

Sentencia T-558/13

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Responsabilidad de las IPS frente a la atención cuando la víctima de accidente requiere un mayor nivel de atención

En virtud de la normatividad pertinente y la jurisprudencia constitucional, que: - La atención a las víctimas de accidentes de tránsito es una obligación legal para las entidades del sector salud, según el Decreto Ley 663 de 1993; - Tal atención debe ser integral, implicando asistencia en urgencia, hospitalización y rehábil

itación según sea necesario, aun cuando para algunos de estos servicios se requiera remisión; - Al ser necesaria dicha remisión, deberá llevarse a cabo bajo la responsabilidad de la entidad que la ordena; - Esta responsabilidad irá hasta el momento en el que el paciente ingrese al nuevo establecimiento; sin embargo, no será responsable de lo que en este ocurra, luego de la admisión.

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reglas que se han fijado por la jurisprudencia y deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Deber de la EPS de garantizar una atención integral a víctima de accidente de tránsito y tiene la facultad de cargar a cuenta de la póliza del SOAT lo gastado en la prestación del servicio

Referencia: Expediente T-3.859.431

Acción de tutela instaurada por Mardy Johana Díaz Morales contra Saludcoop EPS y Clínica Martha S.A.

Magistrado ponente:

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Bogotá DC, veintidós (22) de agosto de 2013 de dos mil trece (2013)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio Palacio y Luis Guillermo Guerrero Pérez, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política y 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo de tutela proferido por el Juzgado 1º Civil Municipal, correspondiente al trámite de la acción de amparo constitucional impetrada por Mardy Johana Díaz Morales contra Saludcoop EPS y la Clínica Martha S.A.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

1.1. El 12 de septiembre de 2012, la accionante sufrió un accidente de tránsito y fue atendida en la Clínica Martha, en la ciudad de Villavicencio.[1]

1.2. En ese centro médico fue diagnosticada con trauma de la rodilla, politraumatismo y traumatismo de abdomen; posteriormente fue valorada por ortopedista quien, ordenó manejo por consulta externa.[2]

1.3. El 23 de enero de 2013 la paciente regresó a la referida clínica para la consulta en la cual el ortopedista indicó la necesidad de realizar el procedimiento artroscopia diagnóstica y quirúrgica de rodilla izquierda.[3]

1.4. La Clínica Martha no autorizó la realización de tal examen por no contar con los elementos necesarios, y solicitó al Hospital Departamental y a la Clínica Meta prestar la atención requerida por la paciente.[4]

1.5. La Clínica Meta informó a la Clínica Martha que para realizar el tratamiento era necesario realizar los trámites normales de referencia en esos casos para evaluar la viabilidad de la prestación del servicio.[5]

1.6. En el Hospital Departamental tampoco se logró realizar el procedimiento.[6]

1.7. Los gastos de la atención médica de la señora Mardy Johana al momento del accidente fueron cubiertos por la póliza del SOAT del vehículo que conducía.

1.8. La accionante se encontraba afiliada en calidad de beneficiaria de su compañero permanente a la EPS Saludcoop desde el 8 de agosto de 2012; sin embargo, su afiliación fue suspendida el 16 de enero de 2013.[7]

2. Pretensión

La ciudadana solicita se ordene a la Clínica Martha que autorice y gestione su remisión de manera inmediata a otra institución donde se le practique el procedimiento artroscopia diagnóstica y quirúrgica de rodilla izquierda. Así mismo, se ordene a la EPS Saludcoop que asuma la prestación del servicio de forma integral, una vez agotado el monto de la póliza del SOAT.

3. Documentos relevantes que obran en el expediente

- Historia clínica por médico fisiatra particular con fecha de 18 de enero de 2013.[8]
- Resultados de resonancia magnética de rodilla izquierda realizada por Hospital Departamental de Granada, a través de Saludcoop EPS con fecha de 26 de diciembre de 2012.[9]
- Diagnóstico de ortopedista de la Clínica Martha con fecha del 23 de enero de 2013.[10]
- Reporte de atención médica para víctimas de accidente de tránsito en instituciones prestadoras de salud con fecha de 12 de septiembre de 2012.[11]
- Póliza del SOAT No. AT 1317 11849280 2 de la motocicleta Yamaha de placa HAN 63B.[12]
- Certificación de afiliación de beneficiario Saludcoop EPS con fecha de 1 de febrero de 2013.[13]
- Solicitud de atención médica a la accionante por parte de la Clínica Martha al Hospital departamental con fecha de 1 de febrero de 2013.[14]

- Solicitud de atención médica a la accionante por parte de la Clínica Martha a la Clínica Meta con fecha de 1 de febrero de 2013.[15]

- Respuesta de la Clínica Meta a la Clínica Martha a la solicitud donde indica que para la remisión debe realizarse el procedimiento “normal” en esos casos, con fecha de 8 de febrero de 2013.[16]

4. Contestación de la demanda

A. Saludcoop EPS

El Gerente Regional de Saludcoop EPS en Villavicencio el 11 de febrero de 2013, allegó contestación a la acción de tutela. Indicó que la señora Mardy Johana Díaz Morales se encuentra suspendida por mora en el pago como beneficiaria de su compañero permanente.

En consecuencia, el representante de la entidad asegura que Saludcoop no ostenta obligación alguna con la accionante. Hace mención al perjuicio que le ocasionaría al equilibrio financiero del sistema de seguridad social en salud prestar el servicio sin recibir las cotizaciones correspondientes.

B. Clínica Martha

El 13 de febrero de 2013, el Gerente de la Clínica Martha allegó escrito de contestación informando que la paciente ingresó el 12 de septiembre de 2012 auxiliada por la Cruz Roja, luego de haber sufrido un accidente de tránsito.

Seguidamente narra el tratamiento que se le dio a la lesión de rodilla de la accionante, el cual concluyó con la orden por parte de ortopedista de la realización de “artroscopia diagnóstica y terapéutica”. Refiere que esa clínica no cuenta con los elementos requeridos para practicar dicho procedimiento, por lo cual pidió a la Clínica Meta y al Hospital Departamental prestar tal atención, pretende que el juez de tutela inste a dichas entidades a realizar el procedimiento y declare improcedente la acción.

II. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN

El 12 de febrero de 2013, el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio negó las pretensiones de la accionante, argumentando que al no estar cotizando en el sistema, no podía acceder a los servicios médicos que requería y que la ciudadana ha debido acudir a las autoridades de orden municipal y departamental, como las secretarías de salud, para solicitar atención a través del régimen subsidiado.

III. REVISIÓN POR PARTE DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Competencia

El asunto llegó a la Corte Constitucional por remisión del mencionado despacho judicial, según lo ordenado por el Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, y la Sala número tres de Selección lo eligió para revisión mediante Auto del 12 de marzo de 2013.

2. Actuaciones en sede de revisión

2.1 Este despacho entabló comunicación telefónica en varias ocasiones con la accionante, quien refirió que realizó las diligencias pertinentes para activar nuevamente su afiliación a Saludcoop EPS y en consecuencia, actualmente está siendo atendida por dicha entidad; sin embargo, no se le ha realizado el procedimiento que pretende.

2.2 Mediante auto del 24 de julio de 2013, considerando necesario conocer información detallada para la resolución del asunto, se ordenó:

(i) A Saludcoop EPS, informar acerca del historial de afiliación y la atención médica recibida por la señora Mardy Johana Díaz Morales desde el 12 de septiembre de 2012 hasta la fecha de notificación de dicho auto.

(ii) A la Clínica Martha S.A en la ciudad de Villavicencio, comunicar que atención recibió la accionante en esta IPS con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 12 de septiembre de 2012.

(iii) A la aseguradora Mundial Seguros, informar cuánto se ha utilizado del monto de la póliza del SOAT No. AT 1317-11849280-2 expedida el 30 de mayo de 2012 de la motocicleta de placa HAN 63B.

2.3 El 9 de agosto de 2013, una vez vencidos los términos decretados, la Secretaría General de esta Corporación certificó que se recibió oficio de la Compañía Aseguradora Mundial Seguros; sin embargo, Saludcoop EPS y la Clínica Martha no allegaron respuesta alguna, por lo que mediante auto de fecha 12 de agosto de 2013, se reiteró lo solicitado en la primera providencia.

2.4 El 20 de agosto de 2013, la secretaría general de esta Corporación informó de oficio recibido por parte de la Clínica Martha, firmado por el coordinador médico de la entidad.

2.5 Saludcoop EPS no allegó respuesta alguna.

2.6 Mundial Seguros informó que con cargo a la póliza del SOAT No. AT 1317-11849280-2 se han realizado por concepto de gastos médicos pagos por \$731.612, \$1.421.090 y \$629.461.

2.7 La Clínica Martha S.A comunicó: (i) que la paciente ingresó el 12 de septiembre de 2012 a las 16:46, con pluritraumatismo por accidente de tránsito; (ii) fue dejada en observación hasta el 13 de septiembre a las 10:05, (iii) el ortopedista solicitó resonancia magnética nuclear por consulta externa. Afirmó que no hubo necesidad de remisiones. Anexó copia de historia clínica.

IV. CONSIDERACIONES y fundamentos

1. Procedencia de la acción de tutela

El Artículo 86 de la Constitución Política y el 1° del Decreto 2591 establecen que toda persona por sí misma o quien actúe en su nombre, podrá interponer acción de tutela cuando vea amenazados sus derechos fundamentales por una autoridad pública, o por un particular en determinados casos, siempre que no haya otro medio judicial pertinente o cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable.

De tales preceptos legales se puede inferir que para la procedencia de la acción de tutela es necesario que se cumplan ciertos requisitos que se analizan a la luz de cada caso en particular, como la legitimación por activa y por pasiva; agotamiento de los mecanismos judiciales disponibles, salvo la ocurrencia de un perjuicio irremediable (subsidiariedad); y

evidencia de la afectación cierta y actual (inmediatez) de un derecho fundamental.

1.1. Legitimación por activa

Por mandato constitucional toda persona podrá interponer acción de tutela cuando vea amenazados sus derechos fundamentales. En el presente asunto la accionante eleva solicitud de amparo en nombre propio, propendiendo por la salvaguarda de su derecho a la salud; en consecuencia, la peticionaria está legitimada para impulsar este trámite.

1.2. Legitimación por pasiva

El artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 establece las circunstancias en las cuales procede la acción de tutela contra particulares, indicando entre ellas “Cuando aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de salud”. La presente solicitud de amparo se instaura contra la Clínica Marta y Saludcoop EPS, entidades encargadas de prestar el servicio de salud; por lo tanto, están legitimadas las accionadas para ser objeto de la presente reclamación.

1.3. Subsidiariedad

Como se expuso anteriormente, la acción de tutela solo procede cuando no exista otro medio judicial, o que, existiendo, no sea idóneo, eficaz o se pretenda utilizar como mecanismo transitorio.

En el presente asunto no se encuentra otra herramienta que permita a la accionante acudir ante un juez de la república para reclamar la realización de procedimientos médicos a cargo del Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito – SOAT – ante determinada IPS. Por lo tanto, no se evidencia impedimento para la procedencia de la acción en cuanto a este requisito.

1.4. Inmediatez

La jurisprudencia ha establecido un término máximo razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos constitutivos de amenaza o violación a los derechos fundamentales para que los ciudadanos recurran a la tutela como mecanismo para garantizar su protección inmediata. En el presente asunto la eventual vulneración, consistente en la omisión de la

IPS de practicar directa o indirectamente el procedimiento quirúrgico, se mantiene hasta la realización del mismo, lo que no sucedido aún. Por lo anterior, se considera que existe un nexo temporal entre el hecho vulnerador y la interposición de la acción.

2. Planteamiento del caso, problema jurídico

En el presente asunto la accionante pretende se ordene (i) la práctica del procedimiento artroscopia diagnóstica y quirúrgica de rodilla izquierda a cargo del SOAT y (ii) el tratamiento integral a que haya lugar, una vez agotada la póliza, por parte de Saludcoop EPS.

Corresponde a esta sala determinar en qué momento cesa la responsabilidad de una IPS sobre un paciente víctima de accidente de tránsito, que requiere remisión a una entidad de mayor nivel y capacitada técnicamente para realizar ciertos procedimientos.

3. Responsabilidad de las IPS frente a la atención de víctimas de accidentes de tránsito cuando éstas requieren de un mayor nivel de atención

3.1 La Corte Constitucional ha desarrollado, a partir de los mandatos constitucionales y legales, reglas que han de tener en cuenta las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud al momento de atender casos de accidentes de tránsito, respecto a la obligatoriedad[17], integralidad y la facultad de recobro por el servicio prestado.

(ii) las aseguradoras, como administradoras del capital con el cual se cubre los tratamientos médicos, no son las encargadas de prestar el tratamiento médico directamente;

(iii) la institución que haya recibido al paciente, considerando el grado de complejidad de la atención que requiera el accidentado, es responsable de la integridad de la atención médico-quirúrgica;

(iv) suministrada la atención médica por una clínica u hospital, éstos están facultados para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT, los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijados por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente;

(v) agotada la cuantía para los servicios de atención cubierta por el SOAT y tratándose de

víctimas politraumatizadas o que requieran servicios de rehabilitación, la institución que ha brindado el servicio puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, hasta un máximo equivalente de 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente;

(vi) superado el monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada o la Administradora de Riesgos Profesionales, en los casos en los que el accionante haya sido calificado como accidente de trabajo, a la que se encuentre afiliada la víctima, o, eventualmente, al conductor o propietario del vehículo, una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial.”[18]

3.2 Ahora bien, la integralidad de la atención conlleva a que el paciente obtenga todo lo necesario para su recuperación, incluso cuando para ello sea necesario practicar procedimientos que implican el traslado a otro centro de atención de mayor nivel, verbigracia, en aquellas situaciones en las cuales el establecimiento que atiende la emergencia no cuenta con lo necesario para practicar una cirugía, examen u otro procedimiento y es menester la remisión a otro centro para lo pertinente; en tales casos, la institución que remite deberá garantizar tal diligencia y su responsabilidad se extenderá hasta el ingreso al nuevo lugar.

3.3 Pese a lo anterior, la remisión debe estar justificada, pues no podrá trasladarse al paciente de manera indiscriminada, poniendo en riesgo la celeridad y eficiencia del tratamiento. En consecuencia, “la institución médica sólo podrá remitir al accidentado a otro centro de atención si no cuenta con la capacidad o los recursos para atender la complejidad del caso. Sin embargo, siempre debe indicarle en cual centro asistencial le puede ser suministrado el servicio y su responsabilidad sobre el paciente no termina sino hasta el momento en que éste ingresa a la entidad receptora y se garantiza la atención.”[19] (Subraya por fuera del texto)

3.4 Por su parte la Superintendencia Nacional de Salud en Circular Externa No 14 de 1995 dejó claro que la responsabilidad de las entidades que atienden a víctimas de accidentes de tránsito que requieren de remisión, se extiende hasta el ingreso del paciente al nuevo centro asistencial.

“La entidad que haya prestado la atención inicial de urgencias tiene responsabilidad sobre el paciente hasta el momento en que lo dé de alta si no ha sido objeto de remisión. Si el paciente ha sido remitido, su responsabilidad llega hasta el momento en que el mismo ingrese a la entidad receptora”.

3.5 Una situación similar a la planteada se presentó en la sentencia T-1196 de 2003[20] en la cual se expuso la situación de una niña que requería de una radiografía panorámica y la entidad que la atendió con ocasión del accidente de tránsito carecía de los equipos necesarios; en esa oportunidad la Corte expresó:

“Conforme a lo obrante dentro del expediente, la Sala advierte que efectivamente el Hospital accionado no poseía los medios técnicos para llevar a cabo la radiografía prescrita a la menor. No obstante, la falta de medios necesarios para brindar el tratamiento médico no eximía a la entidad de cumplir con su obligación de prestar de manera integral el servicio de salud. Esta tenía el deber de disponer lo necesario para que a la paciente se le practicara de manera efectiva el examen ordenado, mucho más cuando se encontraba de por medio la salud de una niña. Le correspondía realizar todas las diligencias tendientes a que ello se llevara a cabo, tales como traslados a otro hospital o clínica, y estaba en la obligación de informar en debida forma a la madre o familiares sobre el trámite o diligencias a seguir en los casos en que, como este, la institución está imposibilitada para realizar algunos procedimientos. (Subraya por fuera del texto)

3.6 En suma, de todo lo planteado se puede concluir, en virtud de la normatividad pertinente y la jurisprudencia constitucional, que:

- La atención a las víctimas de accidentes de tránsito es una obligación legal para las entidades del sector salud, según el Decreto Ley 663 de 1993.
- Tal atención debe ser integral, implicando asistencia en urgencia, hospitalización y rehabilitación según sea necesario, aun cuando para algunos de estos servicios se requiera remisión.
- Al ser necesaria dicha remisión, deberá llevarse a cabo bajo la responsabilidad de la entidad que la ordena.

- Esta responsabilidad irá hasta el momento en el que el paciente ingrese al nuevo establecimiento; sin embargo, no será responsable de lo que en este ocurra, luego de la admisión.

4. Caso concreto

4.1 Mardy Johana Díaz Morales fue víctima de un accidente de tránsito en septiembre de 2012 que le ocasionó una lesión en su rodilla izquierda. Fue atendida en la Clínica Martha de la ciudad de Villavicencio, con cargo a la póliza del SOAT, donde el ortopedista tratante le ordenó la realización de artroscopia diagnóstica y quirúrgica de rodilla izquierda; sin embargo, esta IPS no realizó el procedimiento por no contar con los instrumentos necesarios. Se encuentra afiliada a Saludcoop EPS como beneficiaria.

4.2 Aplicando la jurisprudencia constitucional al respecto y las normas que regulan el Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito se concluye que la Clínica Martha, como primera entidad en atender la emergencia del accidente sufrido por la peticionaria, tiene el deber de garantizar una atención integral a la ciudadana; por lo tanto debió, además de realizar la remisión pertinente para la realización de la artroscopia diagnóstica y quirúrgica de rodilla izquierda, mantener bajo su responsabilidad la atención sobre la salud de la paciente hasta su ingreso al nuevo establecimiento. De igual manera es pertinente mencionar que la Clínica Martha, así como la entidad a la cual sea remitida la paciente tiene la facultad de cargar a cuenta de la póliza del SOAT expedida por la aseguradora Mundial Seguros, lo gastado en la prestación del servicio.

4.3 Ahora bien, una vez se agote la cuantía de la póliza, la accionante como beneficiaria activa de Saludcoop EPS, podrá acudir a esta para que continúe su tratamiento y/o recuperación según sea necesario.

4.4 En consecuencia, se ordenará a la Clínica Martha en la ciudad de Villavicencio, que valore el estado de salud de la señora Mardy Johana Díaz Morales y si aun es necesario y el médico tratante lo ordena, se remita a una entidad que esté en capacidad de realizar la artroscopia diagnóstica de rodilla izquierda.

V. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia proferida El 12 de febrero de 2013, por el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, que negó el amparo promovido por Mardy Johana Díaz Morales contra Saludcoop EPS y Clínica Martha S.A

SEGUNDO.- CONCEDER la protección de los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social de Mardy Johana Díaz Morales.

TERCERO.- ORDENAR a la Clínica Martha SA que dentro de las cuarenta y ocho horas (48) siguientes a la notificación de esta sentencia: (i) valore el estado de salud de la señora Mardy Johana Díaz Morales (ii) y si aun es necesario y el médico tratante lo ordena, se remita, en la mayor brevedad posible, a una entidad que realice artroscopia diagnóstica de rodilla izquierda. (iii) De requerir la accionante otro procedimiento o tratamiento con ocasión de la lesión, la Clínica Martha deberá suministrarlo directamente o a través de otro establecimiento.

CUARTO.- Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el Artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

ACLARACIÓN DE VOTO DEL MAGISTRADO

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

A LA SENTENCIA T-558/13

Referencia: expediente T-3.859.431

Acción de tutela instaurada por Mardy Johana Díaz Morales contra Saludcoop EPS y Clínica Martha S.A.

Magistrado Ponente:

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Con el respeto que merecen las decisiones de esta Corporación, a continuación expongo la razón que me llevó a aclarar el voto en relación con lo decidido por la Sala Tercera de Revisión en el asunto de la referencia.

1. En esta oportunidad se estudió el caso de una ciudadana que sufrió un accidente de tránsito en septiembre de 2012 y fue atendida en la Clínica Martha de Villavicencio, con cargo a la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). El ortopedista tratante le diagnosticó “trauma de la rodilla, politraumatismo y traumatismo de abdomen” y ordenó la realización de artroscopia diagnóstica y quirúrgica de rodilla izquierda. Empero, la IPS no la practicó por no contar con los medios técnicos necesarios, por lo que solicitó al Hospital Departamental y a la Clínica Meta prestar la atención requerida por la paciente. Tales instituciones tampoco efectuaron el procedimiento por razones administrativas.

Con base en lo anterior, en sede de tutela, la accionante solicitó que se ordene a la Clínica

Martha que autorice y gestione su remisión de manera inmediata a otra institución donde se le efectúe el procedimiento quirúrgico. Así mismo, se ordene a la EPS Saludcoop que asuma la prestación del servicio de forma integral, una vez agotado el monto de la póliza del SOAT.

2. La Sala Tercera de Revisión concedió el amparo reclamado por la demandante y, en consecuencia, ordenó a la Clínica Martha S.A. valorar el estado de salud de la peticionaria para determinar la necesidad del procedimiento. Dependiendo de tal dictamen, la institución debía remitirla a la IPS en capacidad de realizar la intervención y, en caso de requerir otro servicio, debía prestarlo directamente.

3. Expresé mi acuerdo con estas medidas tendientes a garantizar el bienestar de la actora. No obstante, entre los fundamentos jurídicos adoptados mayoritariamente se sostuvo que la responsabilidad de la IPS que atiende inicialmente la urgencia “irá hasta el momento en el que el paciente ingrese al nuevo establecimiento; sin embargo, no será responsable de lo que en este ocurra, luego de la admisión”.

Estimo que tal argumento desconoce la obligación legal de cuidado médico integral a los accidentados[21], que comprende la prestación de servicios desde la atención inicial de urgencias hasta su rehabilitación final, es decir, la asistencia de emergencia, hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación[22].

Precisamente, este Tribunal ha establecido que en virtud de los principios de solidaridad y continuidad que rigen la prestación de los servicios de salud la institución que recibe al paciente debe otorgar el tratamiento necesario para su plena recuperación[23]. De manera excepcional, la IPS puede ordenar el traslado del afectado cuando el grado de complejidad de la atención requerida desborde las capacidades o recursos del centro médico. A pesar de ello, será responsable del estado médico del lesionado hasta “el momento en que éste ingresa a la entidad receptora y se garantiza la atención”[24].

En esa misma línea, la Corte ha indicado que la ausencia de medios necesarios para brindar el tratamiento médico no releva a la entidad de cumplir con su obligación de prestar integralmente el servicio de salud, por lo que le corresponde realizar todas las actividades

para que se garantice la atención efectiva[25]. El personal administrativo, médico y paramédico de las IPS debe acompañar a los beneficiarios del SOAT durante el traslado entre centros médicos, para que puedan ejercer sus derechos y acceder a la rehabilitación requerida[26].

Con fundamento en lo anterior, la sentencia debió reiterar que la responsabilidad de la institución que presta el cuidado inicial se extiende hasta la recuperación del afectado o hasta que se garantice la prestación del servicio en otro centro hospitalario. Aquello implicaría un sistema de coordinación entre los centros hospitalarios que reciben y remiten los pacientes, con el fin de garantizar un servicio oportuno y de calidad a quienes han sido víctimas de accidentes de tránsito.

Aunque lo decidido por la Sala garantiza el restablecimiento del derecho a la salud de la accionante, este caso constituía la oportunidad idónea para que la Corte reprobara la actuación de las instituciones médicas que imponen trabas administrativas, económicas o logísticas a los usuarios que no logran acceder al sistema de salud y mueren en el recorrido en busca de una entidad que los reciba, tal y como sucede en los infortunados casos denominados “paseos de la muerte”. A partir de tal consideración habría sido posible establecer una sanción ejemplar en contra de la IPS demandada que dejó a la deriva el bienestar y la vida de la accionante, desconociendo sus obligaciones legales y constitucionales.

Fecha ut supra.

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

[1] Información confirmada en el reporte de atención a víctimas de accidentes de tránsito de la IPS (folio 5 cuaderno 1)

[2] Folios 51 y 52 del cuaderno 1.

[3] Diagnóstico de ortopedista Ángel Galvis de la Clínica Martha (Folio 5 del cuaderno 1)

[4] Folios 42 a 44 cuaderno 1.

[5] Respuesta a folio 45 del cuaderno 1. No se indica por parte de la Clínica Meta cual es el procedimiento “normal” al que hace referencia.

[6] Está afirmación la sostienen la accionante y la Clínica Martha; sin embargo, no se evidencia en el expediente las razones por las cuales no se logró la prestación del servicio.

[7] Folio 21 del cuaderno 1.

[8] Folio 2 del cuaderno 1.

[9] Folio 3 del cuaderno 1.

[10] Folio 4 del cuaderno 1.

[11] Folio 5 del cuaderno 1.

[12] Folio 8 del cuaderno 1.

[13] Folio 21 del cuaderno 1.

[14] Folio 43 del cuaderno1.

[15] Folio 44 del cuaderno1.

[16] Folio 45 del cuaderno 1.

[17] El Decreto Ley 663 de 1993 en su Capítulo IV define el Régimen del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en accidente de tránsito y estableció la obligatoriedad de tal seguro para todos los automotores que transiten por el territorio nacional. Así mismo, respecto de la responsabilidad en la atención médica en estos eventos el artículo 195 del mencionado Decreto Ley, estableció:

“1. Obligatoriedad. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños

corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

El Gobierno Nacional determinará las tarifas a que deben sujetarse los establecimientos hospitalarios y clínicos, de los subsectores oficial y privado de que trata el artículo 5o. de la Ley 10 de 1990, en la prestación de la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a las víctimas de los accidentes de tránsito. Las tarifas que establezca el Gobierno Nacional serán fijadas en salarios mínimos legales.”

[18] Sentencia T-959 de 2005 MP Marco Gerardo Monroy Cabra

[19] Ibídem

[20] MP Jaime Córdoba Triviño

[21] En la Circular Externa núm. 14 de 1995, proferida por la Superintendencia de Salud. “La atención del paciente deberá ser integral para el caso de las víctimas de accidente de tránsito, y la remisión a que se refieren los puntos anteriores sólo podrá hacerse si la entidad no cuenta con la capacidad o los recursos para la complejidad del caso”.

[22] Sentencia T-959 de 2005.

[23] Sentencia T-652 de 2008.

[24] Sentencia T-959 de 2005.

[25] Sentencia T-1196 de 2003. En este punto se destaca que

[26] Ibídem.