

DERECHO A LA SALUD-Casos en que procede pago de transporte a paciente y acompañante/ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD-Condiciones para llevar a cabo el transporte de pacientes

Se ha dicho que los gastos de traslado del paciente deben ser cubiertos por los entes responsables de la prestación del servicio con cargo al subsidio de la oferta, siempre (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona; (ii) que el paciente y sus familiares cercanos no cuenten con los recursos económicos para atenderlos y (iii) que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del afectado. Respecto del cubrimiento de gastos de traslado para el acompañante, esta Corporación señala que la protección procede cuando, atendiendo el concepto médico, el paciente requiere de un tercero ya fuere para hacer posible su desplazamiento, como para garantizar su integridad física y la atención de sus necesidades más apremiantes. Lo anterior, siempre que el paciente y su núcleo familiar carezcan de los recursos suficientes para financiar los gastos que la asistencia del enfermo demanda. Puede afirmarse que las entidades prestadoras del servicio de salud están en el deber de sufragar los gastos de transporte y manutención de los pacientes y de sus acompañantes, siempre que el traslado, estadía y acompañamiento del paciente se considere indispensable para el acceso al servicio, atendiendo la prescripción del médico tratante, quien para el efecto deberá considerar la edad y las particularidades que así lo indiquen, con los derechos previstos en el artículo 11 de la Resolución 3797 de 2004 del Ministerio de la Protección Social.

Acción de tutela instaurada por Atilio Guzmán Calderín y otra contra COOMEVA EPS

Magistrado Ponente:

Dr. ALVARO TAFUR GALVIS

Bogotá D. C., veintinueve (29) de junio de dos mil seis (2006).

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Clara Inés Vargas Hernández, Jaime Araujo Rentería y Álvaro Tafur Galvis, en ejercicio de su competencia constitucional y legal, ha proferido la siguiente

## SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo adoptado por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Cartagena, dentro de la acción de tutela instaurada por la Personería Distrital de la misma ciudad, a favor de Atilio Guzmán Calderín y Antonia Romero Méndez contra COOMEVA EPS.

### I. ANTECEDENTES

Los señores Atilio Guzmán Calderín y Antonia Romero Méndez, a través de la Personería Distrital de Cartagena, presentan acción de tutela contra COOMEVA EPS por cuanto estiman que ésta debe ser conminada a sufragar los gastos de transporte y manutención del paciente y de su acompañante, en razón de la cirugía de Trasplante Hepático que debe realizarse en la ciudad de Medellín.

## 1. Hechos

De conformidad con las pruebas obrantes en el proceso, se pueden colegir los siguientes hechos:

1.1- El señor Atilio Guzmán Calderín de 57 años de edad, se encuentra afiliado a COOMEVA EPS como cotizante del régimen contributivo y padece de Cirrosis Hepática más Ascitis, Hipertensión Portal y Várices Esofágicas.

En razón de sus padecimientos y en razón de la negativa de la EPS, el Juzgado Octavo Civil Municipal de Cartagena, mediante sentencia de 16 de noviembre de 2005, le concedió al actor el amparo de su derecho fundamental a la seguridad social en conexidad con la vida, por consiguiente dispuso que COOMEVA EPS realizaría las diligencias necesarias para que se adelante el procedimiento de Trasplante Hepático, que requiere el actor y se suministren los medicamentos recetados por el médico tratante.

1.2- COOMEVA EPS adelanta los procedimientos administrativos para realizar la intervención quirúrgica en la ciudad de Medellín, sin embargo se niega a suministrar el valor de los pasajes aéreos, alimentación y estadía, que reclama el señor Guzmán Calderín para él y para su acompañante.

1.3- La señora Antonia Romero Méndez elevó queja, el día 28 de noviembre de 2005, contra COOMEVA EPS, ante la Personería Distrital de Cartagena, con el objeto de solicitar la intervención de ésta, para lograr que la Entidad Promotora de Salud cubra los gastos ya relacionados.

## 2. Pruebas

2.1 Fotocopia de la sentencia del 16 de noviembre de 2005, proferida por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Cartagena, dentro de la acción de tutela instaurada por Atilio Guzmán Calderín contra COOMEVA EPS, que ordena a la accionada i) adelantar los procedimientos para realizar “el trasplante hepático que requiere el paciente”, ii) suministrar “los medicamentos” y iii) realizar “todos los procedimientos prescritos por el médico tratante siempre que tal prescripción conserve vigencia”.

2.2 Fotocopia del escrito presentado por la señora Antonia Romero Méndez ante la Personería Distrital de Cartagena, con radicado número 239, el día veintiocho (28) de noviembre de dos mil cinco (2005), para dar cuenta de la situación apremiante del señor Guzmán Calderón, bajo la gravedad de juramento.

2.3 Fotocopia de las cédulas de ciudadanía del señor Atilio Guzmán Calderín y de la señora Antonia Romero Méndez.

## 3. Demanda

La señora Nasly Sánchez Zapateiro, en calidad de Personera Delegada en Derechos Humanos, de la Personería Distrital de Cartagena, actuando en favor del señor Atilio Guzmán Calderín y de la señora Antonia Romero Méndez, impetra acción de tutela contra COOMEVA EPS.

Afirma la accionante que la señora Romero Sánchez acudió a la Personería anteriormente relacionada, con el motivo de presentar queja contra la entidad accionada, en razón de la negación de la EPS de cubrir los gastos de transporte a la ciudad de Medellín y manutención en la misma ciudad, tanto del señor Guzmán Calderín como de la señora Romero Méndez, en calidad de acompañante.

Se refiere la actora en su escrito a la sentencia proferida por el Juez Octavo Civil Municipal de Cartagena, para ordenar a COOMEVA EPS la aprobación de la cirugía de Trasplante Hepático que requiere el señor Guzmán Calderín y el suministro de los medicamentos, Lactolusa Líquido y Pramet, así como realizar todos los procedimientos prescritos por el médico tratante, siempre que tal prescripción conserve vigencia.

Agrega que, en virtud del fallo en mención, la accionada adelanta los trámites para realizar la cirugía en la ciudad de Medellín y que, debido a que la orden del juez de amparo no relaciona gastos de traslado y manutención, la accionada sostiene que el procedimiento no podrá realizarse, a menos que los gastos sean sufragados por el señor Guzmán Calderín y su grupo familiar, exigencia imposible de cumplir porque éstos no tienen la capacidad económica requerida.

Por lo anterior, solicita que la EPS sea cominada a sufragar los gastos de transporte y manutención del paciente y de su acompañante, además de suministrar lo necesario para adelantar el procedimiento y se permita a la EPS recobrar ante el FOSYGA.

#### 4. Argumentos de la defensa

El señor Rubén Romero Mouthon, actuando en calidad de Director de Oficina de Cartagena de COOMEVA EPS, da respuesta a la acción señalando que al accionante no se le han negado “los procedimientos y remisiones que se encuentren dentro del Plan Obligatorio de Salud”.

Indica, que el traslado del actor a la ciudad de Medellín para efectos de adelantar el procedimiento médico ordenado por el juez de amparo le fue negado, en atención a lo dispuesto en el parágrafo del artículo 2 de la Resolución 5261 de 1994”, a cuyo tenor:

“El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de acuerdo a las normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos. Cuando en el municipio de la residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio mas<sic> cercano que cuente con el <sic>. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieren atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S.” (Subrayado en el texto).

El interviniente afirma que las obligaciones de la entidad a la que representa, en materia de asistencia médica y hospitalaria, no comportan tener que facilitar a los pacientes y a sus acompañantes pasajes aéreos, alimentación y estadía para acceder a los procedimientos, porque de hacerlo se destinarían recursos del Estado a actividades no previstas en el

ordenamiento.

Aclara que, las actuaciones de la Entidad Promotora de Salud COOMEVA, se rigen por los dictados de la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, así como lo dispuesto por las Resoluciones Administrativas de la Superintendencia de Salud y los Acuerdos que emanan del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

## 5. Decisión objeto de revisión

Mediante sentencia del 17 de enero de 2006, el Juzgado Décimo Civil Municipal de Cartagena declaró improcedente la acción que se revisa, en razón de que estima la pretensión del actor de naturaleza económica.

Sostiene, en consecuencia, que “la acción de Tutela no está llamada a prosperar en virtud a que no es el mecanismo idóneo para tal protección, toda vez que la naturaleza de la Tutela, es el amparo de los derechos fundamentales constitucionales, y no económicos, no siendo la vía expedita para ello”.

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### 1. Competencia

La Corte Constitucional a través de esta Sala es competente para revisar la sentencia proferida en el asunto de la referencia, en desarrollo de las facultades conferidas por los artículos 86 y 241 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33 al 36 del Decreto 2591 de 1991 y en cumplimiento del auto del 20 de abril de 2006, expedido por la Sala de Selección de Tutelas Número Cuatro.

## 2. Problema jurídico

La Personería Distrital de Cartagena solicita el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social, en conexidad con la vida, del señor Atilio Guzmán Calderín, vulnerados por COOMEVA EPS quien se niega a asumir el valor de los pasajes aéreos y a sufragar los gastos que demanda la estadía del antes nombrado y de su acompañante en la ciudad de Medellín, lugar en donde debe realizarse la cirugía de trasplante hepático ordenada por un juez de tutela.

Ahora bien, la entidad accionada expresa que no le corresponde asumir los gastos que la actora reclama, por tratarse de obligaciones de tipo económico ajenas a una función de carácter puramente asistencial y médico como la que le ha sido confiada, situación que, de ordenarse, comportaría utilizar recursos del Estado destinados a atención de salud de manera no prevista en la Ley 100 de 1993 y en el párrafo del artículo 2 de la Resolución 5261 de 1994.

El Juzgado Décimo Civil Municipal de Cartagena, por su parte, niega el amparo impetrado, pues sostiene que la pretensión principal es económica y la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para satisfacerla.

Debe esta Sala, en consecuencia, entrar a resolver si la negativa de la Promotora de Salud accionada pone en peligro la vida del paciente, toda vez que el traslado deberá realizarse y los señores Guzmán Calderín y Romero Méndez no están en capacidad de asumir su costo.

Para el efecto se reiterará la jurisprudencia de esta Corte, relativa al pago de los gastos de traslado de personas afectadas con enfermedades catastróficas, para que accedan a los procedimientos que requieren.

### 3. Reiteración de jurisprudencia

#### 3.1 El derecho a la salud y a la seguridad social, en conexidad con el derecho a tener una vida digna, dentro del Estado Social de Derecho. Reiteración de jurisprudencia

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

El valor superior de la vida humana se encuentra previsto desde el Preámbulo mismo de la Constitución Política, como derecho fundamental preponderante que debe respetarse por los asociados de todas las condiciones, en especial por las autoridades, entre ellas las instituciones y personas encargadas de realizar el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esta Corporación ha señalado,<sup>1</sup> en forma reiterada, que los derechos a la seguridad social y a la salud, previstos en los artículo 48 y 49 de la Carta, adquieren el carácter de fundamentales, siempre que su prestación ineficaz o inexistente ponga en peligro o vulnere la vida o la integridad personal.

En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circumscribe

únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no sólo el mantenimiento de la vida, previsto en el artículo 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas<sup>2</sup>.

En este sentido, ha dicho la Corte,<sup>3</sup> que el derecho a la vida, por ser el más trascendente y fundamental de todos los derechos, debe interpretarse integralmente con el concepto de existencia digna, de conformidad con el artículo 1º superior que erige a Colombia como un Estado Social de derecho fundado en “el respeto de la dignidad humana”.

De la misma forma esta Corporación<sup>4</sup> ha reiterado que “el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando no tengan el carácter de enfermedad, pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad.<sup>5</sup>”

Es por ello que, en desarrollo de las disposiciones constitucionales ya señaladas, el numeral tercero del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 establece que “[e]l 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”.

### 3.2 El traslado de pacientes como requisito de accesibilidad a la prestación del servicio de salud

Las Empresas Prestadoras del Sistema de Salud están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, en razón de la prestación que les ha sido confiada, la cual deberá cumplirse bajo los principios que enmarcan su función, siendo así, quienes prestan el servicio de salud<sup>6</sup> no pueden incurrir en omisiones o realizar actos que comprometan la continuidad y en consecuencia la eficacia del servicio, sin perjuicio de quebrantar gravemente el ordenamiento jurídico – artículos 49 y 209 de la Constitución Política .

La jurisprudencia de esta Corte, sobre el tema de traslado de pacientes, es decir, respecto de los gastos que demanda el transporte y la manutención para hacer efectivos los tratamientos médicos, se desarrolla desde la perspectiva de accesibilidad del afiliado al Sistema General de Seguridad Social, entendida como “la posibilidad de llegar y de utilizar tales servicios o recursos. Significa, por consiguiente, que debe existir un enlace entre la accesibilidad y la atención en salud y a la seguridad social”<sup>7</sup>.

Agrega la Corte que, “la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial”. En esta misma providencia, se analiza cómo, “sería un contrasentido sostener que el Estado tiene la obligación de prestar el servicio público de atención en salud, bien por sí mismo o por particulares controlados por éste, pero que dicha obligación excluye el deber de otorgar a los titulares de derechos fundamentales relacionados con tal prestación los modos necesarios para acceder a la misma”<sup>8</sup>.

Teniendo en cuenta que el médico tratante<sup>9</sup>, por su conocimiento del caso, se encuentra capacitado profesionalmente para determinar la asistencia que su paciente demanda, deberá atenderse a sus prescripciones para determinar las necesidades del enfermo, en materia de

accesibilidad a la prestación del servicio, es decir el facultativo que atiende al paciente habrá de determinar lo concerniente al traslado, manutención y acompañamiento, de ser estos necesarios.

### 3.2.1 Gastos de transporte, manutención y acompañamiento

Las entidades encargadas de administrar el sistema de salud no deben incurrir en trámites internos que impliquen traumatismos en el desarrollo normal de los tratamientos médicos, lo que incluye la obligación de prestar los servicios en los lugares de la residencia de los usuarios y, de no ser esto posible, garantizar el acceso a la prestación, atendiendo las circunstancias particulares del afiliado al Sistema General de Seguridad Social.

La jurisprudencia constitucional se ha detenido en señalar los elementos que deberán observarse para establecer, bajo qué circunstancias, el servicio de transporte y los gastos de manutención, en principio a cargo del paciente o de sus familiares más cercanos<sup>10</sup>, pueden ser asumidos por las entidades administradoras del régimen de salud.

Se ha dicho que los gastos de traslado del paciente<sup>11</sup> deben ser cubiertos por los entes responsables de la prestación del servicio con cargo al subsidio de la oferta<sup>12</sup>, siempre (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona; (ii) que el paciente y sus familiares cercanos no cuenten con los recursos económicos para atenderlos y (iii) que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del afectado.

Respecto del cubrimiento de gastos de traslado para el acompañante,<sup>13</sup> esta Corporación

señala que la protección procede cuando, atendiendo el concepto médico, el paciente requiere de un tercero ya fuere para hacer posible su desplazamiento, como para garantizar su integridad física y la atención de sus necesidades más apremiantes. Lo anterior, siempre que el paciente y su núcleo familiar carezcan de los recursos suficientes para financiar los gastos que la asistencia del enfermo demanda -se insiste-.

En la sentencia T-962 de 2005 esta Corporación manifestó lo siguiente:

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Así, por ejemplo, en la sentencia T-597 de 200117, la Corte concedió el amparo solicitado a un menor de edad que debía ser trasladado fuera del territorio colombiano para la realización de una intervención quirúrgica que no podía realizarse en Colombia, toda vez que se comprobó lo indispensable del tratamiento para garantizar la protección del derecho a la vida del paciente; se dispuso entonces, que la EPS accionada debía pagar “el costo de un tratamiento equivalente asumiendo la totalidad de sus obligaciones legales y contractuales, y al Ministerio de Salud, con cargo a los recursos del Fondo de Garantías y Solidaridad (Fosyga), que asuma el remanente, incluyendo el costo del traslado y de la estadía del menor y su acompañante”.

En la misma línea<sup>18</sup> jurisprudencial, en la sentencia T-745 de 200419, esta Corporación ordenó a la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima contratar una IPS en la ciudad de Ibagué para suministrar las sesiones de quimioterapia que un menor de edad requería urgentemente o, de lo contrario, sufragar el costo de su traslado y manutención al lugar de la

prestación, toda vez que la madre se vio obligada a suspender las sesiones médicas de su hijo, por carecer de dinero para atender el transporte y su manutención y la del menor, en la ciudad en donde el menor debía ser atendido.

Atendiendo los eventos en los que la entidad encargada de prestar el servicio debe sumir los costos de traslado del paciente, en la sentencia T-003 de 200620, esta Corte dispuso que la EPS accionada sufragaría los gastos del acompañante, dadas las condiciones del paciente de persona de la tercera edad, sin recursos para procurarse la asistencia y con dificultades de desplazamiento.

En igual sentido, mediante sentencia T-099 de 2006, en el caso de una persona que necesitaba realizarse exámenes médicos previos a la cirugía prescrita, en un lugar distinto al de su residencia, el juez constitucional ordenó a la entidad demandada suministrar al paciente “sus costos de traslado y los de su acompañante, al lugar donde requiera la prestación de los servicios, de conformidad con lo ordenado por el médico tratante”, toda vez que la persona requería de atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, a causa de la limitación mental padecida.

En conclusión, puede afirmarse que las entidades prestadoras del servicio de salud están en el deber de sufragar los gastos de transporte y manutención de los pacientes y de sus acompañantes, siempre que el traslado, estadía y acompañamiento del paciente se considere indispensable para el acceso al servicio, atendiendo la prescripción del médico tratante, quien para el efecto deberá considerar la edad y las particularidades que así lo indiquen, con los derechos previstos en el artículo 11 de la Resolución 3797 de 2004 del Ministerio de la Protección Social.

La Personería Distrital de Cartagena interpone acción de tutela, porque los derechos a la vida, a la salud y a la seguridad social de los señores Atilio Guzmán Calderín y Antonia Romero Méndez están siendo vulnerados por COOMEVA EPS, quien se niega a sufragar los pasajes aéreos y gastos de estadía y acompañamiento que demanda el señor Guzmán Calderín, para ser atendido en la ciudad de Medellín, donde se adelantará el procedimiento quirúrgico ordenado por un juez de tutela.

La entidad accionada solicita que se declare improcedente la acción, de manera que el juez de instancia acepta, en consideración al carácter puramente económico y no asistencial de la prestación, en los términos del párrafo del artículo 2 de la Resolución 5261 de 1994.

Ahora bien, establecido como se encuentra i) que el Juez Octavo Civil Municipal de Cartagena, con efectos de cosa juzgada constitucional, ordenó a COOMEVA EPS la realización de la cirugía de Trasplante Hepático que el señor Atilio Guzmán Calderín requiere con carácter urgente; ii) que éste debe trasladarse de la ciudad de Cartagena donde reside a la ciudad de Medellín para efectos del procedimiento; y iii) que el antes nombrado y su grupo familiar no poseen los recursos para sufragar los gastos de traslado, es claro que la accionada vulnera el derecho a la salud en conexidad con la vida del paciente, al negarse a suministrarle los pasajes aéreos, los gastos de estadía y asistencia, indispensables para acceder al procedimiento.

Por las razones expuestas, se revocara el fallo proferido por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Cartagena y se ordenará a COOMEVA EPS sufragar los gastos relacionados con el traslado del señor Atilio Guzmán Calderín y la realización de la cirugía de trasplante hepático que requiere.

Cabe precisar, en cuanto a la pretensión atinente a que los gastos que se ordenan incluyan los correspondientes al traslado y manutención de la señora Antonia Romero Méndez, dada la imposibilidad del señor Guzmán Calderín de atender sus necesidades vitales sin ayuda, esta Sala emitirá la orden condicionada a la previa formulación del médico tratante, habida cuenta que ésta resulta indispensable para establecer la necesidad del acompañamiento y obra en la actuación.

Finalmente, en cuanto al suministro de medicamentos y demás tratamientos solicitados en la demanda, la actora deberá (i) atenerse a lo dispuesto por el Juez Octavo Civil Municipal de Cartagena, en sentencia del día 16 de noviembre de 2005, providencia mediante la cual, además del tratamiento quirúrgico, ordena a la accionada “suministr[ar] los medicamentos y reali[zar] todos los procedimientos prescritos por el médico tratante siempre que tal prescripción conserve vigencia” y (ii) hacer uso de los mecanismos previstos en el Decreto 2591 de 1991 para hacer valer las órdenes de los jueces de tutela, de ser ello necesario.

### III. DECISION

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

RESUELVE:

Primero. REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Décimo Civil del Circuito de

Cartagena del 17 de enero de 2006, para en su lugar tutelar los derechos fundamentales a la salud, a la vida digna del señor Atilio Guzmán Calderín.

Segundo. ORDENAR a COOMEVA EPS i) que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, (i) autorice los gastos de transporte, estadía y manutención del señor Atilio Guzmán Calderín en la ciudad de Medellín, donde deberá acudir para la realización de la cirugía de trasplante hepático ordenada; y (ii) disponga lo conducente para que su médico tratante se pronuncie, dentro del mismo término, sobre la necesidad de acompañante que el actor demanda y ii) que, en las veinticuatro (24) horas siguientes a la prescripción del facultativo, emita las órdenes relativas a cubrir los gastos de transporte y manutención de quien deberá acompañar al señor Guzmán Calderón a la ciudad de Medellín y asistirlo durante su intervención, si la orden médica así lo indica.

Tercero: Por Secretaría General librense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, cópiese, publíquese, comuníquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

CLARA INES VARGAS HERNANDEZ

Magistrada

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Entre otras, pueden consultarse las sentencias T-533 de 1992, T-527 de 1992, T-597 de 1993, T-005 de 1995, T-271 de 1995, SU-111 de 1997, T-378 de 1997, T-1006 de 1999, T-204 de 2000 y T-1103 de 2000.

2 Sentencia T-617 de 2000 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

3 Ver, entre otras decisiones, las Sentencias T-377 y T-084 de 2005 M.P Alvaro Tafur Galvis,

T-706 y T-274 de 2004 M.P Jaime Araujo Rentería.

4 Ver sentencia T-598 de 2005. M.P. Alvaro Tafur Gálvis.

5 Ver sentencia T-224 de 1997, M.P. Carlos Gaviria Díaz, reiterada posteriormente en la sentencia T-722 de 2001 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

6 Ver al respecto la sentencia T-539 de 2003 M.P. Rodrigo Escobar Gil. En este fallo la Corte se ocupó del caso de una afiliada al régimen contributivo que padecía cáncer de páncreas a quien, por tal motivo, sus médicos tratantes le ordenaron la práctica de exámenes y procedimientos en un lugar diferente al de su residencia. Ver en el mismo sentido las sentencias T-797 de 2003 M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-745 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda.

7 Cfr. Corte Constitucional, sentencia T-1158/01 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra. En este fallo la Corte amparó el derecho fundamental a la salud de un menor discapacitado, a través de la orden a la entidad promotora de salud para que dispusiera del servicio de ambulancia, a fin de efectuar los traslados del niño a sesiones de fisioterapia.

8 Ver sentencia T-350 de 2003 M.P. Jaime Córdoba Triviño.

9 Sentencia T-810 de 2005 M.P. Manuel José Cepeda -“la opinión del médico tratante debe prevalecer sobre la de cualquier otro miembro de la entidad que garantiza la prestación del servicio debido a que aquél es el especialista en la materia que mejor conoce el caso, pues se trata de una persona calificada profesionalmente (conocimiento científico médico), que atiende directamente al paciente (conocimiento específico del caso), en nombre de la entidad que le presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad).”

10 Resolución 5261 de 1994, artículo 2: “Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, éste podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor (Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia,

Sucre, Vaupés, Vichada, Urabá, Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla), en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S.” Ver al respecto la sentencia T-099 de 2006, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

11 Ver sentencia T-364 de 2005 M.P. Clara Inés Vargas Hernández. “Existen situaciones en que la entidad prestadora se niega a suministrar los medios para que el paciente acceda al tratamiento, del cual depende la recuperación de su estado de salud y, a la vez, se comprueba de forma objetiva que tanto el usuario como su familia carecen de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del transporte. En estas circunstancias se abre la posibilidad que sea el Estado quien financie el traslado, bien por sí mismo o a través de las entidades que prestan el servicio público de atención en salud, ya que, de no garantizarse el traslado del paciente se vulnerarían sus derechos fundamentales al privarlo, en la práctica, de los procedimientos requeridos, cuando de estos depende la conservación de su integridad física y el mantenimiento de la vida en condiciones dignas.

En virtud de lo anterior esa responsabilidad es trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”.

12 Resolución No. 3797 de 2004, “Por la cual se reglamentan los Comités Técnicos Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS y de fallos de tutela”.

13 Ver sentencias T-197 de 2003, T-004, T-276, T-364 de 2005 y T-099 de 2006. En especial la T-197 de 2003 M.P. Jaime Córdoba Triviño, que señala:

“La autorización del pago del transporte del acompañante resulta procedente cuando (i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”.

14 Sobre el componente de accesibilidad del derecho a la salud, la Corte manifestó en la sentencia T-350 de 2003, lo siguiente: “Ese derecho, según lo señalado por la jurisprudencia de la Corte, incluye la accesibilidad al servicio, entendida como el ejercicio de las ‘acciones que permiten a las personas acudir a los recursos o servicios ofrecidos. Eso, en materia de seguridad social, implica la posibilidad de llegar y de utilizar tales servicios o recursos. Significa, por consiguiente, que debe existir un enlace entre la accesibilidad y la atención en salud y a la seguridad social’. Por lo tanto, la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite al imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial”.

15 Ver al respecto las sentencias T-467 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett, T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-197 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño, T-350 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño, T-739 de 2004, M.P. Jaime Córdoba Triviño, T-004 de 2005, M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-408 de 2005, M.P. Jaime Córdoba Triviño, entre otras.

16 Ver sentencia T 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

17 T-597 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Esta línea jurisprudencial se reitera igualmente en la sentencia T 111 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra. En la cual en aras de la protección del derecho a la salud de un menor y la dificultad económica de su padre para trasladarse de su lugar de residencia a la ciudad donde sería tratado se ordenó al Departamento de Salud de Córdoba que el tratamiento, “le sea brindado lo más cerca posible al lugar de su residencia y, en caso de que esto no sea factible, cubra los gastos de traslado y alojamiento en el lugar de Colombia al cual deba trasladarse para obtener atención en salud”.

19 T-745 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda.

20 Sentencia T-003 de 2006, M.P. Jaime Córdoba Triviño. En esta oportunidad la Corte consideró el caso de quien debía trasladarse del lugar de su residencia, para someterse a un trasplante de rótula, y, debido a su edad y la dificultad de desplazamiento, necesitaba

asistencia, es así que, se ordenó a la entidad prestadora del servicio de salud correspondiente que “en el evento en que algún miembro de su familia o una persona de su elección la pueda acompañar, sufragar los costos correspondientes”.