguiente manera:

"Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad 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".

4.5. En concordancia con lo anterior, la Resolución No. 5261 de 1994 del Ministerio de Salud y el Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), que sustituyó al Acuerdo 028 de 2011, establecen que la EPS debe cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto a su residencia en cualquiera de los siguientes casos: (i) cuando se certifica debidamente la urgencia en la atención; (ii) cuando se trata de un paciente internado que requiera atención complementaria en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión; (iii) cuando en el lugar de remisión se paga una U.P.C. diferencial mayor; y (iv) cuando se realiza un traslado entre distintas instituciones prestadoras de salud a raíz de las limitaciones de servicios de la remisora, caso en el cual, el medio de transporte será determinado a partir del estado de salud del paciente, el concepto del médico tratante y el destino de remisión.

4.6. Al respecto, desde una óptica constitucional, esta Corporación ha sido enfática al afirmar que no se les puede imponer cargas económicas desproporcionadas a los usuarios que cuentan con menores recursos, en comparación con quienes sí pueden sufragar el costo del transporte.[39] Gracias a esto, ha adoptado la siguiente regla jurisprudencial: cuando un paciente es remitido a una entidad de salud en un municipio distinto al de su residencia, la EPS debe sufragar los gastos del desplazamiento a los que haya lugar sin importar que el servicio de transporte haya sido ordenado por su médico tratante siempre y cuando se cumplan las siguientes dos (2) condiciones: (i) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del

traslado, y (ii) que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.[40]

4.7. En el mismo sentido, la Corte ha señalado que la EPS debe asumir los costos del desplazamiento de un acompañante cuando, aparte de las limitaciones económicas descritas, el paciente depende de un tercero para su desplazamiento y requiere de atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas.[41] En estos casos se encuentran, precisamente, los menores de edad y las personas de la tercera edad o en situación de discapacidad que padecen restricciones de movilidad.[42]

4.8. La identificación de los eventos en los cuales es viable autorizar el servicio de transporte, depende del análisis fáctico de cada caso concreto. El juez debe evaluar la pertinencia, necesidad y urgencia de la medida, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar. De resultar positiva esta evaluación, debe ordenarle a la EPS que asuma los costos pertinentes y, posteriormente, que recobre a la entidad estatal correspondiente por los valores que no esté obligada a sufragar.[43]

4.9. Finalmente, en relación con aquellos casos donde el transporte solicitado consta de un desplazamiento al interior del mismo municipio (interurbano), la Corte ha hecho extensiva la aplicación de la anterior regla exigiendo los mismos requisitos. Así, por ejemplo, en la Sentencia T-481 de 2011[44] se ocupó del caso de una mujer de cincuenta y cuatro (54) años que, a raíz de su obesidad y acumulación de grasa en las piernas, no podía desplazarse por sí misma hasta un centro médico ubicado en su municipio de residencia. Esto impedía que su enfermedad fuera valorada y diagnosticada. A pesar de que su médico tratante no ordenó el servicio de transporte, esta Corporación tuteló su derecho fundamental a la salud. De esta manera, le ordenó a la EPS a sufragar los gastos respectivos, dado que ni la paciente ni su familia tenían los recursos necesarios para tal efecto y el servicio médico era requerido con urgencia.

5. Caso concreto

5.1. En el primero de los casos objeto de revisión (Expediente T-4106927), se encuentra la menor Antonella Roa Léon de dos (2) años de edad. Ella padece de hipotonía y retardo global del desarrollo desde los seis (6) meses y requiere asistir a diversas sesiones de

terapia en jornadas de 7 a 11 de la mañana todos los días de la semana durante un (1) mes en las instalaciones de una IPS ubicada en su ciudad de residencia. No obstante, la menor enfrenta serias dificultades para acceder a los servicios descritos como resultado de la situación económica de sus padres. Entre los dos unos ingresos de un millón ochocientos cinco mil novecientos pesos mensuales ($1.805.900). Sin embargo, ambos manifiestan (i) no estar en capacidad de llevar y acompañar a la menor a sus terapias diarias desde su residencia ubicada en las afueras de la ciudad hasta la IPS por cuanto esto implica un desplazamiento de más de una hora que resulta incompatible con sus responsabilidades laborales; y (ii) no tener el dinero suficiente para contratar a un particular que se encargue de su cuidado y transporte, toda vez que tienen otro hijo menor y deben atender diversos gastos, como alimentación, vestuario, pago de servicios públicos, arriendo de un apartamento y cuotas de una casa que intentan adquirir en el marco de un programa de subsidio de vivienda de la Caja de Compensación Familiar. Actualmente, Antonella asiste a un jardín infantil de Bienestar Familiar. Esta situación le ha dificultado su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud y, consecuentemente, ha puesto en riesgo su tratamiento y recuperación.

5.2. En el segundo asunto (Expediente T-4108329) el menor Alejandro Giraldo Castro de trece (13) años de edad, padece de una atrofia óptica bilateral desde los cinco (5) años y requiere asistir a exámenes y citas de control con un neuropediatra dos (2) veces por año. No habiendo un médico con dicha especialidad en la ciudad de Manizales, lugar de su residencia, este debe desplazarse hasta la ciudad de Pereira para acceder a los servicios que requiere. Su madre, quien lo acompaña en estos viajes, es cabeza de familia y percibe un salario mínimo. Esta situación le ha dificultado su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud y, consecuentemente, ha puesto en riesgo su tratamiento y recuperación. La incapacidad de pago de sus padres es evidente teniendo en cuenta que sólo la madre trabaja, el padre está desempleado y el salario mínimo legal mensual vigente que percibe la primera está destinado a sufragar los costos de todo el núcleo familiar compuesto por tres personas.

5.3. A raíz de la corta edad de los pacientes, la Sala observa que ambos menores requieren de atención médica con urgencia. Antonella Roa sufre de un retraso neurológico en su desarrollo que sólo puede ser mitigado con las sesiones de terapia que le fueron recetadas. De esto se dejó constancia en un reporte del mes de abril de dos mil trece

(2013) en el cual se constató que la menor presentó resultados positivos después de haber asistido a las sesiones practicadas entre noviembre y diciembre de dos mil doce (2012). Alejandro Giraldo, por su parte, debe estar bajo supervisión periódica de un médico especialista en neuropediatría con el ánimo de tratar su atrofia óptica bilateral. No habiendo un médico de tales características en su ciudad, debe trasladarse hasta Pereira. Dicha necesidad ha sido creada por la propia accionada pues ésta no ha dispuesto lo necesario para que en una ciudad como Manizales se preste el servicio de neuropediatría. En este sentido, es su obligación garantizar que sus usuarios cuenten con toda la atención que requieren pues, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993,[45] es su obligación "organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional", así como "definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia".

5.4. De esta manera, la Sala concluye que se satisfacen los dos requisitos señalados por la jurisprudencia constitucional para acceder al suministro gratuito del servicio de transporte, a saber, (i) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (ii) que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.[46]

5.5. Por esta razón, los argumentos esgrimidos por la accionada van en contravía de la protección constitucional del derecho a la salud. La jurisprudencia pacífica de esta Corporación ha sostenido que los usuarios del sistema tienen derecho a acceder a los servicios de salud que requieren con necesidad, estén o no incluidos en los planes de beneficios. Esto, siempre y cuando, se trate de un servicio (i) indispensable para garantizar la salud y la integridad, (ii) que haya sido ordenado por el médico tratante, (iii) que no tenga en el POS un sustituto que cumpla la misma labor en la protección de la salud, y (iv) que la persona no pueda acceder a él de forma particular por no tener recursos económicos. [47]

5.6. En los casos objeto de revisión, se satisfacen todos los requisitos para acceder al servicio de transporte, con excepción de la existencia de una orden médica que verse

estrictamente sobre el particular. En ambos casos, el transporte fue negado por no haber sido ordenado por el médico tratante a pesar de que, en el primero, el padre de Antonella acudió a la Junta Médica de Fisiatría y a la EPS directamente y, en el segundo, la madre de Alejandro hizo la respectiva solicitud verbal ante la accionada. Esto, infiere la Sala, fue consecuencia de la valoración estrictamente técnica que realizó el profesional en salud, quien, no siendo el competente para tal efecto, omitió prestar atención a la situación laboral y económica de los padres. Sin embargo, en casos similares, esta Corte ha garantizado el acceso a un servicio no POS a pesar de que no haya sido ordenado por el médico tratante y, consecuentemente, ha prescrito su suministro directamente cuando, a partir de los hechos del caso, se puede establecer la necesidad del mismo.[48] Así, por ejemplo, en la Sentencia T-481 de 2011[49] la Corte se ocupó del caso de una mujer de cincuenta y cuatro (54) años que, a raíz de su obesidad y acumulación de grasa en las piernas, no podía desplazarse por sí misma hasta un centro médico ubicado en su municipio de residencia. Esto impedía que su enfermedad fuera valorada y diagnosticada. A pesar de que su médico tratante no ordenó el servicio de transporte, esta Corporación tuteló su derecho fundamental a la salud. De esta manera, le ordenó a la EPS a sufragar los gastos respectivos, dado que ni la paciente ni su familia tenían los recursos necesarios para tal efecto y el servicio médico era requerido con urgencia.

5.7. De esta manera, la Corte concluye que las entidades promotoras de salud deben suministrar el servicio de transporte como un medio de acceso al Sistema de Salud cuando las personas que satisfacen los dos requisitos que para tal efecto ha exigido esta Corporación,[50] no cuentan con una orden médica que prescriba explícitamente el suministro del transporte, siempre y cuando, la necesidad de este último pueda ser inferida del caso concreto.

5.8. Ahora bien, teniendo en cuenta que en el caso de la niña Antonella no existe otra persona de la familia que la pueda llevar y acompañar a sus terapias, no resulta conveniente confiar su cuidado y trasporte a un particular por ser tan pequeña (2 años), a pesar de que, por las razones ya expuestas, esta tenga derecho a acceder a un servicio de transporte y compañía. Razón por la cual, la Sala encuentra que la mejor forma de garantizar su derecho fundamental a la salud no es ordenándole a la EPS contratar los servicios de una persona que la lleve a sus terapias. Teniendo en cuenta las limitaciones que tienen los padres de la niña en materia de transporte y de disponibilidad laboral,

resulta, por el contrario, más apropiado ordenar la reprogramación de los horarios de las sesiones respectivas para los días sábados o domingos con el fin de que alguno de sus padres, sino los dos, puedan acompañarla. Esto en cuanto la garantía efectiva del derecho a la salud no puede desarrollarse en perjuicio de otros derechos fundamentales, como, por ejemplo, los derechos de sus padres al trabajo y al mínimo vital. Adicionalmente, teniendo en cuenta que la niña tiene programadas sesiones de 4 horas diarias todos los días de la semana durante un mes, Saludcoop deberá garantizar que la readecuación de las citas a la que se llegue por virtud de esta orden no afecte el buen desarrollo del tratamiento que recibe la menor. De lo contrario, la entidad deberá consultar y fijar con los padres otro horario que se ajuste, igualmente, a sus limitaciones de tiempo. En todo caso, no se ordenará a la EPS asumir el costo del servicio de transporte pues, no siendo prudente la contratación de un particular, el costo de los desplazamientos puede ser asumido por los padres.

Por lo expuesto, la Sala revocará la decisión de primera instancia proferida por el Juzgado Trece Penal Municipal de Bogotá el veinticinco (25) de junio de dos mil trece (2013) dentro del proceso de tutela iniciado por el señor Rigoberto Roa Velásquez en representación de su hija, Antonella Roa León, contra Saludcoop EPS. En virtud de lo anterior, ordenará

Reprogramar los horarios de las terapias requeridas por Antonella Roa León de acuerdo con las limitaciones horarias y de movilización que tienen sus padres como producto de sus obligaciones laborales, sin afectar con esto el buen desarrollo del tratamiento ordenado.

Adicionalmente, la Sala confirmará parcialmente el fallo proferido por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Manizales, Caldas, el veintitrés (23) de agosto de dos mil trece (2013) dentro del proceso de tutela iniciado por la señora María Dolly Castro Martínez en representación de su hijo, Alejandro Giraldo Castro, contra Saludcoop EPS, en el entendido de que, si bien el juzgado amparó el derecho a la salud del menor ordenando la práctica del examen médico que no le había sido realizado a pesar de que fue solicitado por su médico tratante y autorizado por la EPS, negó su derecho a acceder al servicio de transporte por considerar que se encontraba fuera del POS. En virtud de lo anterior, ordenará

Autorizar el transporte requerido por el menor Alejandro Giraldo Castro y su acompañante para que pueda desplazarse hasta la ciudad de Pereira cada vez que necesite asistir a

exámenes y citas de control para superar su atrofia óptica bilateral sin perjuicio de que su médico tratante no haya solicitado el servicio de transporte.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR el fallo proferido en primera instancia por el Juzgado Trece Penal Municipal de Bogotá el veinticinco (25) de junio de dos mil trece (2013) dentro del proceso de tutela iniciado por el señor Rigoberto Roa Velásquez en representación de su hija, Antonella Roa León, contra Saludcoop EPS. Y en su lugar AMPARAR el derecho fundamental a la salud de la menor.

Segundo.- CONFIRMAR PARCIALMENTE la providencia proferida en primera instancia por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Manizales, Caldas, el veintitrés (23) de agosto de dos mil trece (2013) dentro del proceso de tutela iniciado por la señora María Dolly Castro Martínez en representación de su hijo, Alejandro Giraldo Castro, contra Saludcoop EPS, en el entendido de que, si bien el juzgado amparó el derecho a la salud del menor ordenando la práctica del examen médico que no le había sido realizado a pesar de que fue solicitado por su médico tratante y autorizado por la EPS, negó su derecho a acceder al servicio de transporte por considerar que se encontraba fuera del POS.

Tercero.- ORDENAR a Saludcoop EPS que reprograme los horarios de las terapias requeridas por Antonella Roa León de acuerdo con las limitaciones horarias y de movilización que tienen sus padres como producto de sus obligaciones laborales, sin afectar con esto el buen desarrollo de la menor.

Cuarto.- ORDENAR a Saludcoop EPS que autorice el transporte requerido por el menor Alejandro Giraldo Castro y su acompañante para que pueda desplazarse hasta la ciudad de Pereira cada vez que necesite asistir a exámenes y citas de control para superar su atrofia óptica bilateral, sin perjuicio de que su médico tratante no haya solicitado el servicio de transporte.

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

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

LUIS GUILLERMO GUERRERO PEREZ

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

[1] Como anexo al escrito de tutela, el accionante aportó copia del registro civil de nacimiento de la menor. Según este documento, Antonella nació el diez (10) de noviembre de dos mil once (2011) (folio 8 del cuaderno principal del Expediente T-4106927. En adelante, siempre que se haga mención a un folio se entenderá que hace parte del cuaderno principal, a menos que se diga lo contrario).

[3] Como anexo al escrito de tutela, el accionante aportó copia de su carnet de afiliación a la EPS Saludcoop, así como copia del carnet de beneficiaria de su hija, Antonella (folio 9 y 10).

[4]En el expediente se encuentra copia del acta de la diligencia de declaración celebrada el veintiuno (21) de junio de dos mil trece (2013) en donde el señor Rigoberto Roa Velásquez compareció ante el Juzgado 13 Penal Municipal de Bogotá en el marco de la acción de tutela objeto de revisión. En esa oportunidad, el accionante indicó cuál era el monto de ingresos que recibía mensualmente en su calidad de trabajador dependiente. Se entiende, por ende, que este constituye la base de cotización al Sistema de Seguridad Social (folio 22 y 23).

[5] En el expediente se encuentra copia del acta de una diligencia de declaración celebrada el 21 de junio de 2013 en donde la señora Tatiana León Argel compareció ante el Juzgado

13 Penal Municipal de Bogotá en el marco de la acción de tutela objeto de revisión (folio 24 y 25).

[6] El señor Rigoberto Roa Velásquez es, a su vez, padre de Nicolás Roa León, quien tiene 5 años de edad (folio 27).

[7] En el expediente se encuentra copia del acta de la diligencia de declaración celebrada el veintiuno (21) de junio de dos mil trece (2013) en donde el señor Rigoberto Roa Velásquez compareció ante el Juzgado 13 Penal Municipal de Bogotá en el marco de la acción de tutela objeto de revisión. Allí, el actor puso de presente que tiene otro hijo menor bajo su cuidado y sostenimiento y expuso cuáles eran los gastos mensuales en los que incurría su núcleo familiar periódicamente.

[8] Como anexos al escrito de contestación, la EPS aportó copia del informe rendido por la Junta Médica de Fisiatría el quince (15) de febrero de dos mil trece (2013) en donde se señaló que "desde el punto de vista de rehabilitación en control previo se recomendó llevar a la niña a institución integral de rehabilitación especializada para niños y fue manejada en Aconiño por un mes con buenos resultados, adecuada adherencia, ganancia en logros desde el punto de vista motor, tales como ganancia del control de tronco iniciando adopción sedente". Por esta razón, la Junta consideró que "la paciente debe continuar plan integral de rehabilitación en institución especializada para niños que según refieren los padres continúa vigente" (folio 48).

[9] Los inconvenientes que enfrenta la familia Roa León para acompañar a la menor a sus terapias y/o financiar los servicios de un particular que se encargue de llevarla y acompañarla, fueron presentados en detalle en la diligencia de declaración celebrada el veintiuno (21) de junio de dos mil trece (2013), donde el señor Rigoberto Roa Velásquez compareció ante el Juzgado 13 Penal Municipal de Bogotá en el marco de la acción de tutela objeto de revisión (folio 22 y 23).

[10] Ver el informe completo en el folio 48.

[11] Como anexos al escrito de tutela, el accionante aportó copia de las autorizaciones que emitió Saludcoop el seis (6) de junio de dos mil trece (2013) (folios 15, 16 y 17).

[12] Como anexos a al escrito de contestación, la EPS aportó copia del informe rendido por la Junta Médica de Fisiatría el quince (15) de febrero de dos mil trece (2013) mediante el cual se negó la prestación del servicio de transporte y enfermería (folio 48).

[13] Según el informe secretarial del cuatro (4) de julio de dos mil trece (2013), la sentencia de primera instancia fue notificada el veintiséis (26) de junio del mismo año. De esta manera, el accionante contaba con tres (3) días hábiles para interponer el recurso, es decir, que tenía hasta el dos (2) de julio. Sin embargo, la impugnación fue radicada el tres (3) de julio, esto es, al día siguiente de que el plazo venciera (folio 64).

[14] En desarrollo de los principios de celeridad, eficacia, oficiosidad e informalidad de la acción de tutela, esta Corporación ha considerado que para lograr una protección efectiva de los derechos fundamentales, hay ocasiones en las que resulta pertinente, e incluso necesario, requerir información por vía telefónica a los peticionarios o sus familiares sobre algunos aspectos fácticos puntuales que requieran mayor claridad. Ver Sentencias T-603 de 2001 (MP. Clara Inés Vargas Hernández), T-476 de 2002 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-341 de 2003 (MP. Jaime Araujo Rentería), T-643 de 2005 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-219 de 2007 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-726 de 2007 (MP. Catalina Botero Marino) y T-162 de 2013 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[15] Según informó el actor por vía telefónica y mediante correo electrónico con fecha del diecinueve (19) de febrero de dos mil trece (2013), la menor pudo asistir a las sesiones autorizadas el seis (6) de junio de dos mil trece (2013) con la ayuda de una colecta hecha en su oficina y haciendo uso de sus vacaciones y las de su compañera permanente. No obstante, la menor no ha podido asistir a las sesiones autorizadas el treinta (30) de enero de dos mil catorce (2014) a raíz de los problemas mencionados en el escrito de tutela (ver folios 11 a 13 del segundo cuaderno).

[16] Como anexo al escrito de tutela, la accionante aportó copia de la tarjeta de identidad de Alejandro Giraldo Castro. Según este documento, el menor nació el veintidós (22) de agosto del año dos mil (2000) (folio 14 del cuaderno principal del Expediente T-4108329. En adelante, siempre que se haga mención a un folio se entenderá que hace parte del cuaderno principal, a menos que se diga lo contrario).

[17] Como anexo al escrito de tutela, la accionante aportó copia de la historia clínica del

paciente. Dicho archivo contiene los siguientes documentos: (i) Informe de cita médica realizada el tres (3) de diciembre de dos mil diez (2010) para un control neuropediátrico por atrofia óptica bilateral donde se diagnosticó un trastorno en el nervio óptico y una agudeza visual de 20/80 sin lentes bilaterales (folio 9 y 10); (ii) informe de cita médica realizada el tres (3) de septiembre de dos mil doce (2012) para control neuropediátrico por atrofia óptica bilateral de mayor compromiso derecho con excavaciones asimétricas donde se ordena la realización del examen Relación Lactato/Piruvato (folio 7, 11 y 12); (iii) resultados de un examen médico denominado "Acido Láctico (L-Lactato) por Método Enzimático" que fue realizado el 13 de septiembre de 2012 (folio 5); (iv) informe de cita médica realizada el nueve (9) de octubre de dos mil doce (2012) en donde se practicó control por atrofia óptica bilateral, se realizó un examen físico y se diagnosticó astigmatismo ordenando cita de control en los 8 meses siguientes (folio 6); (v) informe de cita médica realizada el 9 de enero de 2013 para control de atrofia óptica bilateral donde se constata que no hay deterioro de la condición neurológica, que el paciente casi no utiliza las gafas recetadas porque le arden los ojos, que tiene una agudeza visual sin disminución equivalente al 20/70 bilateral y que no llevó consigo los resultados del examen ordenado, a saber, Relación Lactato/Piruvato (folio 8); (vi) resultados de un examen médico denominado "Ácido Láctico (L-Lactato)" que fue realizado el 11 de abril de 2013 (folio 4); y (vii) autorización emitida por la EPS Saludcoop el 11 de junio de 2013 para la realización de un examen médico denominado "Relación Lactato/Piruvato" durante los 60 días siguientes a la orden en la IPS Bioimagen Ltda ubicada en la ciudad de Manizales (folio 3).

[18] Según los documentos aportados como anexos al escrito de tutela, la señora María Dolly Castro se ha tenido que desplazar hasta la ciudad de Pereira en conjunto con su hijo en 3 ocasiones durante los últimos 38 meses para la realización de exámenes médicos y citas de control. Según la historia clínica del paciente, las tres (3) ocasiones tuvieron lugar el tres (3) de diciembre de dos mil diez (2010) (folio 9 y 10), el 3 de septiembre de 2012 (folio 7, 11 y 12) y el 9 de enero de 2013 (folio 8). Las citas, exámenes y órdenes restantes se practicaron en la ciudad de Manizales (ver folios 3, 4, 5 y 6).

[19] En los anexos al escrito de tutela, obra copia del examen y de la orden proferida por la médica tratante el día tres (3) de septiembre de dos mil doce (2012) (folio 7, 11 y 12).

[20]En los anexos al escrito de tutela, obra copia de la orden proferida por la EPS

Saludcoop el día once (11) de junio de dos mil trece (2013) (folio 3).

[21]Como anexos al escrito de tutela, obra copia de los exámenes realizados los días trece (13) de septiembre de dos mil doce (2012) y once (11) de abril de dos mil trece (2013) (folios 4 y 5).

[22]Como anexos al escrito de tutela, obra copia del informe de control realizado por la Doctora Claudia Natacha Sinisterra Paz el día nueve (9) de enero de dos mil trece (2013) (folio 8).

[23] La señora María Dolly suministró la información descrita por vía telefónica y mediante correo electrónico el día 14 de marzo de 2014 (ver folio 11 del segundo cuaderno del Expediente T-4108329, que incluye las pruebas recaudadas en el trámite surtido ante la Corte Constitucional).

[24] En desarrollo de los principios de celeridad, eficacia, oficiosidad e informalidad de la acción de tutela, esta Corporación ha considerado que para lograr una protección efectiva de los derechos fundamentales, hay ocasiones en las que resulta pertinente, e incluso necesario, requerir información por vía telefónica a los peticionarios o sus familiares sobre algunos aspectos fácticos puntuales que requieran mayor claridad. Ver Sentencias T-603 de 2001 (MP. Clara Inés Vargas Hernández), T-476 de 2002 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-341 de 2003 (MP. Jaime Araujo Rentería), T-643 de 2005 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-219 de 2007 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-726 de 2007 (MP. Catalina Botero Marino) y T-162 de 2013 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[25] Doctora Claudia Natasha Sinisterra Paz, especialista en neuropediatría.

[26] La señora María Dolly suministró la información descrita por vía telefónica y mediante correo electrónico el día veinticinco (25) de febrero de dos mil catorce (2014) (ver folio10 del segundo cuaderno). Adicionalmente, mediante correo electrónico del día catorce (14) de marzo de dos mil catorce (2014), la accionante informó que, a pesar de haber solicitado verbalmente ante la EPS reiteradamente el servicio de transporte, este le fue negado en todas las oportunidades (ver folio 11 del segundo cuaderno).

[27] Ver Sentencias T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) y T-209 de 2013

(M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), entre muchas otras.

[28] Ver Sentencias T-704 de 2005 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), T-037 de 2006 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-964 de 2007 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández) y T-036 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

[29] El artículo 44 de la Constitución Política enuncia: "Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, […]. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás".

[30] En la Sentencia T-037 de 2006 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte hizo un recuento de los instrumentos de Derecho Internacional que integran el Bloque de Constitucionalidad y que establecen una protección especial en salud a favor de los niños, niñas y adolescentes. A este respecto, hizo el siguiente recuento normativo:"(1) Convención sobre los Derechos del Niño, en el artículo 24 reconoce 'el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (…) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud';(2) Declaración de los Derechos del Niño que en el artículo 4 dispone que '[E]l niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberán proporcionarse tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados';(3) Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas fijó en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales algunos parámetros que propenden por la protección de los derechos fundamentales de los niños como por, ejemplo en el numeral 2° del artículo 12 del citado pacto se establece: 'a), es obligación de los Estados firmantes adoptar medidas necesarias para 'la reducción de la mortinalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños'; mientras que el literal d) dispone que se deben adoptar medidas necesarias para 'la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad';(4) Pacto Internacional

de Derechos Civiles y Políticos que en su artículo 24 establece: Todo Niño tiene derecho sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado;(5) Convención Americana de Derechos Humanos, que en su artículo 19 señala que 'todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado';(6) Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 que, en su artículo 25-2, establece que 'la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados de asistencia especiales', y que 'todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social'."A este respecto, véase también las Sentencias T-258A de 2012 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla) y T-036 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

[31] Ver Sentencias T-557 de 2006 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-973 de 2006 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-324 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-021 de 2012 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-478 de 2012 (M.P.(e) Adriana María Guillén Arango), T-036 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), Sentencias T-209 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio) y T-298 de 2013 (M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo).

[32] Ver Sentencias T-258A de 2012 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla) y T-209 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

[33] Ley 1616 de 2013, por medio de la cual se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposición, artículo 25 de la Ley 1616 de 2013.

[34] Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, artículos 8, 9, 17, 27 y 36.

[35] Este principio está contenido en el artículo 48 de la Constitución Política y es desarrollado en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993.

[36] Ver Sentencia T-173 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa)

[37] Ver Sentencia T-173 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa)

[38] Ver Sentencias T-200 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-173 de 2012 (M.P.

María Victoria Calle Correa) y T-073 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[39] Ver Sentencia T-173 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa).

[40] Ver Sentencias T-900 de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), T-1079 de 2001 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra), T-1158 de 2001 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), T- 962 de 2005 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-493 de 2006 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-057 de 2009 (M.P. Jaime Araujo Rentería), T-346 de 2009 (M.P. María Victoria Calle Correa), T-550 de 2009 (M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo), T-149 de 2011 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-173 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa) y T-073 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[41] Ver Sentencias T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-173 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa) y T-073 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[42] Ver Sentencias T-295 de 2003 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-200 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto) y T-073 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[43] Ver Sentencias T-550 de 2009 (M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo) y T-073 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[44] MP. Luis Ernesto Vargas Silva. A este respecto, puede verse también la Sentencia T-861 de 2005 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) donde la Corte se ocupó del caso de un pensionado que, aduciendo serías limitaciones económicas, manifestó no poder costear los desplazamientos que debía realizar tres (3) días a la semana hasta la entidad de salud ubicada en su ciudad de residencia para la práctica de la diálisis. Por esta razón, esta Corporación le ordenó a la EPS sufragar los gastos de transporte por considerar que era constitucionalmente inadmisible someter al usuario a un gasto que no alcanzaba a cubrir con sus ingresos mensuales, pues, de lo contrario, se le vulneraría su derecho a la salud y al mínimo vital.

[45] Ley 100 de 1993, por medio de la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

[46] Ver Sentencias T-900 de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), T-1079 de 2001 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra), T-1158 de 2001 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), T- 962 de

2005 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-493 de 2006 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-057 de 2009 (M.P. Jaime Araujo Rentería), T-346 de 2009 (M.P. María Victoria Calle Correa), T-550 de 2009 (M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo), T-149 de 2011 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-173 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa) y T-073 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[47] Esta regla se encuentra recogida en el apartado [4.4.3.] de la sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa). Explicó en esa oportunidad la Corporación: "la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo. En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)].Ver en el mismo sentido sentencias posteriores: T-438 de 2009 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo); T-674 de 2009 y T-759 de 2009 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), T-916A de 2009 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-286 de 2012, T-413 de 2012 y T-840 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa), T-1065 de 2012 (M.P. Alexei Julio Estrada) y T-174 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

[48] Así lo ha hecho la Corte en los casos donde los usuarios del Sistema de Salud solicitan el servicio médico de pañales desechables que no han sido ordenados por el médico tratante. Pudiendo apreciar del expediente la necesidad y la urgencia en la prestación de este servicio, la Corte ha ordenado reiteradamente su suministro de manera directa con el ánimo de salvaguardar el derecho a la salud. A este respecto, esta Corporación ha señalado que "teniendo en cuenta las citadas circunstancias, es preciso concluir que la Corte permite un margen de apreciación mucho más amplio, en orden a proteger efectivamente el derecho a la salud de aquellas personas que requieren con necesidad el suministro de elementos, que aunque no sean medicamentos, aparezcan como esenciales para tener una

vida en condiciones dignas aun cuando no aparezcan incluidos dentro del POS. Por tanto, las Entidades Promotoras de Salud están obligadas a suministrarlos, siempre y cuando éstos sean vitales para garantizar una vida digna de las personas".Ver, por ejemplo, las sentencia T-320 de 2011 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), T-110 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa), T-752 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa), T-039 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), T-111 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-383 de 2013 (M.P. María Victoria Calle Correa), T-500 de 2013 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva) y T-549 de 2013 (M.P. María Victoria calle Correa), entre otras.

[49] MP. Luis Ernesto Vargas Silva. A este respecto, puede verse también la Sentencia T-861 de 2005 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) donde la Corte se ocupó del caso de un pensionado que, aduciendo serías limitaciones económicas, manifestó no poder costear los desplazamientos que debía realizar 3 días a la semana hasta la entidad de salud ubicada en su ciudad de residencia para la práctica de la diálisis. Por esta razón, esta Corporación le ordenó a la EPS sufragar los gastos de transporte por considerar que era constitucionalmente inadmisible someter al usuario a un gasto que no alcanzaba a cubrir con sus ingresos mensuales, pues, de lo contrario, se le vulneraría su derecho a la salud y al mínimo vital.

[50] A saber, que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (ii) que de no efectuarse la remisión, se pondrá en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.