

Sentencia T-861/05

TRASLADO DE PERSONA ENFERMA-Casos en que EPS o ARS están obligadas a cubrir costos del transporte/DERECHO A LA SALUD-Orden de traslado en ambulancia para tratamiento de diálisis

Referencia: expediente: T-1144062

Accionante: Pablo Enrique Castañeda Barbosa

Procedencia: Juzgado Treinta y Siete Penal del Circuito de Bogotá

Magistrado Ponente:

Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA

Bogotá, D. C., dieciocho (18) de agosto de dos mil cinco (2005)

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados doctores Humberto Antonio Sierra Porto, Álvaro Tafur Galvis y Marco Gerardo Monroy Cabra, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión de la tutela T-1144062, en la acción instaurada por el señor Pablo Enrique Castañeda Barbosa contra la EPS Cruz Blanca. Los fallos fueron proferidos por el Juzgado Séptimo Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá del 18 de febrero de 2005 y el Juzgado Treinta y Siete Penal del Circuito de Bogotá del 31 de mayo de 2005.

1. HECHOS

- Afirma el accionante de 56 años de edad, que es pensionado del Seguro Social, sufre de diabetes desde hace 10 años, lo que le ha generado nuevas enfermedades, como son la pérdida de vista, enfermedad en los riñones, y debilidad en los huesos. Añade que, como consecuencia de una caída, se le deformó una pierna, por lo que tiene que utilizar silla de

ruedas para movilizarse y recurrir a una hermana para realizar todas sus actividades diarias, entre las cuales está la práctica de la diálisis que le realizan cada tercer día.

- Inicialmente fue tratado en la Fundación San Carlos (Navarra) donde durante año y diez meses, le fue suministrado el dinero para que se transportara en taxi.

- Manifiesta que luego fue trasladado a la Fundación Santa Fe (Cra. 7ª con 116) donde lo atendieron durante año y tres meses; esta fundación le facilitaba el transporte en ambulancia para poderle realizar el tratamiento de diálisis.

- Por último, fue trasladado a la Clínica Nueva (Calle 46 con Cra. 16), clínica que le retiró el servicio de transporte de ambulancia, manifestando que el servicio de transporte en ambulancia, se encuentra fuera del POS, razón por la cual, ese servicio no lo prestan.

- Cada semana al actor se le realiza tres (3) veces el tratamiento de diálisis, por lo que afirmó que siendo una persona incapacitada no le es fácil movilizarse, razón por la cual ha tenido que transportarse en taxi. Manifiesta que cada carrera le cuesta, en promedio, \$20.000,00 pesos diarios, lo que al mes le representa un total de \$240.000,00 pesos.

- Agrega, que es pensionado y se encuentra sólo. Y la mesada que recibe es de \$358.000,00, con la que cubre el arriendo, alimentación, vestuario, servicios, transporte, etc.

- Solicita se le protejan sus derechos a la seguridad social, a una vida digna, a ser rehabilitado, a la integridad física y a la salud, ordenándole a la EPS Cruz Blanca le cubra el costo del transporte o le preste el servicio de ambulancia.

2. CONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD DEMANDA

El 16 de febrero de 2005, el Director de Convenios y Prestaciones de la EPS Cruz Blanca dio contestación al Juez Séptimo Penal Municipal de Bogotá. El Director informó que: "1.1.) El señor Pablo Enrique Castañeda Barbosa, identificado con Cédula de Ciudadanía - 19069280, se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo a través de Cruz Blanca E.P.S. en calidad de Cotizante Dependiente, desde el 3/1/1996. Se encuentra al día en pagos, y cuenta con 219 semanas de cotización al sistema.

1.2.) El señor Pablo Enrique Castañeda Barbosa, solicita que la EPS le suministre

TRANSPORTE EN AMBULANCIA para transportarlo a sus Diálisis, esta prestación no la puede asumir la EPS con cargo a los recursos del POS, porque el transporte en ambulancia tiene un uso exclusivo en el Plan Obligatorio de Salud.

(...)

6. NECESIDAD DE PROBAR LA FALTA DE CAPACIDAD ECONOMICA DEL AFILIADO Y SU GRUPO FAMILIAR

Teniendo en cuenta que lo reclamado tiene un objetivo netamente prestacional ya que lo perseguido es cubrir gastos de transporte, se evidencia que el amparo no es para proteger un derecho fundamental que esté siendo efectivamente vulnerado por Cruz Blanca EPS, el Juez de tutela se debe adentrar en el análisis de los presupuestos Jurisprudenciales frente al tema, como lo son, en el caso de la procedencia de la tutela para proteger el derecho a la salud en conexidad con la vida; que se encuentre probada la incapacidad económica del accionante para el cubrimiento del tratamiento médico; la necesidad del tratamiento para la garantía del derecho fundamental a la vida y que la orden médica haya sido impartida por un médico tratante de la entidad accionada.”

3. PRUEBAS

En el expediente obran las siguientes pruebas:

- El 11 de enero de 2005 el actor dirigió derecho de petición a la EPS Cruz Blanca en donde solicita el servicio de transporte, así: “Soy una persona discapacitada, actualmente en silla de ruedas, que padezco ceguera parcial, con un pié fracturado, que me encuentro en tratamiento en cardiología y tres veces a la semana se me practica diálisis renal y terapia respiratoria.

Dado que no cuento con los recursos necesarios para mi desplazamiento hasta el centro médico en el cual se me realiza la diálisis, solicito a Uds. se me subrague (sic) el costo de dicho desplazamiento, puesto que soy soltero y sin hijos.”

- El 17 de enero de 2005, la EPS Cruz Blanca dio respuesta al derecho de petición del accionante: “Reciba un cordial saludo de CRUZ BLANCA EPS. Dando respuesta a su Derecho de Petición radicado en nuestras oficinas, donde solicita se le sufraguen los costos de

desplazamientos a sus controles y tratamientos actuales, y a lo cual nos permitimos informarle lo siguiente:

CRUZ BLANCA EPS actúa bajo la normatividad vigente en cuanto a los servicios que deben ser brindados a los usuarios. El Ministerio de Salud expidió la resolución 5261 de 1994 que establece el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones, que deben ser suministrados dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS), la cual no incluye lo solicitado por Usted en su derecho de petición.

(...)

Por último nos permitimos informarle que el servicio de Unidad de Nefrología, en sus derechos no contempla sufragar los desplazamientos que realice el usuario de vivienda, hasta la IPS que le practicara la diálisis.

(...)

Cuando no tenga capacidad de pago para asumir el costo de estos servicios adicionales, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado, las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta y cobrarán por su servicio una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes.

Por todo lo anterior y ante la solicitud de cubrimiento de los costos que genera su desplazamiento a las IPSs, la cual es una solicitud no contemplada en el plan obligatorio de salud y no autorizado expresamente por el POS; CRUZ BLANCA EPS reitera su posición y no da cubrimiento a la mencionada solicitud.”

- Desprendible de pago de pensión del Seguro Social por un total de \$358.000,00 pesos mensuales a nombre del accionante.

II. SENTENCIAS OBJETO DE REVISION

Primera instancia

El 18 de febrero de 2005, el Juzgado Séptimo Penal Municipal con Función de Control de

Garantías de Bogotá negó la tutela al considerar que los presupuestos planteados por la EPS demandada para negarse a prestar este servicio al accionante se encontraban, por cuanto la entidad ha suministrado los medicamentos y/o tratamientos que ha requerido el accionante, para el cuidado de sus enfermedades y el servicio solicitado no interfiere en la efectividad y/o aplicación del tratamiento.

El 24 de febrero de 2005, el accionante impugnó el fallo de instancia manifestando que: “Si bien es cierto que la entidad me está brindando algunos servicios, también lo es que dichos servicios están siendo descontados de la mesada mensual que he obtenido por los servicios prestados como empleado a una entidad, habiendo cumplido los requisitos exigidos por la Ley para tal fin.

Ahora bien, si no es una urgencia la prestación del servicio de transporte para ser trasladado a la clínica donde se me realiza diálisis y suministra insulina la cual es costeada por mi; desmejorando en un alto porcentaje la mínima calidad de vida que debo tener, en vista que las enfermedades que me acompañan; las cuales requieren de alimentación balanceada que tienen un costo superior a la que una persona que tiene un buen estado de salud. ¿con la mesada mínima y los gastos que he mencionado la podría adquirir?

Por otra parte como lo manifesté en el documento que motivó la presente, mis gastos son de \$120.000,00 en arriendo, \$240.000,00, transporte (taxi) \$30.000,00 para insulina, para un total de \$390.000,00 pregunto muy respetuosamente ¿no estaría destinado a morir teniendo en cuenta que no cuento con el dinero para adquirir los alimentos necesarios que requiere mi enfermedad? Valdría la pena seguir viviendo a sabiendas que el poco dinero que recibo de mi mesada lo gasto en transporte sin quedarme nada para mi manutención.

Señor Juez con el respeto que Usted se merece, solicito muy respetuosamente se tenga en cuenta la petición que dio motivo a la presente, ya que esto mejoraría en parte mi calidad de vida y así podría mantenerme con existencia unos días mas; ya que el dinero consumo (sic) que transporte, lo utilizaría para acondicionar mi alimentación para subsistir.”

Segunda instancia

El 31 de mayo de 2005, el Juzgado Treinta y Siete Penal del Circuito de Bogotá confirmó el fallo del a-quo, al encontrar probado que la accionada actualmente no se ha negado a

prestarle los servicios que requiere el accionante en cuanto a medicamentos y tratamiento.

Y en lo referente al transporte que solicita el actor, afirma el Juez que no constituye una “urgencia” y, por tanto, no requiere de la “inmediatez” de la que trata la acción de tutela, por cuanto el desplazamiento hace parte del tratamiento. Además, no reposa en el expediente prueba que demuestre que es un caso de urgencia.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

A. Competencia.

Esta Corte es competente para revisar el presente fallo de tutela, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

B. Temas jurídicos

1. Problema Jurídico

Esta Sala entrara a estudiar si en el presente caso, la negativa de la EPS Cruz Blanca de suministrar el servicio de transporte de ambulancia le está vulnerando los derechos fundamentales a la seguridad social, a una vida digna, a ser rehabilitado, a la integridad física y a la salud al accionante.

2. Procedencia de la tutela

La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha sostenido que el derecho a la salud se encuentra dentro de los derechos sociales, económicos y culturales debido a su contenido prestacional, por tanto, no son considerados como derechos fundamentales, pero cuando éstos afectan directamente derechos catalogados como tal, por ejemplo, el derecho a la integridad física y a tener una vida digna, es preciso protegerlos, más aún cuando se trata de niños o ancianos que se encuentran indefensos frente a políticas sobre la materia, casos en los cuales es procedente la acción de tutela.¹

3. ¿Quién tiene la obligación de asumir el costo del transporte en caso que el paciente requiera desplazarse de su residencia al centro de atención para continuar con su

tratamiento?

En la Sentencia T-1158 de 20012, en un caso similar, la acción de tutela se interpuso "... a favor de una niña de diez años, inválida, con una incapacidad valorada por el propio Seguro Social en 84.9%, lo cual le impedía la locomoción y por consiguiente la normal accesibilidad a la Clínica donde debería practicársele la fisioterapia ordenada por el médico tratante y por el Instituto Franklin D. Roosevelt y a los sitios donde debe hacerse el tratamiento.

Se solicita en la presente tutela que se le ordene al ISS que preste los servicios de ambulancia para trasladar a la menor a cumplir las citas de fisioterapia en la Clínica Carlos Hugo Estrada Castro, de Villavicencio, así como al control en el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt en Bogotá. Es decir, es una petición diferente a la formulada en la primera tutela ."

La Corte en el caso anterior, dio la siguiente orden:

"ORDENAR al ISS, Seccional Meta, que en el término de cuarenta y ocho horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, proceda a prestar el servicio de ambulancia que requiere para todos los tratamientos la menor LEIDY JOHANA MORENO CORTES."

Por otra parte, sobre el derecho de la continuidad del tratamiento cuando las EPSs se niegan a prestar el servicio de transporte en ambulancia por parte de las EPSs, la Corte en la Sentencia T-900 de 20023, desarrollo el tema así:

"3.1. En los tres casos objeto de esta providencia, las entidades demandadas explican que, según las disposiciones legales, ellas no están obligadas a asumir esta clase de costos. Una de estas entidades señaló que los gastos que implica el desplazamiento corresponden al esfuerzo mínimo que debe realizar el paciente o su familia en estos casos, dado que las entidades han puesto, por su parte, a disposición de los pacientes, todos los recursos médicos y científicos que la enfermedad requiere.

3.2 En esta respuesta, la Corte encuentra que se está haciendo referencia al deber de solidaridad social contenido en la Constitución Política, en los artículos 1º, 46, 46, (sic) y en especial, el 95, numeral 2, que estableció dentro de los deberes de la persona y del ciudadano "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones

humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.” El deber de solidaridad está directamente relacionado con la dignidad humana, y consiste en exigir tanto del Estado como de las personas que están en mejor situación (sea en el ámbito económico, social, educativo, físico, etc.), la colaboración inmediata cuando las circunstancias lo exijan para evitar un riesgo a la salud o a la vida.

Es por ello que la jurisprudencia de la Corte, expuesta en varios pronunciamientos, ha dicho que si la persona afectada en su salud no puede acceder a algún servicio expresamente excluido, de índole meramente económico o logístico, son los parientes cercanos del afectado, en aras del principio de solidaridad, a los que se les debe exigir el cumplimiento de este deber, y que, en tal virtud, deben acudir a suministrar lo que el paciente requiera y que su capacidad económica no le permite.

En la sentencia T-1079 de 2001, de esta misma Sala de Revisión, se denegó lo pedido por un paciente que exigía, a través de la acción de tutela, que se reconociera y pagara lo relativo a los gastos de acompañante, en virtud de una cirugía que se le debía realizar en una ciudad distinta a la de su residencia. La denegación obedeció básicamente al hecho de que el paciente no probó la falta de recursos económicos de él mismo ni de sus hijos, y se enfatizó el deber de solidaridad de los parientes cercanos. Señaló la Corte:

“En efecto, debe tenerse en cuenta que la Constitución, establece el principio de solidaridad social como parte fundante del Estado social de derecho, artículo 95 numeral 2, según el cual es deber de todas las personas responder con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, y cuya primera manifestación, sin lugar a dudas, ha de darse entre los miembros de la familia, en caso de necesidad de uno de sus integrantes. Es decir, son los tres hijos de la demandante quienes en primera instancia deben tomar las medidas necesarias para asegurar que durante el tiempo en que su progenitora permanezca en la ciudad de Barranquilla, cuente con la presencia de algún acompañante si éste llegare a ser indispensable.

Por otra parte, dentro del trámite de esta acción no se probó la falta de recursos económicos de la demandante o de sus hijos, quienes se encuentran vinculados laboralmente, siendo curioso que precisamente, sea el trabajo, o las ocupaciones que pueda tener la familia en estos momentos, un motivo que impide su desplazamiento hacía la ciudad de Barranquilla

para poder estar pendientes de la operación de su progenitora, pues se anteponen diferentes intereses, sobre el cuidado, la atención y el bienestar que merece un pariente enfermo.” (Sentencia T-1079 de 2001, M.P., Alfredo Beltrán Sierra)

3.3 Pero ¿qué pasa cuando está probada la falta de recursos económicos del paciente o de los parientes cercanos y la negativa de la entidad prestadora de salud, en cuanto a facilitar el desplazamiento desde la residencia del paciente hasta el sitio donde se hará el tratamiento, la cirugía o la rehabilitación ordenada, y esta negativa pone en peligro no sólo la recuperación de la salud, sino vida o la calidad de la misma del afectado?

En estos casos, debidamente probados, es cuando nace para el paciente el derecho de requerir del Estado la prestación inmediata de tales servicios, y, correlativamente, nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud. Esto obedece al carácter de derecho fundamental y no meramente prestacional, que la salud puede adquirir. Para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado.

3.5 No es del caso detenerse en el carácter de la obligación inherente a las entidades prestadoras de salud de suministrar al paciente los servicios necesarios, completos y, en los casos que así se requiera, que garanticen la continuidad en la prestación. Ni en que la prestación integral que se demanda busca, fundamentalmente, la recuperación de la salud, incluido el tratamiento y el acceso al mismo o, cuando ya no sea posible tal recuperación, que se le otorgue al paciente el tratamiento encaminado a aminorar los sufrimientos o que le faciliten su mejor desenvolvimiento en la vida cotidiana, pues, en los casos objeto de esta acción no se observa que a los pacientes, las respectivas entidades prestadoras del servicio, les estén vulnerando sus derechos fundamentales en cuanto al acceso a la salud, en razón de que los afectados manifiestan que no se les ha negado ningún servicio médico en lo que corresponde al resorte interno de la entidad, pero, sobre los asuntos por fuera de este ámbito interno, como son los requerimientos de desplazamiento a otra ciudad o dentro de la misma, en ambulancias por ejemplo, las entidades señalan que no tienen obligación legal para suministrarlos, salvo en las situaciones de urgencia certificada o como parte del tratamiento que demande la internación.

3.6 Entonces, hay que precisar que la negativa de las entidades de salud de reconocer los gastos que implique el desplazamiento del lugar de residencia al sitio donde se autorizó realizar el procedimiento quirúrgico o tratamiento médico del paciente, no implica, per se, la vulneración del derecho fundamental a la salud, ni vulnera el derecho a la salud del afectado, en razón que tales gastos pueden ser asumidos por la propia persona o por sus familiares cercanos, en cumplimiento del deber de solidaridad social de que trata la Constitución Política. Sólo si se está ante la falta comprobada de recursos económicos por parte de la persona enferma o de sus parientes, y existe certeza de que al no acceder al tratamiento médico ordenado se pone en peligro la vida o la salud del paciente, sólo en esas circunstancias, recaerá, se repite, en cabeza del Estado la obligación de poner a disposición del afectado los medios que le permitan el acceso al tratamiento indicado. (Subrayas originales).” (negrillas fuera de texto).

Según esta jurisprudencia, que se tiene que demostrar la falta de capacidad económica tanto del paciente como la de los familiares más cercanos, para que sea protegido constitucionalmente el derecho a la salud por medio del suministro del servicio de transporte en ambulancia u otra clase de servicio por parte de las EPSs.

4. Accesibilidad al servicio de salud – prestación del servicio de transporte en casos que comportan gravedad

La Sentencia T-467-024, sobre éste tema indicó lo siguiente:

“Debido a que la Carta en su artículo 49 estipula como obligación del Estado “garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”, debe entenderse que las entidades que cumplen la labor de prestación del servicio a la salud, en virtud del convenio establecido con el Estado, tienen la obligación de facilitar el adecuado acceso de sus afiliados a los servicios que ofrecen. Esto es evidente, por cuanto la protección del derecho a la salud depende de la atención oportuna a la cual están obligadas las EPS 5 que no podría cumplirse efectivamente si la misma empresa no brinda los mecanismos para que quienes requieran de sus servicios, puedan vencer obstáculos que en ciertas ocasiones les resultan imposibles de superar.

En este orden de ideas, en ciertos casos especiales las EPS tienen la obligación de proveer los medios para que sus pacientes puedan transportarse a los lugares en los cuales prestan

los servicios médicos, o deben ellos mismos desplazarse hasta el domicilio del paciente para brindarle la atención requerida de forma ininterrumpida⁶. Lo anterior por cuanto la garantía de todas las personas a tener acceso a la recuperación en salud no puede ser entendida como una simple norma programática, sino que por el contrario ese mandato constitucional “debe ser real y no formal”⁷

Por tales razones y de acuerdo al análisis de los casos concretos, esta Corporación ha precisado que si bien en principio la obligación de acudir a un tratamiento corresponde de forma prevalente al paciente y a su familia⁸, existen ciertos eventos en los cuales el deber recae en la institución prestadora del servicio. La identificación de esos casos depende del análisis fáctico en concreto, en donde el juez debe evaluar la pertinencia y viabilidad que tiene, ordenar que una empresa prestadora de servicios de salud facilite transporte a sus pacientes.

Esta Corte ya ha tenido que analizar algunos casos en los cuales estudió si a través de la tutela, podría ordenarse a una EPS o ARS que se hiciera cargo del transporte de uno de sus afiliados. En la sentencia T-1158 de 2001 por ejemplo, la Sala Sexta de revisión estudió el caso en el cual el Instituto de Seguros Sociales no brindaba a un menor discapacitado el servicio de transporte para que pudiera cumplir con sus citas de fisioterapia. Al respecto, la Sala concluyó:

“en la teoría contemporánea una de las facetas del acceso es la accesibilidad. La accesibilidad materializa ese derecho. Consiste en todas aquellas acciones que permiten a las personas acudir a los recursos o servicios ofrecidos. Eso, en materia de seguridad social, implica la posibilidad de llegar y de utilizar tales servicios y recursos. Significa por consiguiente, que debe existir un enlace entre la accesibilidad y la atención a la salud y a la seguridad social”

(...)

No existe accesibilidad si se programan, como en el caso materia del presente fallo, sesiones de fisioterapia, pero no se facilita la llegada e ingreso al sitio donde se va a efectuar tal tratamiento. Ordenar una fisioterapia, pero al mismo tiempo obstaculizar su práctica, afecta la seguridad social integral, que incluye, como es lógico, la accesibilidad a la atención”

(...)

[S]i bien la atención al derecho a la salud tiene una correlación con el principio de accesibilidad, no se sigue necesariamente que en todos los casos exista la obligación de brindar un servicio o tratamiento exclusivo a un sujeto particular⁹. Como puede observarse, las anteriores situaciones en las cuales se determina si una empresa prestadora de servicios de salud debe brindar el servicio de transporte a sus pacientes tienen como base ciertos supuestos, como por ejemplo (i) el incumplimiento de la regulación sobre transporte de pacientes, que obliga a una EPS o a una ARS a prestar el servicio bajo ciertas circunstancias (ii) que el paciente no pueda desplazarse por sus propios medios, ni su familia cuente con los recursos suficientes para ayudarlo a acudir a los servicios de la entidad prestadora de servicios de salud a la cual está afiliado (iii) que tal situación pone en riesgo su vida o su integridad (iv) y que pese a haber desplegado todos los esfuerzos exigibles, no existen posibilidades reales y razonables con los cuales poder ofrecer ese servicio.” (subrayas fuera de texto)

En la Sentencia T-1079 de 2001¹⁰, se agregó otro requisito para que las EPSs brinden el servicio de transporte de ambulancia a sus pacientes, cuando así lo requieran:

“Adicionalmente, la asunción de dichos costos de traslados deberán igualmente incluir el de un acompañante, cuando los mismos médicos tratantes así lo consideren estrictamente necesario, o en el evento de que se trate de un paciente que presente una discapacidad mental y no pueda valerse por sí mismo, o que corresponda a un menor de edad o a una persona de la tercera edad.¹¹”

Teniendo en cuenta los anteriores supuestos, entrará la Sala a determinar si en el presente caso, existe o no vulneración a los derechos fundamentales del actor por parte de la EPS Cruz Blanca al no prestarle el servicio de transporte de ambulancia.

IV. CASO CONCRETO

Basándose esta Sala en los supuestos que respecto al principio de accesibilidad, se señalaron para determinar si una empresa prestadora de servicios de salud debe brindar o no el servicio de transporte de ambulancia a sus pacientes, en el caso en estudio se concluye que:

a) La incapacidad económica del señor Pablo Enrique Castañeda se encuentra debidamente probada. En efecto, la pensión que recibe es de \$358.000,00 pesos mensuales, vive solo, no tiene esposa ni hijos, y con su pensión paga arriendo, servicios, vestuario, alimentación y transportes.

b) El accionante afirma que su hermana le colabora para desarrollar las actividades que a diario tiene que realizar; sin embargo, agregó, que económicamente no le puede aportar nada ya que lo que recibe el esposo apenas les alcanza para sostener su hogar, razón por la cual no puede soportar la carga económica que conlleva el costo del transporte que requiere.

c) La enfermedad que actualmente padece el señor Castañeda es diabetes, para la cual, se le tienen que realizar tres (3) veces a la semana el tratamiento de diálisis; tiene ceguera parcial, sufre de hipertensión pulmonar por lo que tiene que usar oxígeno, y a causa de su debilidad en los huesos sufrió una caída fracturándose un pie, motivo por el cual utiliza para movilizarse una silla de ruedas.

d) Por último, el accionante habita en el barrio Roma IV Etapa, Cra. 78k bis N° 54-29 Sur y afirma que tiene que acudir a la Clínica Nueva situada en la Diagonal 45 N° 16B-11, lugar donde se le deben realizar la diálisis, por cuanto, no hay otra IPS que quede cerca a su residencia que esté adecuada para esta clase de tratamientos.

En consecuencia, y teniendo en cuenta que debido a la enfermedad que aqueja al actor, añadiendo a esto su edad y demás complicaciones en su salud, la Sala encuentra que éste merece que se le brinde protección especial, no sólo por su estado de salud sino por su situación económica y familiar; por tanto, al someterlo a asumir un gasto que no alcanza a cubrir con sus ingresos mensuales, se le estaría vulnerando además de los derechos ya mencionados, su mínimo vital.

Por lo anterior, la EPS Cruz Blanca, Seccional Bogotá, podrá obtener el reembolso de lo gastado en cumplimiento de la orden emitida por esta Sala, y en consecuencia, podrá repetir contra la subcuenta correspondiente del Fondo de Solidaridad Social en Salud (Fosyga), teniendo esta última entidad un término de seis (6) meses, contados a partir de la presentación y formalización de las cuentas respectivas, para reembolsar los gastos aquí ordenados.¹²

V. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO. REVOCAR los fallos proferidos por el Juzgado Séptimo Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá del 18 de febrero de 2005 y el Juzgado Treinta y Siete Penal del Circuito de Bogotá del 31 de mayo de 2005. En consecuencia, CONCEDER la tutela de los derechos a la seguridad social, a una vida digna, a ser rehabilitado, a la integridad física, a la salud y al mínimo vital del señor Pablo Enrique Castañeda Barbosa.

SEGUNDO. ORDENAR a la EPS Cruz Blanca, Seccional Bogotá, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, y si aún no lo hubiere hecho, todas las gestiones necesarias encaminadas a que al señor Pablo Enrique Castañeda Barbosa, se le brinde el servicio de transporte en ambulancia, a fin de que le sea practicado el tratamiento de diálisis que requiere el actor para mejorar su estado de salud.

TERCERO. DECLARAR que a la EPS Cruz Blanca, Seccional Bogotá le asiste el derecho de repetir por los costos en que incurra con ocasión del cumplimiento de este fallo de tutela ante la subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema de Seguridad Social en Salud - FOSYGA, teniendo esta última entidad un término de seis (6) meses, contados a partir de la presentación y formalización de las cuentas respectivas, para reembolsar los gastos aquí ordenados.

CUARTO. LÍBRESE por Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

ÁLVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Como referencia se puede tener en cuenta las sentencias SU-043/95, SU-111/97, SU-480/97 y T-670/97.

2 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

3 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

4 M. P. Eduardo Montealegre Lynnet. El caso estudiado en esa ocasión se basó en los siguientes hechos: “La señora Rosa Amelia Barranco Badillo interpuso acción de tutela el día 3 de enero de 2002 contra el Instituto de Seguros Sociales, por considerar que esta entidad ha vulnerado sus derechos a la salud y a la seguridad social. En el escrito de la demanda, la accionante afirma que ha estado afiliada a esa institución y ha pagado sus cuotas cumplidamente, desde hace seis años.

Señala que le diagnosticaron la enfermedad “soriasis” desde hace cinco años, y que por tal razón es considerada como “paciente crónica” por parte del Instituto de Seguros Sociales. Para aliviar su enfermedad, indica que esa institución le ordenó un tratamiento en una cámara especial de rayos X, la cual no está disponible en la ciudad de Barrancabermeja en donde reside. Por esa razón, el ISS dispuso que su tratamiento sería realizado en la ciudad de Bucaramanga, una vez a la semana.

Comenta que el valor del transporte desde Barrancabermeja hasta Bucaramanga lo ha venido asumiendo el Seguro desde hace 4 años “hasta el día 28 de diciembre de dos mil uno

que nos informó el seguro social que no podía seguir suministrando el transporte para la realización (de) mi respectivo tratamiento, asimismo debido al fuerte tratamiento y en las condiciones en las que salgo, es necesario que siempre viaje con acompañante”. Aduce que no cuenta con los recursos suficientes para desplazarse a Bucaramanga, y por tanto solicita ordenar al Instituto de Seguro Social, suministrar el transporte necesario para la realización del tratamiento que requiere.

En este caso la Corte confirmó el fallo al concluir que: “... que en el presente evento no puede obligarse al instituto de Seguros sociales a brindar el servicio de transporte a la afiliada porque, primero, no existe normatividad alguna que le exija tal cosa, y segundo, porque en este caso en concreto la medida no es irrazonable y desproporcionada ni afecta ostensiblemente el derecho a la salud de la actora y su posibilidad de acceder a los servicios de esa institución. Por tanto, procederá a confirmar en todas sus partes la sentencia de primera instancia.”

5 Al respecto puede consultarse la sentencia T - 889 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda.

7 Sentencia T - 1158 de 2001

8 Ibid, fundamento 5

9 Cf. Sentencia T - 271 de 1995

10 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

11 Ver sentencia T-1079 de 2001, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

12 Sentencia T-276 de 2005. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.