

T-742-14

Sentencia T-742/14

REGLAS JURISPRUDENCIALES SOBRE PROCEDENCIA DE ACCION DE TUTELA PARA OBTENER PRESTACIONES EXCLUIDAS DEL POS-Reiteración de jurisprudencia

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

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Orden a EPS asuma gastos de transporte para tratamiento de diálisis en otra ciudad

Referencia: Expediente T-4384411

Acción de tutela instaurada por Carmen Rocío Romero en calidad de agente oficiosa de su abuelo, el señor Samuel Romero Penagos, contra la Nueva EPS.

Procedencia: Juzgado Laboral del Circuito de Zipaquirá.

Asunto: reiteración de jurisprudencia sobre agencia oficiosa e inaplicación de normas para ordenar servicios no incluidos en el POS.

Magistrada Ponente:

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

Bogotá, D. C., ocho (8) de octubre dos mil catorce (2014).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por el magistrado Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, y las magistradas Martha Victoria Sáchica Méndez y Gloria Stella Ortiz Delgado, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

En el proceso de revisión de la sentencia proferida el 24 de febrero de 2014 por el Juzgado Laboral del Circuito de Zipaquirá, dentro de la acción de tutela promovida por Carmen Rocío

Romero en calidad de agente oficiosa de su abuelo, el señor Samuel Romero Penagos, en contra de la Nueva EPS.

El asunto llegó a la Corte Constitucional por remisión de la Secretaría de dicho juzgado, en virtud de lo ordenado por los artículos 86 (inciso 2º) de la Constitución y 31 del Decreto 2591 de 1991. Mediante auto del 11 de junio de 2014, la Sala Sexta de Selección de la Corte Constitucional lo escogió para su revisión.

Carmen Rocío Romero, en calidad de agente oficiosa de su abuelo, el señor Samuel Romero Penagos, presentó acción de tutela contra la Nueva EPS, para solicitar el amparo de los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de su agenciado.

A. Hechos y pretensiones.

1. El señor Samuel Romero Penagos tiene 78 años de edad, reside en Zipaquirá, Cundinamarca, y se encuentra afiliado a la Nueva EPS bajo el régimen contributivo. Su ingreso mensual corresponde a una mesada pensional, que equivale a un salario mínimo legal mensual vigente, con el que cubre su manutención.

2. El agenciado fue diagnosticado con insuficiencia renal crónica por lo que debe asistir a “terapia de remplazo renal por insuficiencia renal” (diálisis) en la Fundación Renal de Colombia de Zipaquirá todos los días lunes, miércoles y viernes, por cuatro horas cada día. Adicionalmente, dada su delicada condición cardíaca debe acudir mensualmente a control de cardiología en la Clínica de Chía.

3. Además, el demandante señala que padece de “pie diabético”[1], por lo que debe asistir todos los lunes al Hospital Universitario la Samaritana de Zipaquirá para que reciba el debido tratamiento[2].

4. Ante la dificultad que tiene para movilizarse y la imposibilidad del paciente y su familia de cubrir los costos de transporte, el accionante solicitó a la Empresa Promotora de Salud (EPS) demandada autorizar y sufragar el servicio de traslado a la unidad renal para que se le practiquen las diálisis que requiere[3].

5. La entidad respondió a la solicitud del demandante y negó lo solicitado debido a que, según la entidad accionada, dicho servicio no debe ser asumido por la Nueva EPS.[4]

6. Debido a esta negativa, la accionante interpuso acción de tutela por medio de la cual solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente. Adicionalmente pidió que se ordenara a la Nueva EPS, para que otorgara un medio de transporte con personal médico capacitado y así movilizar al señor Samuel Romero Penagos para recibir los tratamientos que requiere.

II. ACTUACIÓN PROCESAL.

El 12 de febrero de 2014, el juzgado Laboral del Circuito de Zipaquirá admitió la solicitud interpuesta y ordenó notificar a la Nueva EPS para que ejerciera su derecho de defensa.

A. Respuesta de la Nueva EPS

Mediante escrito del 17 de febrero de 2014, el apoderado general para tutelas de la regional Bogotá solicitó al juez de instancia declarar improcedente la acción, pues considera que no se ha vulnerado derecho fundamental alguno. Por el contrario, señala que la EPS ha prestado los procedimientos, intervenciones y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) que requiere el accionante. Aseguró que el servicio de transporte no está incluido en el mencionado plan de beneficios y añadió que en el presente caso debe ser la familia quien solidariamente responda por dicha obligación.

B. Sentencia de única instancia.

En sentencia del 24 de febrero de 2014, el Juzgado Laboral del Circuito de Zipaquirá negó el amparo de los derechos invocados al determinar que la familia es la obligada a velar por el socorro del agenciado y que no existe orden médica en el expediente para proveer el servicio solicitado.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Competencia.

1. Corresponde a la Corte Constitucional analizar en Sala de Revisión, el fallo proferido dentro de la acción de tutela en referencia, con fundamento en los artículos 86 y 241, numeral 9 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Problemas jurídicos.

2. A la Sala le corresponde estudiar el caso de una persona de la tercer edad que, por medio de agente oficioso, solicitó a la Nueva EPS el transporte especial con personal capacitado para llevar al paciente a los centros médicos donde se le deben practicar los procedimientos clínicos que requiere, dado que ni él ni su familia cuentan con los recursos para cubrir ese rubro. Sin embargo, la entidad rechazó esta solicitud dado que según ella, no es la obligada a prestar ese servicio, pues no se encuentra incluido dentro del POS. Este concepto fue compartido por el juez de tutela de única instancia, quien en virtud del principio de solidaridad indicó que la familia era quien debía transportar al paciente y por tal negó el amparo solicitado.

Así las cosas, le compete a la Sala determinar si ¿se vulneran los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de una persona con insuficiencia renal, insuficiencia cardiaca y diabetes mellitus, cuando una EPS se niega a autorizar y suministrar el servicio de transporte – no incluido en el POS – a pesar de que el paciente no cuenta con los recursos para pagar el transporte especializado?

Para estos efectos, la Sala estudiará (i) la procedencia de la acción de tutela cuando es presentada por un agente oficioso; (ii) las reglas jurisprudenciales para inaplicar el Plan Obligatorio de Salud y ordenar medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos de este, a un paciente en estado de debilidad manifiesta; y (ii) las reglas jurisprudenciales para ordenar el servicio de transporte por vía de acción de tutela.

Procedencia de la acción de tutela cuando es presentada por un agente oficioso.

3. Antes de continuar con el análisis sobre la inaplicación del POS, es necesario establecer si procede una acción de tutela interpuesta por un agente oficioso. Frente a esto, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 establece que es posible presentar acciones de tutela a nombre de quien no pueda hacerlo por sí mismo[5]. Adicionalmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que la agencia oficiosa busca evitar que, debido a la falta de legitimación del demandante, “se sigan perpetrando los actos violatorios de los derechos fundamentales, prosiga la omisión que los afecta, o se perfeccione la situación amenazante” [6] de las personas que no pueden hacerse oír.

En el caso presente se observa que el agenciado no sólo es una persona de la tercera edad, sino que padece una serie de complicaciones médicas que dificultan su movilización. Adicionalmente, se evidencia que el señor depende totalmente de su nieta, quien cuida de él y lo ayuda para que pueda asistir a los tratamientos que requiere. Por esta razón, la Sala concluye que el señor Samuel Romero Penagos no está en condiciones para promover su propia defensa, por lo que requiere que un tercero lo haga en su nombre. Así las cosas, la acción de tutela es procedente toda vez que el Estado debe otorgar las condiciones para proteger los derechos de personas que se encuentran en una situación de debilidad manifiesta.

Reglas jurisprudenciales ordenar elementos excluidos del POS a un paciente en estado de debilidad manifiesta. Reiteración de jurisprudencia.

4. En relación con las reglas para inaplicar las normas del POS respecto de la entrega de medicamentos y servicios no incluidos en él, la Corte ha establecido que la reglamentación y aplicación del plan de beneficios no puede desconocer derechos fundamentales. Lo anterior se produce cuando la EPS, al hacer una interpretación exegética y restrictiva, niega el suministro de ciertos elementos que son necesarios para garantizar la vida digna de un paciente.

5. Frente a esto, en la Sentencia T-760 de 2008[8], la Corte recopiló las reglas que le permiten al juez de tutela no aplicar las normas del POS con el fin de garantizar los derechos fundamentales del accionante. Así las cosas, la provisión de los medicamentos y servicios no incluidos en el plan asistencial debe ordenarse con el propósito de proteger los derechos fundamentales del accionante. No obstante, dichas reglas sólo proceden en casos específicos que fueron contemplados por esta Corporación en la mencionada providencia, que se dan cuando concurren las siguientes situaciones:

“1. La falta del servicio, intervención, procedimiento o medicina, vulnera o pone en riesgo los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere, sea porque amenaza su existencia, o deteriora o agrava el estado de salud, con desmedro de la pervivencia en condiciones dignas.

2. El servicio, intervención, procedimiento o medicina no puede ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido en el POS y supla al excluido con el mismo nivel de calidad y

efectividad.

3. El servicio, intervención, procedimiento o medicina ha sido dispuesto por un médico adscrito a la EPS a la que esté vinculado el paciente.

4. La falta de capacidad económica del peticionario para costear el servicio requerido.”
(Subrayas por fuera del texto)

Adicionalmente, en la misma providencia la Corte indicó que ordenar excepcionalmente medicamentos y servicios excluidos del POS, no conlleva una modificación permanente del plan de beneficios, ni la inclusión de ellos en el mismo. Es decir que los elementos excluidos continuaran estándolo y su provisión solo será ordenada en casos especiales y excepcionales cuando el solicitante cumpla con las reglas descritas.

6. En efecto, la Corte ha explicado el alcance de las reglas jurisprudenciales mencionadas. En relación con la primera, concerniente a la amenaza a la vida por la falta de prestación del servicio, esta Corporación sostuvo que las personas requieren mantener niveles apropiados de salud, no sólo para sobrevivir, sino para desempeñarse debidamente en su vida. Así las cosas, las afectaciones a la salud deben ser superadas o por lo menos reducidas, con el fin de que el paciente obtenga el respeto a su dignidad humana[9].

Consecuentemente, la Corte ha reiterado que el derecho a la vida y a la salud implican la protección de situaciones tolerables de existencia, que permitan la supervivencia digna. Así, para ofrecer la protección requerida no es indispensable que el accionante se encuentre ante una situación inminente de muerte[10], por lo que se debe garantizar la calidad de vida del paciente en condiciones dignas.

7. Con respecto a la segunda regla enunciada, que tiene que ver con que los servicios requeridos no tengan un sustituto en el POS, esta Corporación ha indicado que se debe probar la calidad de los elementos solicitados y excluidos del plan de beneficios. En torno a este punto, la Corte ha precisado que si el medicamento o servicio pedido por el demandante puede ser reemplazado por otro con las mismos o superiores niveles de calidad, no será posible descartar la aplicación del POS.

8. Por otra parte, frente a la tercera regla recopilada por la sentencia T-760 de 2008, la

Corte ha argumentado que:

a. El médico de la EPS es la persona idónea y académicamente capaz para que con su experticia corrobore si es necesario que el paciente acceda o no a los medicamentos o servicios solicitados.

b. Cuando el galeno que emite la orden médica no está adscrito a la EPS del demandante, la entidad no puede retirarle validez a este concepto y en su lugar negar la autorización, sólo porque el profesional no hace parte de esa organización. Por ello, sólo es posible restarle valor a conceptos médicos con argumentos científicos. Consecuentemente, los procedimientos, medicamentos y servicios que son ordenados por médicos ajenos a las EPS tienen la misma validez que los autorizados por profesionales propios de la institución. Todo lo anterior, tiene el fin de otorgar la protección de los derechos fundamentales de los usuarios.

c. De forma excepcional se ha autorizado la provisión de elementos excluidos del POS aun cuando no exista orden médica, siempre que se pueda deducir la necesidad de lo que solicita el paciente de los documentos aportados como pruebas – historia clínica o concepto médico por ejemplo-[11].

d. Complementariamente, la Corte ha sostenido que cuando los conceptos médicos son sometidos al estudio del Comité Técnico Científico (CTC), la orden del profesional tratante no puede ser rechazada bajo argumentos procedimentales, económicos ni administrativos. En la sentencia T-654 de 2010[12], esta Corporación indicó que la provisión de un servicio excluido del POS sólo puede negarse cuando existan fuertes razones médicas para no proveerlo, por lo que tendrá prelación la opinión científica del médico encargado del tratamiento del paciente. Así, ante la discrepancia entre el concepto del galeno y el CTC, prevalecerá prima facie el del médico tratante ya que es quien mejor conoce el estado de salud del usuario[13].

9. En torno a la cuarta regla sobre la falta de capacidad económica del paciente para pagar por los servicios requeridos, esta Corporación ha sido vehemente en señalar que de acuerdo con los principios de solidaridad y universalidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Estado sólo puede asumir el pago de aquellos rubros que por real falta de capacidad económica no pueda cubrir el usuario de la EPS[14].

Con esto, el deber de acreditar la falta de capacidad económica para pagar por los servicios necesitados por el paciente ha sido asociado con el principio de solidaridad. Lo anterior, dado que las personas cercanas al afectado tienen el deber de hacer su mayor esfuerzo para aportar los recursos necesarios en beneficio del interés general y aportar al equilibrio del sistema. Así, el primero en responder económicamente debe ser el afectado y luego su familia. Si esto no es posible, entonces el Estado debe actuar para proteger los derechos de las personas.

10. En el caso bajo estudio, la agente oficiosa asegura que el agenciado tiene una (1) insuficiencia renal crónica, (2) insuficiencia cardíaca, (3) diabetes mellitus, y (4) de pie diabético, como consecuencia de la anterior patología[15]. Por lo anterior, el paciente requiere diálisis tres veces a la semana, al igual que debe asistir a controles y terapias para preservar su estado de salud. Así las cosas, al observar la historia clínica que obra en el expediente[16] se comprobó que el paciente sufre de las tres primeras aflicciones. Sin embargo, no se encontró probada la condición de pie diabético a la que se hace referencia en la solicitud de amparo.

No obstante, para la Corte es evidente que el señor Romero tiene una condición de salud delicada que, sumada a su edad, lo hace estar en una situación de debilidad manifiesta. Así, la necesidad de recibir complejos tratamientos médicos permanentemente para aminorar los síntomas de las aflicciones que padece lleva a que el agenciado se deba desplazar a lugares apartados a su residencia. Lo expuesto, implica que durante el procedimiento del traslado el Señor Romero pueda sufrir un accidente que agrave su salud. Además, se debe notar que el paciente tiene en su cuerpo una serie de dispositivos médicos[17] que pueden averiarse fácilmente y causarle lesiones, por lo que se requiere de especial cuidado a fin de garantizar su integridad física.

De esta forma, las condiciones médicas que padece el agenciado implican que tenga una pérdida en la capacidad para movilizarse. Por ello, debe ser ayudado por su nieta para que pueda asistir a los tratamientos y controles que requiere. No obstante, ella no está capacitada para atender las necesidades de su abuelo, por lo que el constante riesgo de un accidente, causa de los engorrosos procedimientos de transporte, vulneran la dignidad del paciente. Para la Sala es claro que nadie tiene porque padecer el temor de sufrir un accidente, pues esto contraría los valores consagrados en la Constitución.

11. En suma, la Sala encuentra que la falta del servicio de transporte vulnera los derechos a la salud y la vida digna del señor Romero. De esa forma, exigirle al paciente que se movilice en transporte particular o público, sin ayuda profesional conlleva graves riesgos para su salud. Con esto, se verifica que el caso presente cumple con la primera regla jurisprudencial para que proceda la inaplicación del plan de beneficios en salud.

12. Por otra parte y en relación con la segunda regla para no aplicar el POS, la Sala encuentra que dentro de este plan no existe otro elemento que pueda reemplazar el servicio de transporte con personal médico especializado bajo las mismas condiciones de calidad y seguridad beneficiando al paciente.

13. En cuanto a la tercera regla jurisprudencial estudiada anteriormente, la Corte no encuentra dentro del expediente una orden emitida por un profesional médico que dé fe de la necesidad de brindarle transporte especializado al agenciado. No obstante, al estudiar la historia clínica del señor Romero la Sala aprecia que debido a sus condiciones salud-insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca y diabetes mellitus- y a los dispositivos médicos que porta, es necesario que reciba cuidado especial y profesional en su movilización a los centros donde recibe los tratamientos clínicos. Por ello, a pesar de no existir una orden médica, luego de estudiar las pruebas, la Sala concluye que el servicio de transporte con personal capacitado es necesario para garantizar su salud y vida digna.

14. Finalmente, la Corte observa que la agente oficiosa señala que el paciente no cuenta con los recursos suficientes para costear el servicio requerido, ya que actualmente sólo recibe una mesada pensional equivalente a un salario mínimo con la cual debe sobrevivir[18]. Adicionalmente, indica que ella tampoco tiene los ingresos suficientes para cubrir los gastos de transporte con personal capacitado que necesita su abuelo. Por otra parte, la Sala no encuentra que la falta de capacidad económica por parte del accionante y su núcleo familiar hubiese sido controvertida ni desvirtuada por la entidad accionada. Así, la exigencia de costear el servicio de transporte conllevaría una grave afectación al mínimo vital del accionante, por lo que se cumple con la cuarta regla para la inaplicación del POS, recopilada por la sentencia T-760 de 2008.

15. Por lo anteriormente explicado, la Sala concluye que el señor Romero cumple con los requisitos establecidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional para inaplicar el Plan

Obligatorio de Salud y ordenar medicamentos, procedimientos y servicios que estén excluidos de éste a un paciente en estado de debilidad manifiesta.

Reglas jurisprudenciales para ordenar el servicio de transporte por vía de acción de tutela.
Reiteración de jurisprudencia.

16. Una vez examinado el cumplimiento de las reglas generales para inaplicar el POS, es necesario analizar las reglas específicas para ordenar servicios de transporte por vía de acción de tutela. Como se ha visto, este servicio está excluido del POS, tal y como se dispone en la Resolución 5521 de 2013.

“a. Que la atención requerida se efectuó en lugar distinto al domicilio del paciente[20].

b. Que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su movilización.

c. Que se acredite que de no efectuarse el traslado por ese medio especializado, se afectarían los derechos a la salud, integridad o vida del paciente[21].

d. Que el paciente requiera atención permanente para garantizar su integridad física.

e. Que el paciente ni su núcleo familiar cuente con los recursos para pagar los costos del transporte médico especializado[22].” (Subrayas fuera del texto)

De cumplirse los requisitos mencionados, el juez de tutela deberá ordenar el traslado del paciente bien sea en ambulancia o en un vehículo con personal capacitado de tal forma que se garantice el acceso a servicios de salud que no sean urgencias médicas[23] para personas que estén en una situación de debilidad manifiesta.

17. En el caso bajo estudio, se observa que el señor Romero requiere de tratamientos de diálisis, controles y terapias para aliviar las dolencias que padece[24]. Estos procedimientos son practicados por fuera de su lugar de residencia, inclusive en otros municipios[25], por lo que se cumple con el primer requisito establecido por la jurisprudencia.

18. Del mismo modo, se hace notar que dadas las condiciones de salud y edad del agenciado, éste depende de su nieta quien cuida de él. Inclusive, ella es la persona que

acude a la administración de justicia en representación de su abuelo para solicitar la protección de los derechos del paciente, pues él no puede hacerlo personalmente, acatando así con el segundo requisito dispuesto por la Corte Constitucional

19. Adicionalmente, como se evidenció en el fundamento jurídico 10 de esta providencia, el no realizar el traslado en vehículo con personal capacitado pone en riesgo la integridad y vida del agenciado. Aunado a lo anterior, continuar en una situación de riesgo que conlleva movilizarse sin la atención médica requerida vulnera su derecho a la vida en condiciones dignas.

20. Por otra parte, al estudiar la historia clínica del paciente se evidencia que su delicado estado de salud exige atención constante. De hecho, es tanto el cuidado que necesita, que permanentemente porta un catéter para que se le puedan realizar procedimientos de diálisis tres veces por semana. Como tal, el paciente requiere de un cuidado especial pues el más pequeño accidente puede afectar gravemente su integridad personal y salud.

21. Igualmente, tal como se relató en los hechos, el paciente sólo recibe un salario mínimo de mesada pensional. Adicionalmente, no se evidencia que su familia cuente con recursos que les permitan financiar el costo de transporte con personal capacitado. Además, la Sala encuentra que este hecho no fue desvirtuado por la entidad accionada, por lo que se cumple con el último de los requisitos que exige la jurisprudencia para ordenar el servicio de transporte por vía jurisprudencial.

22. En consecuencia, la Sala concluye que el accionante cumple con los requisitos establecidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional para ordenar el servicio de transporte por vía de acción de tutela.

23. Finalmente, es necesario esclarecer que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido que cuando se ordene un servicio médico excluido del POS, el ente al cual se debe efectuar el recobro variará dependiendo del régimen al cual se encuentre adscrito el usuario del sistema. En ese sentido la sentencia T-760 de 2008[26] señaló que:

“Se advierte que los reembolsos al Fosyga únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de

2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda.

Indica el artículo 43 de esa norma: ‘Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...) 43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. || 43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental’.” (Subrayas fuera del texto)

En el caso bajo estudio, dado que el accionante hace parte del régimen contributivo, la Nueva EPS deberá hacer los recobros al Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA), y no a la Secretaria Departamental de Salud.

Conclusión.

IV. DECISIÓN

Con base en las consideraciones expuestas, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia del 24 de febrero de 2014, proferida por el Juzgado Laboral del Circuito de Zipaquirá, en el proceso de tutela instaurado por Carmen Roció Romero en representación de Samuel Romero Penagos, contra la Nueva EPS. En su lugar se dispone TUTELAR los derechos a salud y a la vida en condiciones dignas de Samuel Romero Penagos.

Segundo.- ORDENAR a la Nueva EPS, por intermedio de su representante legal o quien haga

sus veces, si aún no lo ha efectuado que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, autorice y suministre el servicio de transporte con personal capacitado para trasladar al señor Samuel Romero Penagos a las terapias que requiera para tratar las dolencias que padece.

Tercero.- Por Secretaría LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

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

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO

Magistrada

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Magistrada

ANDRÉS MUTIS VANEGAS

Secretario General

[1] Complicación de la diabetes mellitus cuando es mal controlada.

[2] Fs. 1, 2, 3, 4, 10, 12 y 13 cd inicial.

[3] F. 6 ib.

[4] Fs. 7 a 9 ib.

[5] Artículo 10. Legitimidad e interés. La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se

presumirán auténticos.

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

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

[6] T-044 de 1996, M.P. José Gregorio Hernández Galindo

[7] T-202 de 2008, M.P. Nilson Pinilla Pinilla

[8] M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

[9] T-930 de 2013, M.P. Nilson Pinilla Pinilla

[10] T-829 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-155 de 2006, M.P. Alfredo Beltrán Sierra; T-1219 de 2003, M.P. Rodrigo Escobar Gil, y T-899 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

[11] T-930 de 2013, M.P. Nilson Pinilla Pinilla

[12] M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

[13] T-873 de 2011, M.P. Mauricio González Cuervo

[14] T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

[15] F. 1 cd. Inicial

[16] Fs. 10-13 ib.

[17] Ibíd.

[18] F. 1 cd. inicial

[19] M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

[20] T-780 de 2013 M.P. Nilson Pinilla Pinilla

[21] T-550 de 2009, M. P. Mauricio González Cuervo, T-745 de 2009, M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-365 de 2009, M. P. Mauricio González Cuervo; T-437 de 2010, M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-587 de 2010, M. P. Nilson Pinilla Pinilla

[22] T-246 de 2010, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva, y T-481 de 2011 del mismo Magistrado

[23] T-481 de 2011, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

[24] Fs. 10-13 cd. Inicial.

[25] Fs. 1-4 y 10-13 ib.

[26] M.P. Manuel José Cepeda Espinosa