

JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL-Reglas en materia de servicios de salud con ocasión de accidentes de tránsito

SERVICIO DE SALUD EN ACCIDENTE DE TRANSITO-Distinción entre la obligación de prestar el servicio y la de asumir el costo

La jurisprudencia constitucional en materia de acceso al servicio de salud en casos de accidentes de tránsito, en conclusión, se funda en la distinción que existe entre la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud, por una parte, y la obligación de asumir el costo del respectivo servicio, por otra. 2.4. La jurisprudencia constitucional en materia de acceso al servicio de salud en casos de accidentes de tránsito, en conclusión, se funda en la distinción que existe entre la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud, por una parte, y la obligación de asumir el costo del respectivo servicio, por otra, siguiendo así, la también reiterada jurisprudencia constitucional en materia de acceso al servicio de salud en casos de accidentes de trabajo. La relación que existe en el análisis constitucional de estos dos tipos de casos, se puso de presente recientemente en una sentencia en la cual se estudió una controversia acerca de si la responsabilidad de prestar un servicio correspondía a la entidad de salud encargada, a la aseguradora de accidentes de tránsito, o a la aseguradora de riesgos profesionales, pues la persona había perdido una pierna a causa de un accidente de tránsito rumbo a su lugar de trabajo [sentencia T-185 de 2006; este caso permitió a la Corte reiterar su jurisprudencia para ambos casos en los siguientes términos: Las “controversias de tipo legal, referentes a cuál, entre varias entidades llamadas a prestar un servicio médico, es la encargada de suministrarlo, no se pueden convertir en un obstáculo para que el paciente acceda oportunamente a las atenciones médicas que, por su estado de salud requiera”; para la Corte “de ninguna manera se puede condicionar el suministro del servicio médico a la resolución previa de conflictos de carácter económico o administrativo, porque al actuar de tal manera, se estaría desconociendo el carácter fundamental de los

derechos a la vida, a la integridad y a la salud del paciente”.

DERECHO A LA SALUD DEL MENOR-Prevalencia/DERECHO A LA SALUD DEL MENOR-Práctica de cirugía por EPS como consecuencia de accidente de tránsito

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-1370770

Acción de tutela instaurada por Yaneth Esperanza Castaño Castro contra Salud Total EPS.

Magistrado Ponente

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., cuatro (4) de agosto de dos mil seis (2006).

Teniendo en cuenta que el problema jurídico que suscita la presente acción de tutela ya ha sido objeto de otros pronunciamientos por parte de esta Corporación, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional decide reiterar lo dispuesto por la jurisprudencia para este tipo de casos.

I. ANTECEDENTES

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Yaneth Esperanza Castaño Castro, actuando en representación de su menor hijo Manuel Leonardo Díaz Castaño de siete (7) años de edad, presentó acción de tutela contra Salud Total EPS por considerar que esa entidad ha desconocido sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, al negarse a autorizar la prestación de la cirugía ordenada por la médico tratante (cirugía plástica reconstructiva), como parte del tratamiento integral que requiere el menor para enfrentar las secuelas de un accidente de tránsito que sufrió.¹ La EPS se negó autorizar el servicio porque considera que “todas las atenciones derivadas de un accidente de tránsito deben ser atendidas por el SOAT”, a su juicio las “Entidades Promotoras de Salud asumen los costos de atención solamente cuando exista certificación de que el tope de atención del SOAT se facturó a la respectiva aseguradora, y conste que ya ha sido agotado.”² Salud Total EPS consideró que no desconoció sus obligaciones, porque otorgó “la atención de urgencias” que requirió el menor.³

2. Decisiones de instancia

2.1. El 15 de marzo de 2006, el Juzgado Primero Penal Municipal de Manizales, Caldas, decidió que Salud Total EPS violó el derecho a la salud del menor Manuel Leonardo Díaz Castaño por considerar que era deber de la EPS garantizarle el acceso al servicio de salud requerido, independientemente de si era o no su obligación asumir el costo, puesto que este, de acuerdo a la jurisprudencia constitucional puede ser reclamado por la EPS al Estado, a

través del Ministerio de la Protección Social (Fosyga). El Juez ordenó a la EPS “(...) autorizar a favor del menor (...) consulta especializada para valoración por cirugía plástica y Maxilo-Facial, solicitada por la médico tratante (...)”, indicando que en caso “(...) de ordenarse como consecuencia de la valoración cirugía plástica y Maxilo-Facial, por fractura de huesos nasales, ésta se realizará en un lapso no superior a dos (2) meses siguientes.” Además, resolvió facultar a Salud Total EPS la opción de recobro ante el Fosyga.

2.2. El 11 de mayo de 2006, el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Manizales, Caldas, resolvió en segunda instancia revocar el fallo del Juez Municipal y, en consecuencia, no tutelar el derecho a la salud de Manuel Leonardo Díaz Castaño. El Juez consideró que el menor “tiene toda la posibilidad de acceder al tratamiento que requiere en virtud de otro sistema idóneo creado por el Estado pero distinto a la utilización de la cobertura del Régimen Contributivo de Salud (...)”, entendiendo por tal ‘sistema’ la reglamentación del seguro obligatorio para accidentes.

II. CONSIDERACIONES

1. La jurisprudencia constitucional ha expresado en forma reiterada que el derecho a la salud de los niños, de conformidad con lo previsto en el artículo 44 de la Constitución, por tener el carácter de ‘fundamental’,⁴ debe ser protegido en forma inmediata por el juez constitucional en los casos en que sea vulnerado.⁵ Este postulado responde, además, a la obligación que se impone al Estado y a la Sociedad de promover las condiciones para que el principio de igualdad se aplique en forma real y efectiva, así como a la necesidad de adoptar medidas en favor de quienes, en razón de su edad, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (Art. 13, C.P.). Así, en el caso de los niños y de las niñas, la acción de tutela procede directamente para defender su derecho fundamental a la salud; no se requiere pues que exista conexidad con otro derecho como, por ejemplo, la vida o la integridad.⁶

2. La Corte resumió en la sentencia T-595 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra)⁷ las reglas constitucionales, legales, reglamentarias y jurisprudenciales acerca del acceso a los servicios de salud con ocasión de accidentes de tránsito, en los siguientes términos.

2.1. Acerca del responsable de asegurar la prestación del servicio, la jurisprudencia ha señalado que “todos 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 atención a las víctimas de accidentes de tránsito, sin poderles exigir prueba de capacidad de pago o cualquier otro requisito. || El incumplimiento de esta obligación (...) acarrea sanciones para las instituciones y para los funcionarios.”⁸ La Corte ha señalado que incluso en aquellos casos en los que la persona no es afiliada o beneficiaria del Sistema de Salud, las disposiciones legales que regulan el acceso a los servicios médicos en casos de accidentes de tránsito, “prevén que las entidades médicas son responsables de la atención requerida por el paciente”, derecho que debe ser protegido especialmente cuando su titular de este es una niña o un niño.⁹ Los accidentes de tránsito están cubiertos, incluso si se trata de ‘vehículos automotores no asegurados o no identificados’.¹⁰

2.2. “[L]a atención médica que los hospitales y clínicas están obligados a prestar a los lesionados en accidentes de tránsito debe ser integral, es decir, debe comprender desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación final del paciente. Así, el carácter “integral” incluye la atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación.¹¹ || 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 cuál 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.¹²” Ahora bien, el que una entidad encargada de garantizar el acceso al servicio de salud de una persona no pueda hacerlo directamente, por

carecer de los medios técnicos para ello no es razón para incumplir su deber. La Corte Constitucional ha precisado que “la falta de medios necesarios para brindar [un] tratamiento médico no exim[e] a la entidad de cumplir con su obligación de prestar de manera integral el servicio de salud”¹³

2.3. Finalmente, “una vez prestado el servicio, la institución puede reclamar a la compañía aseguradora que expidió el SOAT, el pago de gastos médicos hasta por 500 salarios mínimos diarios legales vigentes, al FOSYGA, subcuenta ECAT, por los gastos no cubiertos por el SOAT hasta 300 salarios mínimos diarios legales vigentes, y en lo que faltase, podrá repetir contra la EPS o la empresa de medicina prepagada a la que se encuentre afiliado el accidentado, a la ARP, si se trata de una accidente de trabajo, o contra el conductor o propietario del vehículo cuando su responsabilidad ya haya sido declarada judicialmente.” El numeral 4° del artículo 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero contempla una acción a favor de los prestadores de los servicios médicos para reclamar a las entidades aseguradoras por los costos de la atención prestada.¹⁴ Así pues, la Corte, categóricamente, señaló que “la compañía aseguradora como entidad administradora del capital necesario para respaldar el SOAT, no es la responsable de la prestación directa de ningún servicio médico; su obligación se restringe al pago posterior del costo de la atención que haya sido suministrada a las víctimas de accidentes de tránsito, hasta el monto señalado por la normativa vigente.” Teniendo en cuenta las normas legales y reglamentarias aplicables,¹⁵ así como la jurisprudencia constitucional aplicable, la Corte sintetizó las características y el orden de cubrimiento de lesiones por accidentes de tránsito,¹⁶ en la sentencia T-959 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

3. En el presente caso, concluye la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional que Salud Total EPS desconoció el derecho a la salud de Manuel Leonardo Díaz Castaño, de acuerdo con los parámetros jurisprudenciales citados, pues se negó a autorizar el

tratamiento que requería un menor, beneficiario suyo, con ocasión de un accidente de tránsito que afectó su salud, a pesar de que venía siendo tratado y atendido por la EPS.

4. Ahora bien, en el caso que se somete a revisión, como lo señala Salud Total EPS en su escrito de impugnación, no existe plena claridad respecto a quién corresponde, específicamente, asumir el costo del servicio de salud requerido, pues existen dudas acerca de las condiciones en que ocurrió el accidente.²¹ Esta controversia no es el objeto del presente proceso de acción de tutela, ni es competencia del juez de tutela resolverlo. Por tanto, reconociendo que le asistiría pleno derecho a Salud Total EPS para reclamar el valor del servicio médico requerido por el menor beneficiario de la presente acción de tutela, en aquello que legal y reglamentariamente no le corresponda, la Sala, siguiendo su jurisprudencia en casos similares,²² se abstendrá de resolver la cuestión y de impartir órdenes al respecto.

5. Teniendo en cuenta la importancia constitucional del derecho a la salud de los niños y de las niñas, la claridad de las reglas constitucionales, legales y reglamentarias aplicables al caso,²³ así como de la jurisprudencia constitucional en cuestión, concluye la Sala que es necesario asegurar la protección efectiva de los derechos del menor.

Además, en lo que respecta a la EPS Salud Total, Sucursal Manizales, y a la IPS ‘Las Palmas’, adscrita a dicha EPS, también es preciso establecer si hay lugar a las sanciones institucionales e individuales previstas por el ordenamiento, asunto que deberá resolverse ante la autoridad competente. Por eso, tal como se ha hecho en el pasado en casos similares, la Corte remitirá copia del expediente a la Superintendencia Nacional de Salud para que determine las responsabilidades y las sanciones que sean del caso.²⁴

6. Así pues, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional tutelaré el derecho a la salud del menor Manuel Leonardo Díaz Castaño y, en consecuencia, ordenará a Salud Total

EPS que, si aún no lo ha hecho, garantice de inmediato la práctica de la cirugía requerida por el menor, ordenada por la médico tratante, y el acceso a cualquier otro servicio de salud que ordene el médico tratante como parte del tratamiento integral para superar las afecciones que se relacionen con el accidente de tránsito o con la demora por no haber prestado el servicio adecuado. A su vez, la Sala remitirá copia del expediente del proceso a la Superintendencia Nacional de Salud para que determine si hay lugar a las sanciones institucionales e individuales contempladas en el ordenamiento, citadas previamente.

La Sala se abstendrá de pronunciarse acerca de quién debe asumir el costo de los servicios ordenados, por las razones expuestas.

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 Política,

RESUELVE:

Primero.- Revocar el fallo proferido por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Manizales dentro del proceso de acción de tutela de la referencia.

Segundo.- Tutelar el derecho fundamental a la salud de Manuel Leonardo Díaz Castaño y, en consecuencia, ordenar a Salud Total EPS que en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente sentencia, si aún no lo ha hecho, (i) autorice la cirugía ordenada por la médico tratante, la cual deberá realizarse, a más tardar en 60 días, contados a partir de la notificación de esta sentencia y (ii) autorice la valoración completa de la condición actual de la salud del menor Manuel Leonardo Díaz Castaño por parte de médicos

especialistas y garantice la prestación de todos y cada uno de los servicios de salud que estos consideren necesarios, dentro del tratamiento integral para superar las afecciones que se relacionen con el accidente de tránsito que sufrió o con la demora en la prestación del servicio adecuado.

Tercero.- Remitir copia del expediente del presente proceso a la Superintendencia Nacional de Salud para que determine si hay lugar a las sanciones contempladas por las disposiciones reglamentarias correspondientes. La Superintendencia Nacional de Salud deberá remitir copia de la decisión que adopte y de los fundamentos de la misma, dentro de las 48 horas siguientes al momento en que la adopte, al Juzgado Primero Penal Municipal de Manizales, para lo de su competencia, y a la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional.

Cuarto.- Para garantizar la efectividad de la acción de tutela, el Juzgado Primero Penal Municipal de Manizales notificará la presente sentencia dentro del término de cinco días después de haber recibido la comunicación, de conformidad con el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Quinto.- Remitir copia de la siguiente sentencia a Yaneth Esperanza Castaño Castro, madre del menor, y al Juzgado Segundo Penal del Circuito de Manizales.

Sexto.- Líbrese por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

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

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Relata la madre del menor en su demanda: “El domingo 19 de febrero fue atropellado por un carro en el barrio donde vivimos y el carro huyó. || Lo llevé por urgencias a SALUDTOTAL en la sede Las Palmas y recibió la atención. || El médico tratante adscrito a la EPS le ordenó la práctica de una cirugía, pero la EPS no la autoriza porque dice que la debe cubrir el SOAT y como ya lo expresé el carro que lo atropelló huyó. || Desde la atención que recibió por urgencia no ha vuelto a tener atención médica por la EPS Salud Total. El niño está hinchado y se queja del dolor.” Patricia Moreno Londoño, Gerente de Salud Total EPS, ARS, Sucursal Manizales, comenta al respecto en su escrito dirigido al Juez de primera instancia: “El menor Manuel Leonardo Díaz Castaño de 7 años de edad, fue atendido en la Unidad de Atención Básica Las Palmas de Salud Total, el 19 de febrero de 2006, a la 1:59 de la tarde, luego de haber sido golpeado por un automotor en movimiento , según consta en la historia clínica la cual se anexa. || Durante el examen físico que se realizó al menor en el servicio de urgencias de Salud Total, se le encontraron laceraciones en la cara, para lo cual se realizó sutura. || Adicionalmente, se tomó radiografía de cara por medio de la cual se hizo diagnóstico de fractura de huesos propios de la nariz. Posteriormente se procedió a darle salida con remisión a Cirugía Plástica y una fórmula médica de: acetaminofén, amoxicilina, e indicaciones de retirar los puntos cuatro días después.” El menor se encuentra afiliado a Salud Total EPS en calidad de beneficiario de su señora madre.

2 Patricia Moreno Londoño, Gerente de Salud Total EPS, ARS, Sucursal Manizales, escrito dirigido al Juez de primera instancia (expediente, cuaderno principal, folio 24).

3 El 2 de agosto de 2006, Juan Andrei Vargas Camelo, Coordinador Nacional de Tutelas de Salud Total EPS-ARS, reiteró a la Sala Tercera de revisión de la Corte Constitucional reiteró la posición de la entidad así: “En el caso que nos ocupa, se le explicó a los familiares del menor, que por tratarse de un accidente de tránsito producido por un carro fantasma, el proceso de atención en salud debía continuarse a través cualquier IPS, previo denuncia ante las autoridades sobre las circunstancias en que se produjo el accidente, dado que la Unidad de Atención Básica Las Palmas, de Salud Total, posee un nivel de complejidad I que solamente ofrece atención de urgencias por Medicina General.”

4 Según la Constitución (art. 44), “son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, (...)”. Al respecto pueden consultarse entre otras muchas las sentencias T-514 de 1998, T-415 de 1998, T-408 de 1995, T-531 de 1992,

T-287 de 1994, T-556 de 1998, T-117 de 1999. De otra parte, debe tenerse en cuenta que el régimen constitucional de protección de la niñez tiene un complemento efectivo en los tratados y convenios internacionales de derechos humanos que sobre el particular han sido ratificados por Colombia, los cuales, según los términos del artículo 93 superior, prevalecen en el orden interno. En efecto, en la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño de 1989, ratificada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991, al reconocerse que la infancia supone cuidados y asistencia especiales, dada la falta de madurez física y mental del niño.

5 Ver entre muchas otras las sentencias T-075 de 1996, SU- 225 de 1998, T-236 de 1998, T-286 de 1998, T-453 de 1998, T-514 de 1998, T-556 de 1998, T-784 de 1998, T-796 de 1998, T-046 de 1999, T-117 de 1999, T-119 de 1999, T-093 de 2000, T-153 de 2000, T-610 de 2000, T-622 de 2000, T-1430 de 2000.

6 Sentencia T-860 de 2003. Con todo, la Corte precisa que es imperativo considerar, en el caso concreto, si existe otro medio de defensa judicial efectivo para amparar las garantías básicas puestas en peligro. En la sentencia T-223 de 2004 (MP Eduardo Montealegre Lynett) y T-538 de 2004 (MP Clara Inés Vargas Hernández) la Corte reiteró que el derecho a la salud es directamente fundamental frente a los contenidos del POS y del POSS.

7 En la sentencia T-595 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) la Corte resolvió que la IPS acusada (Clínica Madre Bernarda), entidad encargada de la atención del accionante como consecuencia de un accidente de tránsito, tenía la obligación de garantizar la prestación del servicio requerido (suministro de audífonos) y ordenado por sus médicos tratantes, con cargo a los recursos del SOAT hasta el tope de lo cubierto, y del FOSYGA en lo que haga falta. Acerca de los derechos al acceso de los servicios de salud en casos de accidentes de tránsito se siguen, fundamentalmente, las sentencias T-111 de 2003 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra —en este caso se tuteló el derecho a la salud de una persona de la tercera edad, en un caso de accidente de tránsito—) y T-1196 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño —en este caso no se impartieron órdenes, pues el servicio requerido por la niña a causa de un accidente de tránsito, una radiografía, ya había sido prestado al momento de ser fallado el caso en revisión—).

8 La Corte señala en la sentencia T-595 de 2005 que según las normas vigentes “(...) los

establecimientos hospitalarios o clínicos que se nieguen a suministrar atención en salud a los accidentados quedarán sujetos a sanciones tales como multas, intervención de las actividades administrativas y técnicas de la institución, suspensión y hasta pérdida definitiva de la personería jurídica, en caso de ser personas jurídicas privadas, o de la autorización para prestar servicios de salud. De igual manera, las mismas indican que los representantes legales, administradores y funcionarios de dichas instituciones quedan sujetos a sanciones personales de hasta 300 salarios mínimos legales diarios y podrán, incluso, ser destituidos. La imposición de tales sanciones corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud.”

9 Corte Constitucional, sentencia T-858 de 2004 (MP Clara Inés Vargas Hernández), en este caso la Corte resolvió tutelar el derecho a la salud de un menor que no era beneficiario del Sistema de Salud y había sido víctima de un accidente de tránsito, y ordenó a la IPS acusada (organización Clínica General del Norte), que en el término de 48 horas adoptara todas las medidas necesarias para asegurar la prestación del servicio requerido (cirugía de retiro de material de osteosíntesis). La Corte también resolvió declarar que a la IPS le asiste derecho, a obtener el reembolso de lo gastado en cumplimiento de la orden emitida por esta Sala y en consecuencia, podrá repetir contra el Fondo de Solidaridad Social en Salud (FOSYGA). Corte Constitucional, sentencia T-1223 de 2005 (MP Jaime Córdoba Triviño), en este caso la Corte decidió reiterar la jurisprudencia sobre acceso a servicios médicos en casos de accidentes de tránsito, por lo que resolvió tutelar el derecho a la salud de un menor que venía siendo atendido por una IPS luego de sufrir un accidente, la cual se negaba a continuar el tratamiento por no ser su responsabilidad; el menor ni la madre de éste, de escasos recursos económicos, eran beneficiarios del Sistema de Salud. La Corte ordenó a la IPS que lo venía atendiendo que siguiera prestando ‘los servicios médicos integrales (...) que el menor necesite para su recuperación’, hasta tanto éste no fuera ‘efectivamente admitido’ en una nueva institución de salud, de acuerdo con las obligaciones que le corresponden a la entidad territorial respectiva (Secretaría de Salud de La Guajira), por tratarse de una persona que se encuentra ‘vinculada’ al Sistema de Salud, y a la orden específica que se le impartió en la sentencia de autorizar y garantizar la efectiva prestación del servicio.

10 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), artículo 192.- Aspectos Generales. [...] 2. Función social del seguro. El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tiene los siguientes objetivos: (a). Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por

atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud; (b) La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo; (c) Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y (d) La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones. [...]. (acento fuera del texto original)

11 La sentencia T-595 de 2005 se funda en las decisiones acerca del carácter integral del tratamiento adoptadas en las sentencias T-111 de 2003 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-1196 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño).

12 La Superintendencia de salud, en la CIRCULAR EXTERNA No. 014 de 1995, mediante la cual se imparten “instrucciones que permitan garantizar el acceso a la atención inicial de urgencias y a la atención de urgencias, así como orientar al sector salud sobre la forma de garantizar la financiación de este tipo de atención”, señaló que la atención de víctimas de accidentes de tránsito, “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”

13 Así lo decidió la Corte en la sentencia T-111 de 2003 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), en la cual se ordenó al Seguro Social que para cumplir con su obligación de atención médica, remitiera al paciente a una institución que contara con el aparato médico requerido o, en caso de ser necesario, adquiriera la máquina pasiva de hombro necesaria para la terapia del afectado. Esta decisión fue reiterada en la sentencia T-1196 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), en la que se resolvió tutelar el derecho a la salud de una menor que sufrió fracturas en varios dientes al ser atropellada por una motocicleta, razón por la cual requería la práctica de una radiografía panorámica que el centro hospitalario donde venía recibiendo asistencia se negaba a practicar por carecer de los equipos necesarios para ello.

14 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), artículo 195, numeral 4º: ‘Acción para reclamar. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de

seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras. [...]’.

15 La Corte tiene en cuenta, entre otros textos, la Ley 33 de 1986 y los Decretos reglamentarios Nos. 1032 de 1991, 2878 de 1991, 663 de 1993 y 1813 de 1994, que le dieron vida jurídica al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, dotándolo del carácter de seguro de accidentes personales. [El Decreto 1032 de 1991, que luego fue incorporado al Estatuto Orgánico del Sistema Financiero a partir del artículo 192, reguló aspectos tales como la atención obligatoria a las víctimas por parte de hospitales y clínicas, las coberturas, las cuantías y la función social del seguro; el Decreto 2878 de 1991 abordó, entre otros asuntos, las sanciones que pueden imponerse a las instituciones médicas, centros de salud, etc. que incumplan con su deber de suministrar atención a las víctimas de los accidentes de tránsito; el Decreto 1283 de 1996 reglamentó el funcionamiento del FOSYGA, y adoptó normas relacionadas con la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, cuyo objetivo es cubrir el costo de los excedentes que resulten de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito.

16 Dice la sentencia T-595 de 2005 al respecto: “(i) Cuando ocurre un accidente de tránsito, todos 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 en forma integral a los accidentados [Superintendencia Nacional de Salud, en la CIRCULAR EXTERNA No. 014 de 1995], desde la atención inicial de urgencias hasta su rehabilitación final, lo cual comprende atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación [Estatuto del sistema financiero. Artículo 195. Atención de las víctimas]; (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 fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente [Estatuto del sistema financiero. Artículo 193. Aspectos específicos relativos a la póliza]; (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 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente [el literal A del artículo 34 del Decreto 1283 de 1996]; (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 accidente haya sido calificado como accidente de trabajo, a la que se encuentre afiliada la víctima [el literal A del artículo 34 del Decreto 1283 de 1996], o, eventualmente, al conductor o propietario del vehículo, una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial [sentencia T-111 de 2003, MP Marco Gerardo Monroy Cabra].

17 La jurisprudencia constitucional con relación a la responsabilidad en la prestación de los servicios de salud cuando existen diferencias entre al respecto entre una EPS y una ARP, establece que corresponde a las primeras (las EPS) garantizar la prestación del servicio de salud en los casos derivados de accidentes de trabajo o de una enfermedad profesional, mientras que a las segundas (las ARP), corresponde asumir el costo del mismo. En la sentencia T-204 de 2000 (MP Fabio Morón Díaz) la Corte Constitucional decidió que una entidad encargada de asegurar los riesgos profesionales (ARP) no desconoce el derecho a la salud de una persona que está afiliada o es beneficiaria de una entidad promotora de salud (EPS), al negarse a autorizar la prestación de un servicio de salud que dicha persona necesita en razón a un accidente de trabajo, pues de acuerdo con la normatividad vigente, es deber de la ARP asumir el costo del servicio requerido, no asegurar su prestación, deber que corresponde a las EPS. Esta decisión ha sido reiterada y reconocida en varias ocasiones por la Corte Constitucional como la regla aplicable en este tipo de casos, por ejemplo, las sentencias T-1557 de 2000 (MP Fabio Morón Díaz), T-993 de 2002 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-515 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett). Esta sentencia es reiterada también en la sentencia T-185 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), en la cual se estudió un

caso de acceso a servicios de salud con ocasión de un accidente respecto del cual no se sabía si debía ser clasificado 'de tránsito' o 'de trabajo'.

18 Casos de acceso a los servicios de salud (que involucran EPS, ARS, IPS), por afecciones a causa de accidentes laborales (que involucran ARP) y accidentes de tránsito (que involucran SOAT).

19 Corte Constitucional, sentencia T-185 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra). En este caso decidió reiterar que 'es la entidad prestadora de los servicios de salud la encargada de suministrar los servicios médicos a sus afiliados o beneficiarios cuando han sido víctimas de accidentes de tránsito', por lo que resolvió que la EPS accionada (Saludcoop EPS) había violado el derecho del accionante (un trabajador del INPEC) por haberse negado a garantizarle el suministro de un servicio de salud contemplado en el POS (prótesis de pierna derecha), que requería debido a la afectación que sufrió su salud a causa de un accidente de tránsito sufrido cuando se dirigía a su trabajo. La Corte reconoció que podría existir discrepancia con relación a quién era el responsable de asumir el costo del servicio (además de la EPS, el costo del servicio médico podría ser responsabilidad del SOAT, por tratarse de un accidente de tránsito, o de la ARP, por tratarse de un accidente que ocurrió camino al trabajo), pero indicó, de acuerdo a su jurisprudencia, que 'de ninguna manera se puede condicionar el suministro del servicio médico a la resolución previa de conflictos de carácter económico o administrativo, porque al actuar de tal manera, se estaría desconociendo el carácter fundamental de los derechos a la vida, a la integridad y a la salud del paciente'. La Corte ordenó a la EPS que en el término de 48 horas autorizara el servicio médico requerido por el accionante 'y lo que [fuera] necesario para su adaptación y recuperación'

20 Corte Constitucional, sentencia T-185 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

21 De acuerdo con lo expresado por Patricia Moreno Londoño, Gerente de Salud Total EPS, Sucursal Manizales, "(...) los profesionales de la medicina sugirieron revisar las circunstancias del accidente de tránsito, ya que por las lesiones presentadas pareciera que el menor hubiese ido al interior del vehículo, y no haber sido atropellado fuera de éste (...)" (Expediente, cuaderno principal, folio 71).

22 Corte Constitucional, sentencia T-185 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra). En este caso la Corte reconoció que podría existir discrepancia con relación a quién era el

responsable de asumir el costo del servicio (por tratarse de un accidente de tránsito que ocurrió camino al trabajo), por lo que se abstuvo de pronunciarse acerca de quién debía asumir el costo, pese a haber ordenado a la EPS acusada que en el término de 48 horas autorizara el servicio médico requerido por el accionante.

23 La Superintendencia Nacional de Salud estableció a través de la Circular Externa No. 014 de 1995, con ocasión de fijar las reglas acerca de cuál es la entidad responsable de asegurar la prestación del servicio de salud en casos de urgencia, lo siguiente: “4.3. Obligatoriedad de la atención de víctimas de accidentes de tránsito: || Las instituciones prestadoras de servicios de salud y las Entidades Promotoras de salud o las entidades de seguridad y previsión social, están obligadas a prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito...” (Numeral 1, Artículo 177 del Decreto 663 de 1993, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero). En consecuencia, considerando el nivel de atención y grado de complejidad, la institución que haya recibido al paciente, es responsable de la integralidad de la atención, hasta tanto no se supere el monto de las coberturas del seguro de accidentes de tránsito y del Fondo de Solidaridad y Garantía, después de lo cual la responsabilidad del pago de los servicios recae sobre la entidad responsable del afiliado o vinculado, de conformidad como se describe en el numeral 5, de la presente circular.” La Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular Externa No. 014 de 1995 sobre la ‘atención de urgencias’, en uso de sus facultades y competencias (numeral 6, artículo 7 del Decreto 1259 de 1994), pues consideró “de especial importancia impartir instrucciones que permitan garantizar a toda persona el acceso a la atención inicial de urgencias y a la atención de urgencias, así como orientar al sector salud sobre la forma de garantizar la financiación de este tipo de atención”.

24 En la sentencia T-1223 de 2005 (MP Jaime Córdoba Triviño) la Corte Constitucional ordenó tomar las medidas necesarias para garantizar la prestación del servicio de salud requerido por un menor, luego de un accidente de tránsito y adoptó otras medidas adicionales para garantizar el derecho a la salud del menor tales como (i) ordenar a la IPS y a la entidad territorial que garanticen el acceso a la información, a la asesoría y al acompañamiento para adelantar los trámites a que hubiese lugar ante las entidades correspondientes; (ii) adoptar medidas para que, si es del caso, el menor adquiriera la calidad de beneficiario del régimen subsidiado de salud; y (iii) remitir copia del expediente ‘a la Superintendencia Nacional de Salud para que investigue las posibles irregularidades en las que haya podido incurrir la IPS

Centro de Diagnóstico de Especialistas Ltda.-CEDES, respecto a los hechos que motivaron el proceso de tutela.' En este caso se ordenó investigar únicamente a la IPS, pues se trataba de un menor que no era beneficiario del régimen contributivo ni del régimen subsidiado.