

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida e integridad personal

ACCION DE TUTELA-Atención de lesiones corporales en accidente de tránsito con cargo a los recursos del SOAT

ACCION DE TUTELA-Presupuestos respecto al tratamiento legal que se le otorga al régimen del seguro obligatorio de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito

La Corte derivó tres conclusiones sobre el tratamiento legal que se le otorga al régimen del seguro obligatorio de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito, que se encuentra regulado en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. En primer lugar, al tenor del artículo 195 del Decreto en comento, que regula la “ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS”, existe la obligación de los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud, de prestar atención a las víctimas de esta clase de siniestros “sin poderles exigir prueba de capacidad de pago o cualquier otro requisito”. Como corolario de lo anterior, esa atención obligatoria que beneficia a la persona que resulte lesionada en un accidente de tránsito debe ser “integral”, por lo que además de comprender desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación final del paciente, conlleva “hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación.” Una vez prestados los servicios asistenciales al paciente, la institución puede reclamar a la compañía que expidió el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, del vehículo que generó el siniestro el pago de los gastos médicos, hasta por 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento de ocurrir el mismo; ante la subcuenta ECAT (Enfermedades catastróficas y Accidentes de Tránsito) del Fondo de Solidaridad y Garantías hasta por 300 salarios mínimos diarios legales vigentes, en lo no cubierto por el SOAT; y, finalmente, frente a las sumas faltantes por estos conceptos, luego de agotar los requerimientos anteriores podrá repetir contra la EPS o la empresa de medicina prepagada a la cual se encuentre afiliado el paciente, a la Administradora de Riesgos Profesionales en los eventos de accidente de trabajo, o contra el conductor o propietario del vehículo “cuando su responsabilidad ya haya sido declarada judicialmente”.

Referencia: expediente T-1963962

Acción de Tutela de Jefries de Jesús Ortiz Durán contra la Clínica Cervantes Barragán Ltda. de Barranquilla

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D.C., diecinueve (19) de septiembre de dos mil ocho (2008).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra y Mauricio González Cuervo, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en especial las que le confiere el Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente,

SENTENCIA

en el proceso de revisión de los fallos proferidos por los Juzgados Dieciocho Civil Municipal y Segundo Civil del Circuito de Barranquilla dentro de la acción de tutela instaurada por Jefries de Jesús Ortiz Durán contra la Clínica Cervantes Barragán de la ciudad de Barranquilla.

I. ANTECEDENTES

La presente acción de tutela fue presentada por JEFRIES DE JESÚS ORTÍZ DURÁN, contra la Clínica Cervantes Barragán de la ciudad de Barranquilla, por estimar que se encuentran amenazados sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y a la vida. La demanda aparece soportada en los siguientes hechos.

1. Relato fáctico

1. El accionante ingresó a la Clínica Cervantes Barragán de la ciudad de Barranquilla el día 27 de Julio de 2007, remitido desde la ciudad de Fundación -Magdalena- como consecuencia de un accidente de tránsito que le ocasionó múltiples fracturas abiertas, de humero, antebrazo, fémur, tibia y cuello de pie izquierdo, entre otras.

2. Inicialmente fue atendido en la Clínica Cervantes, con cargo a la cobertura total del SOAT

que amparaba el vehículo que le ocasionó las lesiones.

3. Ante el agotamiento del SOAT, la Clínica Cervantes Barragán lo amenazó con la suspensión de la atención médica y el retiro del hospital sin tener en cuenta las graves condiciones en las que se encuentra.

4. Ante la anterior situación, solicitó a la Clínica Cervantes Barragán que le prestara los servicios médicos y efectuara el recobro de su atención médica al FOSYGA, por cuanto carece de recursos económicos para cancelar dichos servicios.

5. Indicó que tiene pendiente por realizar los “procedimientos de osteosíntesis de fémur izquierdo, lavados quirúrgicos, manejo de fractura de tibia y cuello pie izquierdo, fractura de humero, manejo por cirugía plástica, pendiente injertos, cierre de heridas, manejo de fisioterapias y otros procedimientos que de no realizarse peligraría su vida”.

Pidió al juez de tutela que se ordene a la CLÍNICA CERVANTES BARRAGAN LIMITADA, continuar con la atención médica necesaria para su recuperación, y que ésta entidad pueda efectuar el respectivo recobro al FOSYGA.

II. PRUEBAS EN EL EXPEDIENTE

El demandante allegó como pruebas la fotocopia simple de su cédula.

III. INTERVENCIÓN DE LA ENTIDAD ACCIONADA

Alfonso César Cervantes Villarreal, Representante Legal de la Sociedad “Clínica Cervantes Barragán Limitada”, intervino en la presente tutela con los siguientes argumentos:

Afirmó que no es cierto que se le haya indicado al paciente la posible suspensión de la atención en salud. Por el contrario, la clínica ha presentado al SOAT y al FOSYGA la documentación necesaria para proseguir los tratamientos requeridos y si bien se le ha informado el agotamiento de la cobertura del Seguro de Tránsito, no corresponde a la verdad que se le haya desamparado frente a “su actual estado de salud, que además es estable pero pendiente de otros tratamientos necesarios para su adecuada recuperación”.

Aclara el interviniente que los padecimientos del accionante no tienen el carácter de

urgentes, así como tampoco que de ellos dependan “la vida del paciente, pero sí una adecuada recuperación que es posible.”

Agregó que las “operaciones programadas no ponen en peligro las posibilidades de vida del paciente, pues se repite, médicamente se cuenta con el tiempo necesario para preparar y efectuar técnicamente dichos procedimientos quirúrgicos y terapias, siempre que se cuente con los elementos adecuados para una mejor perspectiva del procedimiento, los que necesariamente ante el estado de alegada insolvencia del paciente deben ser asumidos por el FOSYGA”.

Concluye anotando que es incuestionable que el paciente ha sido atendido debidamente en términos de oportunidad y eficiencia, siendo irrefutable, que actualmente no existe riesgo inminente contra su vida, pues se encuentra biológicamente estable, así sea incómodo el talante de la enfermedad que le aqueja.

Solicita que se niegue la tutela, pero en caso de que se conceda pide que se reconozca el derecho de repetir contra el Fosyga por dichos gastos.

IV. SENTENCIAS QUE SE REVISAN

3.1 Sentencia de primera instancia

Mediante fallo de 3 de Diciembre de 2007, el Juzgado Dieciocho Civil Municipal de Barranquilla sostuvo que “la accionada no ha violado derecho fundamental alguno, por cuanto como lo señala ésta la vida del accionante no peligra, ya que su recuperación y el tratamiento que requiere puede hacerse con el tiempo suficiente hasta que el Fosyga lo asuma.

3.2 Sentencia de segunda instancia

El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Barranquilla, en fallo de 8 de febrero de 2008, confirmó la decisión de primera instancia, pero en la parte resolutive adiciona de primer grado y requiere a la Clínica Cervantes para que realice las gestiones necesarias con el fin de que se siga prestando al señor Ortiz Durán el tratamiento “por el accidente de tránsito sufrido por el accionante”.

V. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

1. Competencia.

Esta Corporación es competente para examinar los fallos referidos, al tenor de lo dispuesto en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. El asunto objeto de discusión.

Asumiendo la viabilidad de la acción de tutela dirigida contra particulares que estén a cargo de la prestación del servicio público de salud (art. 86 Const. y 42.2 D. 2591 de 1991), la Sala determinará si existe por parte de la Clínica Cervantes Barragán la alegada violación de derechos fundamentales del peticionario frente a la amenaza de suspender sus servicios de salud.

Para el efecto se analizará la jurisprudencia existente en torno a la protección del derecho a la salud mediante la acción de tutela y la procedencia de la misma para exigir la prestación de los servicios de salud a las víctimas de un accidente de tránsito con cargo a los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

3. El derecho a la salud como derecho fundamental y su protección mediante la acción de tutela. Reiteración de jurisprudencia.

El derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 49 del Texto Superior, correspondiente al capítulo 2 del título II de la Constitución, referente a “LOS DERECHOS SOCIALES, ECONOMICOS Y CULTURALES”. De esa manera el constituyente estableció que la atención en salud no sólo es un derecho constitucional, sino también un servicio público que debe ser atendido por el Estado, quien se encuentra comprometido a asegurar su efectiva prestación en términos de promoción, protección y recuperación, conforme lo ordenan los principios superiores de universalidad, eficiencia y solidaridad.

Con fundamento en lo anterior y atendiendo a su carácter prestacional, la jurisprudencia reiterada de esta Corporación ha sido enfática en señalar que el derecho a la salud no tiene prima facie el carácter de derecho fundamental susceptible de ser protegido a través de la acción de tutela, salvo en aquellos eventos en que éste se encuentra en relación de conexidad con otro u otros derechos que si ostentan esa naturaleza jurídica, tales como la

vida o a la integridad personal. En este sentido, la Corte ha señalado:

“(…) si bien el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental¹, sí puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida haga necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad.² De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente³, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas⁴. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental”⁵. (Se resalta)

Con relación al vínculo del derecho a la salud con el derecho a la vida, esta Corporación ha sostenido que éste no se origina únicamente con la puesta en peligro de la existencia biológica de la persona, sino que se extiende también a la garantía de subsistencia en condiciones dignas. Así, en Sentencia T-175 de 2002⁶, la Corte estableció que la noción del derecho a la vida se relaciona de manera inescindible con el concepto de la dignidad humana, de donde surge que ésta “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu”⁷.

En el mismo sentido, este Tribunal ha señalado que:

“Según lo manifiesta la jurisprudencia constitucional, el vínculo del derecho a la salud con el derecho a la vida, no se origina únicamente a partir de que se ponga en peligro la existencia vital del hombre, pues éste no se refiere única y exclusivamente a la simple existencia biológica, sino que implica además, la posibilidad de que el individuo lleve una vida en condiciones dignas y pueda desempeñarse normalmente en sociedad, alcanzando un estado

de salud lo mas lejano posible al sufrimiento y al dolor, pues al hombre se le debe respeto a la integridad física y una vida saludable en la medida que sea posible.”⁸

En este orden de ideas, esta Corporación ha establecido que en aquellos eventos en que el derecho que se alega como vulnerado sea la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida, el juez constitucional deberá considerar no sólo las circunstancias que pongan en riesgo la existencia biológica de la persona, sino también aquéllas que le permita al individuo el desarrollo de su proyecto de vida en condiciones dignas.

Con fundamento en lo anterior,⁹ la jurisprudencia constitucional ha sido enfática en establecer que el derecho a la salud -en conexidad con los derechos fundamentales a la vida y a la integridad personal- se vulnera, entre otras circunstancias, cuando una entidad encargada de prestar el servicio de salud decide negar la práctica de un tratamiento o el suministro de algún medicamento, arguyendo exclusivas razones de tipo contractual o legal, que resultan desproporcionadas e irrazonables frente a la efectividad de los precitados derechos. Por esta razón, en estos eventos, el afectado puede acudir al mecanismo de amparo constitucional en aras de obtener la protección de los derechos que considera conculcados.

4. Procedencia de la acción de tutela para exigir la prestación de los servicios de salud a las víctimas de un accidente de tránsito con cargo a los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Reiteración de jurisprudencia.

Corresponde reiterar esta vez lo sostenido en la Sentencia T-959/0510 en la cual se estableció que en Colombia es posible reclamar mediante la acción constitucional de tutela, “la atención integral que deben recibir quienes sufren lesiones corporales en accidentes de tránsito, con cargo a los recursos del SOAT previsto por la normatividad vigente”, en procura de garantizar el derecho a la salud, que a pesar de conservar un contenido prestacional trueca a derecho fundamental al comprender la facultad del individuo a vivir dignamente.

Para efectos de determinar el cubrimiento de los gastos asistenciales generados por un siniestro, como lo es un accidente de tránsito, la Corte Constitucional señaló lo siguiente:

“(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 accidentados¹¹, 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 rehabilitación¹²; (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;¹³ (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 accidente¹⁴; (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 víctima¹⁵, o, eventualmente, al conductor o propietario del vehículo, una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial¹⁶.”

De lo anterior, la Corte derivó tres conclusiones sobre el tratamiento legal que se le otorga al régimen del seguro obligatorio de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito, que se encuentra regulado en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto 663 de abril 2 de 1993¹⁷:

1. En primer lugar, al tenor del artículo 195 del Decreto en comento, que regula la “ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS”, existe la obligación de los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud, de prestar atención a las víctimas de esta clase de siniestros “sin poderles

exigir prueba de capacidad de pago o cualquier otro requisito”¹⁸, so pena de incurrir en las sanciones contenidas en los numerales 2º y 3º¹⁹ ibídem, habida cuenta 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” (T-959/05).

2. Como corolario de lo anterior, esa atención obligatoria que beneficia a la persona que resulte lesionada en un accidente de tránsito debe ser “integral”, por lo que además de comprender desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación final del paciente, conlleva “hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación.”

3. Una vez prestados los servicios asistenciales al paciente, la institución puede reclamar a la compañía que expidió el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, del vehículo que generó el siniestro el pago de los gastos médicos, hasta por 500 salarios mínimos diarios legales vigentes (artículo 193, numeral 1º literal a) al momento de ocurrir el mismo; ante la subcuenta ECAT (Enfermedades catastróficas y Accidentes de Tránsito) del Fondo de Solidaridad y Garantías hasta por 300 salarios mínimos diarios legales vigentes, en lo no cubierto por el SOAT; y, finalmente, frente a las sumas faltantes por estos conceptos, luego de agotar los requerimientos anteriores podrá repetir contra la EPS o la empresa de medicina prepagada a la cual se encuentre afiliado el paciente, a la Administradora de Riesgos Profesionales en los eventos de accidente de trabajo, o contra el conductor o propietario del vehículo “cuando su responsabilidad ya haya sido declarada judicialmente”.

El análisis de tal doctrina se confronta con el caso concreto de la siguiente manera:

5. Caso concreto.

Con ocasión de un accidente de tránsito, el señor Jefries de Jesús Ortiz Durán ingresó a la Clínica CERVANTES BARRAGÁN de la ciudad de Barranquilla, el día 27 de julio de 2007 remitido desde la ciudad de Fundación- Magdalena. El accidente le ocasionó varias fracturas y lesiones, que fueron cubiertas con cargo al SOAT del vehículo que ocasionó las lesiones, hasta la cobertura total de dicho seguro. Ante el agotamiento del SOAT, la Clínica

BARRANGÁN lo amenazó con suspenderle la atención en salud y específicamente los tratamientos relacionados con las fracturas sufridas.

La entidad accionada aduce que no existe violación del derecho a la salud del accionante por cuanto los tratamientos que requiere no se aprecian como urgentes y además actualmente su vida no está en riesgo.

La sentencia de primera instancia objeto de revisión, negó el amparo deprecado luego de sostener que en el presente caso no peligra la vida del accionante y “su recuperación y el tratamiento que requiere pueden hacerse con el tiempo suficiente hasta que el Fosyga lo asuma”. El fallo de segunda instancia confirma el anterior proveído, pero en su parte resolutive adiciona el fallo de primera instancia y requiere a la Clínica Cervantes para que realice las gestiones necesarias con el fin de que se siga prestando al señor Ortiz Durán el tratamiento “por el accidente de tránsito sufrido por el accionante”.

Visto lo anterior, corresponde a la Corte abordar dos problemas específicos: Primero, si existe realmente una amenaza a los derechos fundamentales del accionante, especialmente teniendo en cuenta los alcances que la Corte Constitucional ha dado al derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas y segundo si las circunstancias actuales de salud del accionante, demandan o no medidas urgentes del juez constitucional.

En particular, respecto al primer problema, valga señalar que la jurisprudencia de esta Corporación en diferentes pronunciamientos²⁰ ha reconocido que el objetivo fundamental de la acción de tutela, es la protección efectiva, cierta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en aquellos casos en que éstos se encuentren transgredidos o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los términos que establece la Constitución y la ley.

La Corte ha abordado en muchas ocasiones²¹ el concepto de amenaza de los derechos fundamentales, y en la Sentencia T-327 de 2004 hizo un recuento de los criterios que se han expresado por la Corporación en relación con los términos vulneración y amenaza desde la perspectiva de la protección de los derechos fundamentales a través de la acción de tutela. Precisó la Corte que “los términos ‘vulneración’ y ‘amenaza’ no se pueden equiparar entre sí, pues en tanto la vulneración lleva implícito el concepto de daño o perjuicio, la amenaza es

una violación potencial que se presenta como inminente y próxima.²²²³ Agregó la Corporación que “se ‘vulnera’ un derecho cuando el bien jurídico que constituye su objeto es lesionado y se ‘amenaza’ un derecho cuando ese mismo bien jurídico, sin ser destruido, es puesto en trance de sufrir mengua.²⁴²⁵

Concretamente sostuvo este Tribunal²⁶ que para que se configure la hipótesis jurídica de una amenaza a los derechos fundamentales “... se requiere la confluencia de elementos subjetivos – convicción íntima de la existencia de un riesgo o peligro – como objetivos – condiciones fácticas que razonablemente permitan inferir la existencia de un riesgo o peligro.²⁷”

Ya la Sentencia T-383 de 2001 había dispuesto precisamente tales criterios que corresponden a los lineamientos centrales de la jurisprudencia en la materia: a) un elemento subjetivo consistente en la “convicción íntima de la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute del derecho y b) un elemento objetivo, consistente en la presencia de condiciones fácticas que “razonablemente permitan inferir la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute del derecho.

Indicó el fallo relacionado, que la existencia de un riesgo o peligro para el goce y disfrute de un derecho fundamental está sujeto, a la evaluación de un patrón fáctico que conducirá al incumplimiento de las obligaciones de respeto y protección de los derechos constitucionales y humanos que tiene el Estado y, de esta manera, conlleve la imposibilidad de disfrutar del derecho plenamente. De lo anterior se derivaron dos consecuencias: (i) que la valoración del riesgo o peligro sólo podrá realizarse a partir de considerar el contenido del derecho fundamental que se estima amenazado o en peligro y (ii) que cada derecho demanda, para efectos de su respeto o para su protección, medidas o conductas distintas.

En el caso que es objeto de consideración en esta providencia, es claro que la situación que dio lugar a la acción de tutela plantea una amenaza contra los derechos fundamentales del accionante porque, pese a que no se ha materializado una afectación a su vida, tal como lo advierte la entidad accionada y los fallos que son objeto de revisión, su estado de salud es delicado, de acuerdo con los informes relacionados en el expediente²⁸; además, se muestra en los datos allegados que el señor Ortiz Durán no cuenta con otro medio para solventar los tratamientos y no aparece en el escrito de tutela que se encuentre afiliado al Sistema de

Seguridad Social en Salud, ni hay cubrimiento de ARP.

De esta manera, el accionante ha acudido a la acción de tutela con la convicción íntima de que, por sus condiciones, la tutela es la vía idónea para prevenir que su salud siga empeorando en tanto una demora o suspensión en los tratamientos a seguir resultaría lesiva de sus derechos fundamentales, especialmente de la vida en condiciones dignas.

En relación con el segundo punto, es decir, dilucidar si las condiciones del accionante demandan un tratamiento urgente por parte del juez constitucional, se recuerda que la protección del derecho a la salud en Colombia recae sobre el Estado, que está obligado a garantizar a sus asociados la prestación y continuidad de los servicios correspondientes, pues la interrupción en alguna fase del tratamiento médico integral puede poner en gran peligro funciones vitales y empeorar la situación, con el riesgo de que resulte degradada aún más la calidad de vida del afectado, todo lo cual resalta que la acción de tutela es el mecanismo más expedito para la protección de los derechos fundamentales conculcados por esta de clase de interrupciones o de amenazas.

La Corte, en Sentencia T-457 de 4 de mayo de 2001, reiteró y precisó lo siguiente:

“El derecho a la salud puede considerarse como fundamental en razón a los sujetos, cuando se trata de menores y de personas de la tercera edad, debido a su condición de vulnerabilidad que requiere de una especial atención y consideración como la misma Carta Política lo reconoce al consagrar derechos especiales que los protegen prioritariamente²⁹.

“También la salud y la seguridad social pueden ser fundamentales por conexidad, según el caso concreto, debido a que la salud es un derecho inherente a la condición de todas las personas e indispensable para una vida digna, está situación sólo puede ser valorada en su integridad, a la luz de los hechos que se examinan.

“Las condiciones propias del caso debe ser analizadas conforme a los criterios desarrollados por la doctrina constitucional: i) En primer lugar, la persona involucrada debe poseer un derecho subjetivo a la prestación que solicita y por tanto, la posición jurídica que detenta le permite exigirle a otra el cumplimiento de la obligación. ii) De otro lado, el derecho que se reclama debe estar en conexión directa con un derecho reconocido como fundamental y iii) por último, que no exista otro medio de defensa judicial o, que de existir, no resulta idóneo

para evitar la consumación de un perjuicio irremediable³⁰.

“Además de los criterios que podrían denominarse como genéricos para la procedencia de la acción de tutela de los derechos prestación, la Corte también ha desarrollado unos criterios adicionales para valorar el caso y definir si existe o no conexidad con un derecho fundamental cuando se habla de vida digna en relación con el derecho a la salud. La violación del derecho a la vida por las omisiones en las que pueda incurrir la prestación del servicio de salud no pueden valorarse bajo la lógica exclusiva de la subsistencia. El derecho a la vida no se agota con la posibilidad de subsistir, esto significa que no es preciso establecer que el interesado se encuentre al borde de la muerte para considerar el vínculo de la conexidad y conceder el amparo. Basta considerar que si el defecto en la salud del interesado afectado no se corrige a tiempo, puede desencadenar en un peligro eminente para su vida o la integridad física o psicológica de la persona³¹. No debe esperarse a estar en presencia de una situación terminal o de negación extrema para considerar la necesidad de proteger el derecho a la salud por vulneración del derecho a la vida, ello es tanto como esperar a que la vulneración produzca efectos irreversibles como los que ocurren en relación con la salud física y psíquica cuando no son diagnosticados, atendidos y tratados a tiempo.³² (Subraya y negrillas fuera de texto).

“En relación con el derecho a la salud, la Corte Constitucional ha definido que se trata de un derecho irrenunciable, universal, inspirado en los principios constitucionales de Estado social de derecho, solidaridad y dignidad humana, que persiguen el cumplimiento material y efectivo de las garantías constitucionales. En este sentido, la seguridad social es un servicio público sujeto a lo dispuesto en el artículo 365 de la Constitución que los define como inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber de Estado asegurar su prestación eficiente a los habitantes del territorio nacional.

“La eficiencia como principio de la prestación de un servicio público se relaciona con la continuidad en el servicio, es decir que no debe interrumpirse la prestación salvo que exista una causa legal justificable constitucionalmente.

“El principio de continuidad característico de los servicios públicos garantiza la posibilidad real de que la prestación del servicio sea oportuno y de él se desprende que quienes prestan el servicio no puedan realizar actos u omitir obligaciones que puedan comprometer su

continuidad porque con ello afectan la efectividad en la prestación. Por ello todo lo que atente contra la debida prestación del servicio se entenderá como un acto contrario a derecho porque atenta contra el principio de la eficiencia y continuidad propio de los servicios públicos y además, el artículo 2 de la Constitución establece como uno de los fines del Estado el de garantizar la efectividad de los principios. En tal sentido, la Corte ha exigido el cumplimiento del derecho de la seguridad social aún cuando se ha incurrido en mora superior a los seis meses, en el pago de los aportes al sector salud porque la suspensión del servicio contemplada en la Ley 100 de 1993 no puede suspender la garantía constitucional del artículo 5333.

También ha dicho la Corte que:

“... el hecho de que un examen o un procedimiento clínico no sea urgente, no autoriza a la entidad para evadir de manera indefinida la atención del enfermo, pues la dilación injustificada podría agravar el padecimiento y, eventualmente, llevar la enfermedad a límites inmanejables donde la recuperación podría resultar más gravosa o incierta, comprometiendo la integridad personal e, incluso, la vida del afectado. En consecuencia, es obligación de la entidad prestadora del servicio, adelantar las gestiones en el menor tiempo posible para que el usuario no padezca el rigor de su mal, más allá de lo estrictamente imprescindible”³⁴

Frente a las particularidades de este caso, procede reiterar tales criterios, pues si bien es claro que el accionante no está en peligro de morir, el derecho a su salud debe ampararse pues su amenaza puede derivar un peligro o vulneración para otros derechos como sería en este caso, la continuidad de la existencia del peticionario en condiciones dignas³⁵.

Resulta claro entonces, que si la cobertura del SOAT llegó a su límite, la entidad que prestó su atención inicial está en la obligación de continuar el servicio³⁶, que, como se indicó debe ir desde su inicio hasta la mejoría del paciente, quedando tal entidad facultada para repetir al Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA³⁷, subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito³⁸.

Concluye así la Sala reiterando su jurisprudencia en el sentido de que la tutela resulta procedente para ordenar el suministro de tratamientos médicos asistenciales de una persona que ha resultado lesionada en un accidente de tránsito, cuando la omisión en el suministro de los mismos afecta su salud, en conexidad con el derecho a una vida en condiciones

dignas.

En consecuencia, se revocará el fallo proferido el 8 de febrero de 2008 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Barranquilla y, en su lugar, se concederá el amparo solicitado por el señor Jefries de Jesús Ortiz Durán para tutelar sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida y la dignidad humana, que se ven afectados frente a la amenaza de suspender los servicios de salud con ocasión del agotamiento del seguro SOAT.

Se ordenará, por tanto, a la Clínica Cervantes Barragán Ltda. que a través de su representante legal y dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, continúe de manera integral y según prescriban los médicos tratantes, la prestación de todos los servicios de salud para los tratamientos y rehabilitación de las lesiones que sufrió el señor Ortiz Durán como consecuencia del accidente de tránsito.

VI. DECISIÓN.

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

RESUELVE

Primero. REVOCAR el fallo de Febrero 8 de 2008, proferido por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Barranquilla dentro de la acción de tutela incoada por el señor Jefries de Jesús Ortiz Durán, contra la Clínica Cervantes Barragán LTDA. En su lugar, CONCÉDESE la protección del derecho a la salud en conexidad con la vida y la dignidad humana.

Segundo. En consecuencia, ORDÉNASE a la Clínica Cervantes Barragán Ltda. de la ciudad de Barranquilla, que a través de su representante legal y dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, continúe de manera integral y según prescriban los médicos tratantes, la prestación de todos los servicios de salud que requiera el accionante para el manejo y rehabilitación de las lesiones que sufrió como consecuencia del accidente de tránsito.

Tercero. Se ordena a la Clínica Cervantes Barragán que si la cuantía del SOAT no es suficiente para garantizar adecuadamente el derecho a la salud del accionante, podrá

reclamar los servicios que preste en el caso del señor Jefries de Jesús Ortiz Durán al FOSYGA-Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito.

Cuarto. Por Secretaría General, EXPÍDASE copia del expediente, incluida esta sentencia, y REMÍTASE a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su cargo.

Quinto. Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que alude el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado Ponente

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Sobre el tema pueden consultarse las sentencias T-395 de 1998 y T-076 de 1999 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

2 Ver sentencia T-494 de 1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

3 Al respecto se pueden consultar las sentencias SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; SU-039 de 1998, M.P. Hernando Herrera Vergara; T-236 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz; T-489 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa y T-171 de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

4 Ver sentencias T-271 de 1995, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero y T-494 de 1993, Magistrado Ponente: Vladimiro Naranjo Mesa.

6 Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

7 Véase sentencia T-645 de 1996, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero.

8 Sentencia T-1213 de 2004, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

9 T-117 de 2007, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

10 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra

11 La Superintendencia Nacional 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 “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”.

12 Estatuto del sistema financiero, artículo 195: “ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS. 1. Obligatoriedad. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.”

13 Estatuto del sistema financiero, artículo 193. “ASPECTOS ESPECÍFICOS RELATIVOS A LA PÓLIZA. 1. Coberturas y cuantías. La póliza incluirá las siguientes coberturas: a) Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones con una indemnización máxima de quinientas (500) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente.”

En el caso de las víctimas de accidentes de tránsito que involucren vehículos no identificados o no asegurados, la cobertura completa está a cargo de la subcuenta Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del FOSYGA.

14 Ver al respecto el literal A del artículo 34 del Decreto 1283 de 1996, “Por el cual se reglamenta el funcionamiento del fondo de solidaridad y garantía del sistema general de

seguridad social en salud”.

15 Ib.

16 Ver al respecto la sentencia T-111 de 2003, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

17 Diario Oficial 40.820 de abril 5 de 1993.

18 T-959/05.

19 El artículo 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero establece en los citados numerales: “2. Sanciones institucionales para los establecimientos hospitalarios y clínicos y entidades de seguridad y previsión social. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud que incumplan las obligaciones previstas en las disposiciones de los capítulos IV y V de la Parte Sexta del presente Estatuto y sus normas reglamentarias, quedarán sujetos a las siguientes sanciones, según la naturaleza y gravedad de la infracción:

- a. Multas en cuantía hasta de 300 salarios mínimos legales mensuales vigentes;
- b. Intervención de las actividades administrativas y técnicas de las entidades que prestan servicios de salud, por un término que no exceda de seis (6) meses;
- c. Suspensión o pérdida definitiva de la personería jurídica de las entidades privadas que presten servicios de salud, y
- d. Suspensión o pérdida de la autorización para prestar servicios de salud.

3. Sanciones personales. Los representantes legales, administradores, funcionarios, empleados y, en general, los responsables del incumplimiento en la atención obligatoria de víctimas en los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud, serán sancionados con multas hasta por el equivalente a trescientos (300) salarios mínimos legales diarios vigentes, o, incluso, con la cesación de su vínculo legal y reglamentario o laboral y, en su caso, con la destitución. PARÁGRAFO. La Superintendencia Nacional de Salud será la entidad encargada de imponer las sanciones a que se refiere este numeral.

El Gobierno Nacional, en el reglamento del Decreto 1032 de 1991, establecerá el procedimiento para la aplicación de tales sanciones.”

20 Ver, entre otras, Sentencias T-519 de 1992, M.P. José Gregorio Hernández Galindo, T-608 de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-522 de 2002, M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-630 de 2005, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

21 T-1073 de 2007, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

22 Una amenaza se configura con hecho o conductas consiste “en dar a entender con actos o palabras que se quiere hacer algún mal a otro.” OSSORIO. Manuel. Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales. Heliasta S.R.L Buenos Aires. 1981. Pág. 52

23 Sentencia T-952 de 2003, M.P. Alvaro Tafur Galvis

24 Sentencia No. T-096/94

25 Sentencia T-952 de 2003, M.P. Alvaro Tafur Galvis

26 Sentencia T-952 de 2003, M.P. Alvaro Tafur Galvis

27 Sentencia No. T-308 de 1993.

28 Folio 5 del expediente.

29 Ver por ejemplo las sentencias SU-819 de 1999. MP. Dr. Alvaro Tafur Galvis y T001 de 2000. MP. Dr. José Gregorio Hernández.

30 Corte Constitucional Sentencia T-348 de 1997 M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.

32 Corte Constitucional Sentencia T-260 de 1998. MP: Dr. Fabio Morón Díaz.

33 Corte Constitucional Sentencia SU-562 de 1999. MP: Dr. Alejandro Martínez Caballero.

34 Sentencia T-027 de 25 de enero de 1999. M P. Vladimiro Naranjo Mesa.

35 En sentido similar pueden consultarse las sentencias T-300 de 2001, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-484 de 1992, M.P. Fabio Morón Díaz, T-491 de 1992, M.P. Eduardo

Cifuentes Muñoz, T-576 de 1994, M.P. José Gregorio Hernández Galindo, T-419 de 2001 (M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-1063 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

36 Cfr. T-829 de octubre 25 de 1999, M. P. Carlos Gaviria Díaz.

37 Decreto 806 de 1998, artículo 15: “Atención en accidentes de tránsito y eventos catastróficos. El sistema general de seguridad social garantiza a todos los habitantes del territorio nacional la atención en salud derivada de accidentes de tránsito con cargo a la aseguradora del vehículo causante del siniestro o al Fosyga según sea el caso. De igual manera, el sistema general de seguridad social en salud garantizará el pago a las IPS por la atención en salud a las personas, víctimas de catástrofes naturales, actos terroristas y otros eventos aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; así como el pago de las indemnizaciones de acuerdo con la reglamentación contenida en el Decreto 1283 de 1996 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.”

38 Decreto 1283 de 1996, artículo 30: “La subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito tiene como objeto garantizar la atención integral a las víctimas que han sufrido daño en su integridad física como consecuencia directa de accidentes de tránsito, eventos terroristas y catastróficos, de acuerdo con las siguientes definiciones: a) Accidente de tránsito. Se entiende por accidente de tránsito el suceso ocasionado o en el que haya intervenido un vehículo automotor, en una vía pública o privada con acceso público, destinada al tránsito de vehículos, personas y/o animales y que como consecuencia de su circulación o tránsito, o que por violación del precepto legal o reglamentario de tránsito causa daño en la integridad física de las personas.”

Ley 441 1998, artículo 1º: “Los recursos excedentes de la vigencia 1997 de la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud, se destinarán a financiar los servicios prestados a la población vinculada al sistema, no amparados por beneficios de los regímenes contributivos o subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estos recursos se distribuirán de acuerdo con los criterios que para tal efecto señale el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, entre las instituciones prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas con las cuales la Nación o las entidades territoriales suscribirán contratos para tal fin.”