SUMINISTRO DE TECNOLOGIAS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Procedencia de la tutela cuando no existe prescripción médica y posterior ratificación del médico tratante

COSA JUZGADA CONSTITUCIONAL-Contenido y alcance/COSA JUZGADA CONSTITUCIONAL EN TUTELA-Configuración

COSA JUZGADA CONSTITUCIONAL EN TUTELA-Inexistencia en este caso

(…) la Corte Constitucional no ha examinado, en sede de selección, los fallos de tutela proferidos en el segundo proceso de tutela (…)

ACCION DE TUTELA CONTRA EPS-Improcedencia por cuanto existe cosa juzgada constitucional

(…) está acreditada la triple identidad que da lugar a la configuración de la cosa juzgada (…), la Sala resalta que los fallos de tutela dictados en el proceso … no fueron seleccionados para revisión.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO-Fenómeno que se configura en los siguientes eventos: hecho superado, daño consumado o situación sobreviniente

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR ACAECIMIENTO DE UNA SITUACION SOBREVINIENTE-Configuración

(…) la EPS accionada acreditó que autorizó y ha garantizado el servicio de transporte a la accionante de su casa a la IPS, ida y vuelta.

FUNCION JURISDICCIONAL POR SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD-No desplaza a juez de tutela cuando se trata de proteger el acceso efectivo al derecho fundamental a la salud

DERECHO A LA SALUD-Doble connotación al ser un derecho fundamental y al mismo tiempo un servicio público

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Elementos y principios

DERECHO A LA SALUD-Reiteración de jurisprudencia en cuanto a su carácter fundamental y

la continuidad e integralidad en su prestación

DERECHO AL DIAGNOSTICO-Concepto/DERECHO AL DIAGNOSTICO-Está compuesto por tres etapas: identificación, valoración y prescripción

PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Todo servicio o medicamento que no esté expresamente excluido, se entiende incluido

ACCESO A SERVICIOS Y MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Reglas jurisprudenciales para acceder a los servicios que se encuentran excluidos

GARANTÍA DE ACCESO AL SERVICIO DE TRANSPORTE INTRAURBANO O INTRAMUNICIPAL DE PACIENTES Y ACOMPAÑANTES EN EL SISTEMA DE SALUD-Reglas jurisprudenciales

DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICION-Contenido y alcance/DERECHO DE PETICION-Núcleo esencial

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-Alcance

SUMINISTRO DE SILLA DE RUEDAS EN EL SISTEMA DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Séptima de Revisión

SENTENCIA T-047 de 2023

Referencia: Expediente T-8.881.742 (AC)

Acción de tutela interpuesta por SEVC en contra de Mutual Ser EPS y otros

Magistrada ponente:

Bogotá, D. C., seis (6) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por las magistradas Cristina Pardo Schlesinger y Paola Andrea Meneses Mosquera, quien la preside, así como por el magistrado José Fernando Reyes Cuartas, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos de tutela dictados en los siguientes procesos:

Expediente

Accionante

Accionado

Sentencia y autoridad judicial

Caso

1

T-8.881.742

(Paciente con enfermedad renal)

SEVC

Mutual Ser EPS

Única instancia. Proferida el 6 de julio de 2022, por el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Civil de Sincelejo, Sucre

Caso

2

T-8.883.171

(Paciente con parálisis cerebral)

SLLL (personera municipal), en representación de ROHH

EPS Sanitas y Secretaría de Salud Departamental de Santander

Caso

3

T-8.883.750

(Paciente con falla cardiaca)

TQP

Salud Total EPS

Primera instancia. Proferida el 9 de mayo de 2022, por el Juzgado Cincuenta y Tres Civil Municipal de Bogotá

Segunda instancia. Dictada el 22 de junio de 2022, por el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de Bogotá

Caso

4

T-8.917.512

(Paciente con afecciones emocionales)

LLI, en calidad de agente oficiosa de VLI

Asmet Salud EPS

Única instancia. Proferida el 1 de agosto de 2022, por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Gigante, Huila

1. 1. Aclaración preliminar. Conforme al artículo 62 del Acuerdo 2 de 2015 (Reglamento de la Corte Constitucional), la Sala suprimirá de esta providencia los nombres de las accionantes, así como los datos e información que permitan conocer su identidad. Esto, como medida de protección de su intimidad, habida cuenta de las múltiples referencias a información sobre su historia clínica.

2. Síntesis de los casos. En los cuatro casos, las accionantes solicitan que el juez de tutela ampare su derecho fundamental a la salud, entre otros. En concreto, piden que el juez ordene a sus respectivas EPS que autoricen y presten el servicio de transporte urbano o intermunicipal, con la finalidad de acceder a tratamientos y procedimientos prescritos por los médicos tratantes adscritos a las respectivas entidades. Además, solicitan (i) tratamiento integral (casos 1 y 4), (ii) silla de ruedas y concentrador portátil (caso 3), así como (iii) alojamiento y alimentación para ellas y sus acompañantes (casos 2 y 4). Las contestaciones de las EPS y las decisiones de instancia en cada asunto son disimiles, por lo que serán expuestas en cada caso concreto.

I. I. ANTECEDENTES

3. Metodología. La Sala presentará los antecedentes de los casos sub examine de manera independiente. En relación con cada asunto, la Sala referirá, en orden, los hechos relevantes, el contenido de la solicitud de tutela, sus peticiones concretas de amparo y la contestación de las EPS, así como las sentencias de instancia y las principales actuaciones en revisión.

4. Selección y reparto de los expedientes de tutela. Mediante el auto de 27 de septiembre de 2022, los magistrados Alejandro Linares Cantillo y José Fernando Reyes Cuartas, quienes integraron la Sala de Selección Número Nueve de 2022, seleccionaron las sentencias de tutela dictadas en los procesos identificados con número de expediente T-8.881.742, T-8.883.171, T-8.883.750 y T-8.917.512, y los acumularon. Por sorteo, dichos expedientes fueron asignados a la magistrada Paola Andrea Meneses Mosquera.

5. Auto de pruebas y respuestas en revisión. Por medio de los autos de 2 de noviembre de 2022, la magistrada sustanciadora ordenó la práctica de pruebas, con el fin de allegar la

información necesaria para decidir este asunto. Las pruebas decretadas tenían por objeto recaudar información sobre (i) núcleos familiares; (ii) ingresos y actividades económicas; (iii) estado de salud y (iv) servicios médicos, medicamentos, tecnologías o tratamientos ordenados por los médicos y autorizados o negados por la EPS accionada. Luego, por medio de los autos de 30 de noviembre de 2022, la magistrada reiteró sus órdenes de pruebas. Las partes remitieron, entre otra, información relacionada con (i) los servicios médicos, medicamentos, tecnologías de las accionantes y (ii) los servicios y prestaciones solicitados por las accionantes.

1. 1. Caso 1: Paciente con enfermedad renal (Exp. T-8.881.742)

i. (i) Hechos relevantes

Accionante y diagnóstico

Condiciones familiares y socioeconómicas

Órdenes y autorizaciones médicas

Petición a la EPS

Respuesta de la EPS

SEVC tiene 48 años. Padece “enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal”, “enfermedad renal crónica, etapa 5”, “diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones renales” y “retinopatía diabética”. El 9 de marzo de 2021, inició terapia de hemodiálisis, tres veces a la semana, en el Instituto del Riñón de Sucre, Sincelejo (en adelante, el Instituto).

La accionante vive en Sincelejo. Por sus enfermedades, no desarrolla actividad económica o laboral alguna. Por tanto, su sustento depende de su hija. No cuentan con recursos suficientes para el pago del transporte al Instituto. Su sobrina “realiza todos sus trámites médicos” y la acompaña, porque no puede desplazarse por sí misma. La actora está calificada con puntaje “A5” (pobreza extrema) en el Sisbén y está afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante, SGSSS), en el régimen subsidiado.

El 1 de abril de 2022, el médico tratante solicitó a la EPS autorizar el transporte de la accionante y un acompañante, para asistir al Instituto en el que le practican la hemodiálisis, tres veces por semana. Esto, porque la accionante (i) presenta “retinopatía severa con disminución significativa de la agudeza visual”; (ii) necesita orientación “para no chocar con objetos y para deambular”, por la limitación de su campo visual; (iii) ha tenido inconvenientes para asistir a las terapias, “con [un] incidente que casi [le] ocasiona caída”, y (iv) tiene “riesgo alto de caídas y de complicaciones”.

El 12 de mayo de 2022, la accionante solicitó a Mutual Ser EPS autorizar el transporte al Instituto. Entre otras, manifestó que el médico tratante ordenó el referido servicio. Además, la actora señaló que no cuenta con recursos para asumir el costo del transporte.

El 31 de mayo de 2022, Mutual Ser EPS negó la petición de transporte. Esto, porque (i) el transporte de pacientes ambulatorios no está incluido en el PBS y (ii) el artículo 108 de la Resolución 2292 de 2021 no prevé que la EPS deba garantizar el transporte urbano.

() Tutela y contestación

Derechos

Contestación

El 21 de junio de 2022, la accionante interpuso tutela en contra de Mutual Ser EPS. Solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social, a la vida, a la dignidad humana y a la igualdad.

La accionante solicitó ordenar a la accionada (i) autorizar y suministrar el servicio de transporte urbano hasta el Instituto y (ii) garantizar su tratamiento integral. Pidió lo mismo como medida provisional.

De manera principal, la accionada solicitó declarar “improcedente” la tutela, porque está garantizando los servicios a la accionante. De manera subsidiaria, solicitó negar las dos solicitudes concretas. El transporte, porque no está incluido en el PBS. El tratamiento integral, por cuanto ha garantizado los servicios a la accionada.

() Sentencia de única instancia

Sentencia de única instancia

El 6 de julio de 2022, la jueza de tutela denegó la tutela. Esto, porque (i) la accionante reside a 2 kilómetros del Instituto y (ii) la EPS no debe asumir costos que, en principio, corresponden a la usuaria y su núcleo familiar. Sobre el último punto, la jueza adujo que la accionante no acreditó "que otros familiares no estuviesen en condiciones de socorrerle económicamente para costear su traslado" al referido instituto.

() Información allegada en sede de revisión

Servicios médicos, medicamentos, tecnologías o tratamientos de las accionantes

Mutual Ser EPS manifestó que "ha autorizado todas las valoraciones, procedimientos y demás insumos" ordenados por los médicos tratantes de la accionante. Entre otras, adjuntó el historial de autorizaciones y entrega de medicamentos, de insumos médicos y de procedimientos quirúrgicos. En particular, la accionada informó que la accionante "está en tratamiento de hemodiálisis desde el 9 de marzo de 2021". También señaló que la EPS ha autorizado y prestado el referido servicio médico. Al respecto, adujo que, "dada la naturaleza del diagnóstico de la usuaria, no [hay] otra alternativa para su tratamiento", distinta a su asistencia a las sesiones de hemodiálisis en el Instituto, "tal y como lo [ordenó] su médico tratante". El 1 de abril de 2022, en consulta de medicina general, el médico tratante solicitó a la EPS autorizar el transporte de la accionante y un acompañante para asistir a sus terapias los lunes, miércoles y viernes. La accionante no se pronunció en sede de revisión.

Servicios y prestaciones entregados por las accionantes

Mutual Ser EPS informó que, con ocasión del fallo de tutela de 26 de septiembre de 2022, proferido en proceso de tutela distinto al sub examine, autorizó el servicio de transporte urbano a la accionante. La EPS remitió autorización del 10 de octubre de 2022 en ese sentido.

2. Caso 2: Paciente con parálisis cerebral (Exp. T-8.883.171)

i. (i) Hechos relevantes

Accionante y diagnóstico

Condiciones familiares y socioeconómicas

Órdenes y autorizaciones médicas

Petición a la EPS

Respuesta de la EPS

ROHH tiene 27 años. Padece las siguientes enfermedades: “parálisis cerebral infantil”, “escoliosis idiopática infantil” y “retardo en desarrollo”. Además, según “certificado de discapacidad”, la accionante tiene un “nivel de dificultad en el desempeño” de 75.28.

La accionante vive con su madre y su hermana en zona rural de San José de Miranda, Santander. Los ingresos del núcleo familiar provienen del subsidio de adulto mayor del cual es beneficiaria su madre y “de la caridad de la vereda”. La madre y la hermana de la accionante no trabajan, porque deben cuidarla. La accionante está calificada con puntaje “A2” (pobreza extrema) en el Sisbén y está afiliada al SGSSS, en el régimen subsidiado.

La accionante recibe atención médica en el municipio de su residencia y en otros distintos. El 17 de marzo de 2022, el médico tratante le ordenó, según necesidad, “traslado en ambulancia básica”, desde su vivienda hasta el Hospital Nuestra Señora de los Remedios y viceversa. Esto, porque advirtió que la “paciente no puede trasladarse por sus propios medios”. El médico emitió la orden de transporte y, respecto al transporte intermunicipal, explicó que la accionante debía adelantar la “gestión con Sanitas para aprobar esos traslados”.

El 17 de marzo de 2022, la accionante solicitó a la EPS Sanitas autorizar el transporte a Floridablanca, para asistir a citas médicas y exámenes diagnósticos programados el día 24 del mismo mes y año. Asimismo, la personera remitió escritos por medio de los cuales la madre de la accionante solicitó a la EPS el servicio de transporte a Málaga y a Bucaramanga, para asistir a citas y exámenes médicos programados en junio y julio de 2022.

La EPS informó que autorizaría el servicio de ambulancia a la accionante, para asistir a citas y exámenes médicos en distintos municipios.

() Tutela y contestación

Derechos

Solicitudes concretas

Contestación

El 13 de mayo de 2022, la personera de San José de Miranda presentó, en nombre de la accionante, solicitud de tutela contra la EPS Sanitas y la Secretaría de Salud Departamental de Santander. Pidió el amparo de los derechos fundamentales de la accionante a la vida digna, a la salud y “al acceso integral a la seguridad social integral (sic)”.

La personera solicitó ordenar a la accionada que elimine “toda barrera de acceso a la prestación del servicio médico”. En particular, solicitó que se garantice la prestación de transporte desde la residencia de la accionante “hasta el lugar donde se encuentre ubicado el prestador designado y su correspondiente regreso”, así como su alimentación y hospedaje cuando la prestación del servicio sea en municipio distinto al de su residencia.

De manera principal, la EPS Sanitas solicitó declarar que no vulneró los derechos de la agenciada. Esto, porque cumplió “su obligación de aseguramiento en salud de la accionante”, conforme a las órdenes de los médicos tratantes. De manera subsidiaria, pidió, entre otras, (i) ordenar a la Adres el reembolso de los servicios o tecnologías no PBS y (ii) no amparar los derechos fundamentales respecto de “procedimientos o medicamentos futuros”, al ser improcedente la tutela respecto de estos. Por su parte, la Secretaría de Salud Departamental solicitó su exclusión “de cualquier tipo de responsabilidad frente a la acción de tutela”. Esto, porque no vulneró los derechos fundamentales de la accionante. A su juicio, la EPS tiene la obligación de “proveer todo lo necesario para el cumplimiento de la atención integral oportuna”.

() Sentencia de única instancia

Sentencia de única instancia

El 25 de mayo de 2022, la jueza de tutela negó “por improcedente la acción de tutela”, al configurarse el fenómeno de cosa juzgada. La jueza adujo que la tutela sub examine (rad.

2022-101) y la tutela con rad. 2022-789 guardan identidad de “sujetos, hechos y objeto (…) sin que se configuren nuevos hechos porque lo que hoy se reclama de nuevas órdenes médicas debió haber sido debatido en el trámite de la impugnación”. La jueza explicó que la personera impugnó, de manera extemporánea, el fallo de tutela dictado el 4 de marzo de 2022 (rad. 2022-789). En esta última sentencia, la jueza amparó el derecho fundamental a la salud de la accionante y ordenó a la EPS, entre otras, suministrarle tratamiento integral.

() Información allegada en sede de revisión

Servicios médicos, medicamentos, tecnologías o tratamientos de las accionantes

La EPS Sanitas informó que, por la escasa oferta de servicios en el municipio de San José de Miranda, la accionante “no cuenta con algunos de los servicios médicos especializados que requiere”, por lo cual, debe “ser remitida al [m]unicipio más cercano o de más fácil acceso”. Además, informó que no ha negado la autorización de servicios médicos ordenados a la accionante. Asimismo, señaló que ofrece las siguientes alternativas, diferentes al desplazamiento a otros municipios, para garantizar las prestaciones médicas: (i) programa de atención domiciliaria; (ii) teleconsulta y (iii) telemedicina. Por su parte, la personera remitió múltiples órdenes médicas que, según informó el núcleo familiar de la agenciada, no han sido cumplidas por la EPS. En particular, respecto de las siguientes cuatro, señaló que no cuentan con autorización de transporte: (i) “electrocardiograma de ritmo o de superficie”; (ii) “consulta de control o de seguimiento por nutrición y dietética” por 3 meses; (iii) “consulta de primera vez por especialista en anestesiología”, y (iv) exámenes médicos. Además, la madre y la hermana de la accionante informaron que las solicitudes de transporte de los meses de junio y julio de 2022 fueron aprobadas sin alimentación ni hospedaje.

Servicios y prestaciones solicitadas por las accionantes

La personera remitió las comunicaciones y las declaraciones de la hermana y de la madre de la accionante. Asimismo, la personera allegó correo electrónico de 17 de junio de 2022, por medio del cual solicitó a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de los Remedios disponer la valoración de la accionante por médico general, en aras de determinar si necesitaba “transporte especial o ambulatorio”, para acudir a la cita de medicina interna el 23 de junio. Sin embargo, la gerente del referido Hospital negó esta solicitud y le explicó a la personera que el servicio de transporte debía solicitarlo a la EPS, la cual debía “garantizarlo y

determinar las condiciones en que la paciente requiera ser trasladada". Por su parte, la EPS accionada informó que la agenciada solicitó los servicios de transporte, alimentación y hospedaje en la demanda de tutela con rad. 2022-789 y en el escrito de 18 de marzo de 2022, por medio del cual la personera solicitó abrir incidente de desacato en el referido trámite de tutela. Respecto al servicio de transporte, la EPS explicó que autorizó su prestación "como transporte en ambulancia" y lo ha garantizado. En efecto, allegó constancia de la autorización del mencionado servicio en las siguientes fechas: 23 de marzo, 20 de abril, 21 de junio, 26 de agosto, 1 de septiembre y 9 de septiembre, todas de 2022.

3. Caso 3: Paciente con falla cardiaca (Exp. T-8.883.750)

i. (i) Hechos relevantes

Accionante y diagnóstico

Condiciones familiares y socioeconómicas

Órdenes y autorizaciones médicas

Petición a la EPS

Respuesta de la EPS

TQP tiene 83 años. Padece las siguientes enfermedades, entre otras: "falla cardiaca crónica descompensada", "enfermedad renal crónica estadio 3B etiología mixta (HTA/diabetes)", "lesión renal aguda AKIN III, en terapia de reemplazo renal", "diabetes mellitus tipo 2", "artrosis rodilla", "desprendimiento de retina" e "hipocausia neurosensorial". Según la accionante, sus enfermedades le impiden su movilización segura y ágil, así como "realizar las actividades diarias de aseo y alimentación", para lo cual recibe ayuda de sus hijas. Según la valoración médica de 16 de septiembre de 2022, la accionante tiene un grado de dependencia severo, conforme a la "Escala Katz". Además, la actora asiste a hemodiálisis desde enero de 2022, tres veces a la semana, en el Centro Policlínico del Olaya (en adelante, el Centro Policlínico).

La accionante vive en Bogotá con sus dos hijas, quienes son madres de dos menores de edad y no cuentan con ingresos suficientes ni permanentes. Una de sus hijas percibe un salario

mínimo y la otra “trabaja eventualmente haciendo aseo en las casas de amigos y familiares”. La demandante explicó que sus ingresos ascienden a un salario mínimo, por concepto de la pensión de sobreviviente y no es propietaria de “bienes muebles o inmuebles”. Afirmó que ni ella ni su familia cuentan con recursos suficientes para asumir el costo de los transportes a las terapias, de la silla de ruedas, ni del concentrador portátil. La actora está calificada con puntaje “C2” (población vulnerable) en el Sisbén y está afiliada al SGSSS, en el régimen contributivo.

El 31 de enero de 2022, la médica tratante ordenó, entre otros, el “suministro de oxígeno por día (cilindro o concentrador)” y de “cilindro portátil día”. Por lo demás, desde mayo de 2022 y hasta el 15 de diciembre de 2022, Salud Total EPS ha autorizado el servicio de transporte interurbano a la accionante.

El 16 de febrero de 2022, la accionante solicitó a Salud Total EPS, de manera principal, (i) autorizar y entregar silla de ruedas; (ii) ordenar y suministrar el medio de transporte desde su residencia y hasta el Centro Policlínico, tres veces a la semana, para asistir a las terapias de hemodiálisis y, por último, (iii) autorizar y suministrar un concentrador portátil “para acudir a las diálisis los tres días de la semana”. De manera subsidiaria, solicitó a la accionada citar a junta médica o a quien corresponda, con la finalidad de que determine la necesidad de los referidos insumos y servicios médicos.

El 22 de abril de 2022, Salud Total EPS respondió la petición. Señaló a la accionante que “el objeto de su solicitud” no era claro, por lo cual le pidió “ampliar y aclarar la información”.

() Tutela y contestación

Derechos

Contestación

El 27 de abril de 2022, la accionante interpuso acción de tutela en contra de Salud Total EPS. Solicitó el amparo de sus derechos fundamentales de petición, a la salud, a la vida, a la dignidad humana, a la integridad personal, a la seguridad social y al mínimo vital.

De manera principal, la accionante solicitó ordenar a la accionada que la “valore, diagnostique y suministre la silla de ruedas, el concentrador portátil y el medio de transporte

idóneo para procurar [su] traslado a las hemodiálisis”. De manera subsidiaria, pidió ordenar a la accionada (i) responder de fondo la petición de 16 de febrero de 2022 e (ii) indicarle la fecha de valoración para el diagnóstico y suministro de los insumos y el servicio de transporte solicitados.

La EPS no contestó la tutela.

() Sentencias de instancia

Sentencia de primera instancia

Impugnación

Sentencia de segunda instancia

El 9 de mayo de 2022, la a quo amparó los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la accionante. Respecto a la silla de ruedas y el servicio de transporte, adujo que, habida cuenta de que la accionada guardó silencio, se presumían ciertas las patologías de la accionante, su asistencia a hemodiálisis, el costo del transporte que no pueden asumir ella ni su núcleo familiar y que “debe salir en una silla plástica”. Por lo anterior, la a quo ordenó a Salud Total EPS autorizar el servicio de transporte y suministrar la silla de ruedas a la accionante. Por último, la jueza señaló que la EPS accionada debía citar a comité médico científico para determinar si el concentrador portátil era necesario. Esto, porque este dispositivo no había sido ordenado por el médico adscrito a la entidad. De considerarse necesario, la jueza precisó que la accionada debería entregarlo en máximo tres días.

Salud Total EPS impugnó el fallo de tutela. De manera principal, solicitó (i) denegar el reconocimiento de la silla de ruedas, al ser una exclusión expresa, y (ii) revocar la orden de transporte, por cuanto no forma parte del PBS. De manera subsidiaria, pidió ordenar a la Adres el reintegro de los “costos en que incurra por el reconocimiento de los servicios que se encuentren por fuera del mecanismo de protección colectiva” que deban garantizar.

El 22 de junio de 2022, la ad quem confirmó, de manera parcial, la sentencia de primera instancia. Dejó en firme las órdenes relacionadas con la silla de ruedas y el concentrador portátil, pero revocó la decisión por medio de la cual la a quo reconoció el servicio de transporte a la accionante. Esto, por cuanto, a su juicio, no se cumplían las condiciones

legales y jurisprudenciales para su reconocimiento, porque la accionante vive en el mismo lugar en el que se le presta el servicio de hemodiálisis.

() Información allegada en sede de revisión

Servicios médicos, medicamentos, tecnologías o tratamientos de las accionantes

La EPS explicó que la accionante no tiene “indicación técnica de diálisis domiciliarias, por lo que se debe garantizar la prestación en [la] IPS habilitada”. En ese sentido, “no es posible un plan alternativo para la práctica del procedimiento”. Respecto a la silla de ruedas, las partes explicaron que, con ocasión del fallo de tutela de primera instancia, el 8 de junio de 2022, la EPS accionada le suministró el referido insumo a la accionante. En relación con el concentrador portátil, la accionante insistió en que debe “estar con soporte ventilatorio u oxígeno” todo el tiempo, por lo que debe asistir a sus terapias con estos insumos. Además, aclaró que a la fecha “la EPS no [la] ha valorado ni citado para trámite alguno dirigido a realizar el Comité Médico Científico que establezca la necesidad del concentrador portátil”. Sin embargo, Salud Total indicó que la actora fue valorada el 27 de mayo de 2022. Señaló que la junta médica concluyó que “no es pertinente el uso de concentrador portátil en esta paciente” y sugirió “ingresar a programa de rehabilitación cardiaca y revaloración por medicina interna con gases arteriales y eco TT de control para definir retiro de oxigenoterapia”.

Servicios y prestaciones solicitadas por las accionantes

Las partes informaron que la accionante no ha solicitado en otra oportunidad el reconocimiento del servicio de transporte a la EPS. En todo caso, ambas partes coincidieron en que, a la fecha, la EPS suministra el servicio de transporte a la accionante. La EPS explicó que desde mayo de 2022 autorizó el referido servicio, “por debida diligencia y pertinencia médica”, porque la accionante “fue valorad[a] por el proceso de atención domiciliaria y conforme a dicha valoración y conforme a su patología se determinó que (…) requería de dicho servicio”. Conforme a las pruebas obrantes en el expediente, este servicio fue autorizado hasta el 15 de diciembre de 2022.

4. Caso 4: Paciente con afección emocional (Exp. T-8.917.512)

i. (i) Hechos relevantes

Accionante y diagnóstico

Condiciones familiares y socioeconómicas

Órdenes y autorizaciones médicas

Petición a la EPS

Respuesta de la EPS

VLI tiene 29 años y fue diagnosticada así: “[p]roblemas relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio”, “otros síntomas y signos que involucran el estado emocional” y “otras convulsiones y las no especificadas (sic)”. El 31 de enero de 2022, sus familiares solicitaron certificación de que ella “no tiene sus cinco sentido[s]”.

La agenciada vive en Gigante, Huila, con su hermana, quien a su vez convive con su esposo y con sus 2 hijos menores de edad. La hermana de la agenciada, quien actúa como su agente, se dedica “a oficios varios”. La agenciada, por su condición, “no puede generar ingresos”, y, por tanto, está calificada con puntaje “B2” (pobreza moderada) en el Sisbén y está afiliada al SGSSS, en el régimen subsidiado.

El 31 de enero de 2022, la psicóloga de la E.S.E Hospital Departamental San Vicente de Paul emitió orden médica para los siguientes servicios de salud: 8 sesiones de psicoterapia individual por psicología, 10 sesiones de terapia cognitivo-conductual aplicada, 10 sesiones de terapia ocupacional y valoración por neuropsicología.

La agente explicó que solicitaron a Asmet Salud EPS la autorización del transporte y alimentación para su hermana y un acompañante. También señaló que necesitaba estos servicios para las citas médicas ordenadas en enero. Sin embargo, afirmó que la EPS negó la solicitud.

Asmet Salud EPS sostuvo que “no existe solicitud de reconocimiento para los servicios de transporte y alimentación en favor de la señora [VLI] y/o su acompañante”. Esto, de conformidad con la información de su aplicativo institucional.

() Tutela y contestación

Derechos

Solicitudes concretas

Contestación

El 17 de julio de 2022, la agente interpuso, en nombre de su hermana, acción de tutela contra Asmet Salud EPS. En su escrito, solicitó el amparo de los derechos fundamentales de la agenciada a la salud, a la vida y a la seguridad social.

La agente pidió ordenar a la accionada o a quien corresponda autorizar y cubrir los servicios de transporte, hospedaje y alimentación de la agenciada y un acompañante, “para que se pueda desplazar al municipio de Garzón o a cualquier ciudad y/o centro de salud del territorio”, conforme a las órdenes del médico tratante. También solicitó autorizar y agendar los servicios ordenados por la psicóloga el 31 de enero de 2022.

La EPS no contestó la tutela.

() Sentencia de única instancia

Sentencia de única instancia

El 1 de agosto de 2022, el juez de tutela declaró improcedente la acción de tutela. A su juicio, no satisfizo el requisito de legitimación en la causa por activa, porque de la demanda de tutela y del diagnóstico de la agenciada no podía inferirse que ella estuviere en imposibilidad para actuar en nombre propio.

() Información allegada en sede de revisión

Servicios médicos, medicamentos, tecnologías o tratamientos de las accionantes

Asmet Salud EPS informó que ha garantizado todos los “servicios prescritos por el médico tratante, con oportunidad y eficiencia”. Entre otros, remitió información de consultas, exámenes, medicamentos y servicios médicos autorizados entre 2013 y 2023. En particular, explicó que las órdenes médicas referidas en la acción de tutela fueron autorizadas entre

diciembre de 2022 y enero de 2023, y que, “una vez se cuente con el agendamiento por parte del prestador, se notificará a la usuaria”. Dichos servicios médicos serán prestados por la E.S.E. San Vicente de Paul, en el municipio de Garzón, Huila. Al respecto, la accionada explicó que “existió una falta de oportunidad en la expedición de las autorizaciones”, pero que esto “obedeció a la falta de red que pudiera materializar uno o más de los servicios requeridos”, por lo cual, la EPS “debió proceder con el proceso de contratación”. La agente oficiosa y la agenciada no se pronunciaron en sede de revisión.

Servicios y prestaciones solicitadas por las accionantes

La accionada afirmó que “no existe solicitud de reconocimiento para los servicios de transporte y alimentación en favor de la señora [VLI] y/o su acompañante”. Además, señaló que la agenciada no ha expuesto dificultades físicas o económicas para acceder a los servicios de salud, “como sería el tema del transporte y la alimentación”. Al respecto, precisó que, si bien en la demanda de tutela se afirmó que la agenciada y su núcleo familiar “son personas de escasos recursos económicos”, por lo que se dificultaba asumir el costo del transporte y la alimentación, lo cierto es que “es una afirmación dada por una persona diferente a la misma usuaria”. Asimismo, señaló que tales circunstancias no se probaron ni siquiera de manera sumaria. En todo caso, la EPS manifestó que, de conformidad con la Resolución 2381 de 2021, no se asignó UPC diferencial para los afiliados del municipio Gigante, por lo cual el servicio de transporte no está incluido en el PBS. A su vez, adujo que “el servicio de alimentación no está relacionado con el ámbito de salud y se constituye un servicio básico que deben solventar” los usuarios.

6. Intervención de la Adres. La Adres no intervino en el caso 1, pero sí en los casos 2, 3 y 4. En sus escritos, esta entidad solicitó, de un lado, negar la solicitud de tutela respecto de la entidad y desvincularla, porque “no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales” de las accionantes. De otro lado, pidió negar cualquier solicitud de recobro por parte de las EPS, por cuanto “los servicios, medicamentos o insumos en salud” están garantizados por la UPC o por los presupuestos máximos. Al respecto, explicó que los recursos se giran “antes de cualquier prestación”, que no con posterioridad a la misma.

. CONSIDERACIONES

1. 1. Competencia

7. La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela proferidos en los asuntos sub examine, según lo dispuesto por los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política.

2. Metodología de la decisión

8. La Sala Séptima seguirá la siguiente metodología. Primero, examinará como cuestiones previas, si se configuró el fenómeno de la cosa juzgada o de la carencia actual de objeto (en adelante, CAO), en relación con los casos 1 y 2. Segundo, de ser procedente, determinará si las acciones de tutela satisfacen los requisitos generales de procedibilidad de las acciones de tutela. En tal caso, estudiará si las autoridades accionadas vulneraron los derechos fundamentales de las accionantes.

3. Cuestiones previas: cosa juzgada y carencia actual de objeto

3.1. La cosa juzgada. Reiteración de jurisprudencia

9. Definición de cosa juzgada. La cosa juzgada es la propiedad de las decisiones judiciales en virtud de la cual son "inmutables, vinculantes y definitivas". Tiene como finalidad "asegurar que las controversias que ya han sido decididas por las autoridades judiciales competentes no sean reabiertas, y garantiza la seguridad jurídica de los fallos judiciales". Conforme al artículo 243 de la Constitución Política, los fallos de tutela están llamados a surtir efectos de cosa juzgada constitucional. Estas sentencias hacen tránsito a cosa juzgada una vez la Corte Constitucional (i) decide no seleccionarlas o, en caso contrario, (ii) profiere el fallo de revisión. La Corte Constitucional ha señalado que la configuración de este fenómeno da lugar a la declaratoria de improcedencia de la solicitud de amparo por cosa juzgada. En ese sentido, la cosa juzgada tiene "efecto impeditivo para emitir un nuevo pronunciamiento judicial sobre un asunto ya decidido".

10. Elementos de la cosa juzgada. La Corte Constitucional ha señalado que la cosa juzgada en procesos de tutela se configura siempre que "se adelante un nuevo proceso con posterioridad a la ejecutoria de la sentencia" y se constate la triple identidad de (i) partes, (ii) objeto y (iii) causa petendi. Primero, la identidad de partes se configura cuando al segundo proceso de tutela concurren las mismas partes e intervinientes "que resultaron vinculadas y obligadas por la decisión que constituye cosa juzgada". Segundo, la identidad de objeto se

presenta en el evento en que la segunda acción de tutela verse “sobre la misma pretensión material o inmaterial sobre la cual se predica la cosa juzgada”. Asimismo, para la Corte, la identidad de objeto se predica “sobre aquellos elementos consecuenciales de un derecho que no fueron declarados expresamente”. Tercero, la identidad de causa petendi implica que “la demanda y la decisión que hizo tránsito a cosa juzgada deben tener los mismos fundamentos o hechos como sustento”. Al respecto, la Corte ha señalado que si, además de los mismos hechos, la demanda se sustenta en nuevos elementos, “solamente se permite el análisis de los nuevos supuestos”. No obstante, la Corte ha precisado que no se configura cosa juzgada cuando, a pesar de constatarse la triple identidad, se acreditan nuevas circunstancias fácticas o jurídicas.

11. A continuación, la Sala examinará si en los casos 1 y 2 se configuró la cosa juzgada. Este análisis no se llevará a cabo en relación con los casos 3 y 4, habida cuenta de que las pruebas que obran en el expediente no dan cuenta de nuevas acciones de tutela instauradas por las accionantes.

i. (i) Examen de la configuración de cosa juzgada en el caso 1

12. Acciones de tutela interpuestas por la accionante. SEVC interpuso dos acciones de tutela por medio de las cuales solicitó el reconocimiento del transporte interurbano desde su vivienda hasta el Instituto del Riñón. La identificación de los procesos de tutela es la siguiente:

Sentencia de primera instancia

Sentencia de segunda instancia

Primera tutela (sub examine). 21 de junio de 2022 (rad. 2022-123)

6 de julio de 2022. La jueza Cuarta de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples Civiles de Sincelejo resolvió “denegar” la tutela

N/A

Segunda tutela. 9 de agosto de 2022 (rad. 2022-456)

22 de agosto de 2022. La jueza Cuarta de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples Civiles de Sincelejo resolvió “denegar” la tutela

26 de septiembre de 2021. El juez Cuarto Civil del Circuito de Sincelejo amparó los derechos fundamentales de la actora. Ordenó a la EPS autorizar y garantizar “el traslado y/o transporte urbano” de la accionante

13. Examen de la triple identidad de las referidas acciones de tutela. A juicio de la Sala, las acciones de tutela comparten identidad de (i) partes, (ii) objeto y (iii) causa petendi, como se expone a continuación:

Tutela rad. 2022-123

Tutela rad. 2022-456

Partes del proceso

Accionante: SEVC

Accionado: Mutual Ser EPS

Accionante: SEVC

Accionado: Mutual Ser EPS

Objeto

La accionante solicitó al juez de tutela ordenar a la accionada (i) autorizar y suministrar el servicio de transporte urbano desde el lugar de su residencia y hasta el Instituto del Riñón y (ii) garantizar tratamiento integral respecto a sus patologías

La accionante solicitó al juez de tutela ordenar a la accionada (i) autorizar y suministrar el servicio de transporte urbano desde el lugar de su residencia y hasta el Instituto del Riñón y (ii) garantizar tratamiento integral respecto a sus patologías

Causa petendi

La accionante manifestó que presentó petición a la EPS accionada, por medio de la cual solicitó el servicio de transporte urbano. Sin embargo, el 31 de mayo de 2022, la accionada negó su solicitud. Aportó copia de la petición de 12 de mayo de 2022

La accionante manifestó que presentó petición a la EPS accionada, por medio de la cual solicitó el servicio de transporte urbano. Sin embargo, el 31 de mayo de 2022, la accionada negó su solicitud. Aportó copia de la petición de 12 de mayo de 2022

14. No se configura el fenómeno de la cosa juzgada. Pese a la identidad de las dos acciones de tutela, la Sala descarta la configuración de la cosa juzgada. Esto, por dos razones. De un lado, porque el fallo de tutela sub examine es el dictado en el primer proceso iniciado por la accionante (rad. 2022-123). Por esto, la Sala considera que la declaratoria de cosa juzgada no procede en el caso concreto, habida cuenta de que, de haber lugar a ello, dicha declaratoria solo sería procedente en el marco del análisis de la segunda solicitud de amparo (rad. 2022-456), que no respecto de la primera. De otro lado, por cuanto la Corte Constitucional no ha examinado, en sede de selección, los fallos de tutela proferidos en el segundo proceso de tutela (rad. 2022-456). En efecto, los fallos de tutela dictados en este último expediente fueron remitidos a la Corte Constitucional el 19 de enero de 2023, sin que a la fecha se hubiere surtido actuación adicional alguna. Por tanto, el fallo de segunda instancia de la tutela (rad. 2022-456) no ha hecho tránsito a cosa juzgada, conforme a la jurisprudencia constitucional (párrs. 9 y 10).

15. En suma, la Sala concluye que no se configura cosa juzgada respecto de la solicitud de tutela sub examine.

() Examen de la configuración de cosa juzgada en el caso 2

16. Acciones de tutela interpuestas por la accionante. La personera municipal de San José de Miranda interpuso, en nombre de ROHH, dos acciones de tutela por medio de las cuales solicitó el reconocimiento del transporte intermunicipal, alojamiento y manutención para ella y su acompañante. La identificación de los procesos de tutela es la siguiente:

Fecha de solicitud

Sentencia de primera instancia

Sentencia de segunda instancia

Primera tutela. 18 de febrero de 2022 (rad. 2022-789)

4 de marzo de 2022. La jueza Promiscua Municipal de San José de Miranda amparó el derecho fundamental a la salud de la accionante y ordenó a la EPS Sanitas suministrarle tratamiento integral

25 de abril de 2022. El juez Promiscuo del Circuito de Málaga confirmó la sentencia de primera instancia

Segunda tutela (sub examine). 13 de mayo de 2022 (rad. 2022-101)

25 de mayo de 2022. de agosto de 2022. La jueza Promiscua Municipal de San José de Miranda negó “por improcedente la acción de tutela”, por configurarse la cosa juzgada (supra 2. (iii))

N/A

17. Examen de la triple identidad de las referidas acciones de tutela. A juicio de la Sala, las acciones de tutela comparten identidad de (i) partes, (ii) objeto y (iii) causa petendi, como se expone a continuación:

Tutela rad. 2022-789

Tutela rad. 2022-101

Partes del proceso

Accionante: SLLL interpuso acción de tutela en nombre de ROHH Accionado: EPS Sanitas, Secretaría de Salud Departamental de Santander, E.S.E. Nuestra Señora de los Remedios, Alcaldía Municipal de San José de Miranda

Accionado: EPS Sanitas y Secretaría de Salud Departamental de Santander

Objeto

Entre otras, la personera solicitó el suministro de “los transportes redondos para la accionante y su acompañante”, así como de hospedaje y alimentación. Esto último, en caso de que la atención médica se autorizara en municipio distinto al de su residencia

Solicitó la prestación de transporte desde la residencia de la accionante “hasta el lugar donde se encuentre ubicado el prestador designado y su correspondiente regreso”, así como la alimentación y el hospedaje cuando la prestación del servicio sea en municipio distinto al de su residencia

Causa petendi

La personera manifestó que, por sus condiciones de salud, la accionante necesita el servicio de transporte desde su residencia y hasta “los lugares de prestación de servicios médicos especializados o exámenes o diagnósticos”. Esto, porque el municipio de San José de Miranda “no cuenta con toda la (…) red prestadora de los servicios requeridos”. Además, afirmó que la accionante no había podido desplazarse a la E.S.E. Nuestra Señora de los Remedio, del mencionado municipio.

La personera afirmó que la accionante debía desplazarse a municipios distintos al de su residencia, por sus diagnósticos. Esto, porque la EPS accionada no cuenta con red de prestadores especializados en el municipio de residencia de la accionante. Para soportar su afirmación, allegó ordenes médicas en otros municipios. Por tanto, manifestó que la accionante necesita la autorización de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para ella y su acompañante, cuando deba ser atendida en otros municipios

18. Configuración del fenómeno de la cosa juzgada. Para la Sala, en el caso 2, está acreditada la triple identidad que da lugar a la configuración de la cosa juzgada. De un lado, identidad de partes, porque, en las dos acciones de tutela, la personera accionó, entre otras, a la EPS Sanitas y a la Secretaría de Salud Departamental de Santander. De otro lado, identidad de objeto, en la medida que, en ambas acciones de tutela, la personera solicitó el reconocimiento de los servicios de transporte, alimentación y alojamiento para ROHH y su acompañante. De igual forma, identidad de causa petendi, porque las acciones de tutela se fundamentaron en que la falta de las prestaciones solicitadas por la accionante le impedía asistir a los centros médicos en los que debía recibir atención especializada, habida cuenta de su condición de salud y de la ausencia de red prestadora en el municipio de su residencia.

19. La Sala advierte que, con la segunda solicitud de tutela, la personera allegó órdenes médicas adicionales, solicitudes de autorización de servicios e historias clínicas, que dan cuenta de la atención a la accionante en municipios distintos al de su residencia. Sin embargo, la Sala considera que estos elementos no desvirtúan la configuración de la cosa juzgada en el asunto sub examine. Esto, porque dichas órdenes, solicitudes e historias médicas, (i) forman parte del tratamiento que la EPS administra a la accionante, (ii) son materialmente idénticas a las allegadas con la primera solicitud de amparo y (iii) también están relacionadas con la condición médica que dio lugar a la interposición de la primera solicitud de tutela, que, por lo demás, la accionante padece desde su nacimiento. De no ser así, cualquier orden o autorización adicional respecto del mismo servicio que dio lugar a una sentencia previa enervaría la cosa juzgada, con lo cual se tornaría inane esta propiedad de las decisiones judiciales que pone fin a los procesos de tutela.

20. La Sala resalta que los jueces de la primera acción de tutela ampararon el derecho fundamental a la salud de la accionante. En particular, ordenaron a la EPS suministrar el tratamiento integral. A su vez, en los trámites de incidente de desacato el juez ha ordenado de manera explícita la prestación de transporte a cargo de dicha entidad. La Sala también constata que con ocasión de dichos fallos, así como de las decisiones proferidas en el marco de los incidentes de desacato que promovió la personera, la EPS Sanitas ha autorizado y prestado, entre otros, el servicio de transporte a ROHH y a su acompañante. Esto, para garantizarle acceso a las citas médicas en el municipio de San José de Miranda, así como en municipios distintos al de su residencia. No obra en el expediente solicitud u orden de desacato alguna relacionada con alojamiento y alimentación. Sin embargo, nada obsta para que, a la luz del amparo al tratamiento integral concedido por el juez de tutela en relación con la primera solicitud de amparo, la accionante pueda solicitar estas prestaciones y el juez del incidente, en ejercicio de su autonomía, pueda ordenarlas.

21. Por lo demás, la Sala resalta que los fallos de tutela dictados en el proceso rad. 2022-789 no fueron seleccionados para revisión. En efecto, mediante el auto de 19 de diciembre de 2022, la Sala de Selección de Tutelas Número Doce de 2022 de la Corte Constitucional no seleccionó para revisión los referidos fallos de tutela. Por todo lo anterior, la Sala confirmará el fallo de tutela dictado el 25 de mayo de 2022, por la jueza Primera Promiscua Municipal de San José de Miranda, mediante el cual se declaró improcedente la solicitud de tutela sub examine porque se configuró la cosa juzgada.

3.2. Carencia actual de objeto

22. Naturaleza. Conforme al artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela tiene como fin "la protección inmediata de [los] derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública". En esta medida, la intervención del juez constitucional "se justifica, únicamente, para hacer cesar dicha situación" y, en consecuencia, "garantizar la protección cierta y efectiva de los derechos fundamentales presuntamente amenazados o vulnerados". Sin embargo, la Corte Constitucional ha precisado que, "si cesa la conducta que viola los derechos fundamentales, el juez no tiene objeto sobre el cual pronunciarse, escenario en el que se configura lo que la jurisprudencia ha denominado carencia actual de objeto".

23. Taxonomía de la CAO. La jurisprudencia constitucional ha señalado que el fenómeno de CAO se configura en tres supuestos, a saber: (i) daño consumado, (ii) hecho superado y (iii) hecho sobreviniente.

23.1 Daño consumado. Se configura cuando "la amenaza o la vulneración del derecho fundamental ha producido el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela". En este evento, "ante la imposibilidad de hacer cesar la vulneración o impedir que se concrete el peligro, no es factible que el juez de tutela imparta una orden para retrotraer la situación". La Corte ha señalado que "el daño causado debe ser irreversible" para que el juez de tutela pueda declarar la CAO. Por esto, esta categoría ha sido aplicada, entre otras, cuando el accionante fallece como consecuencia de la vulneración alegada en la tutela.

23.2 Hecho superado. Se presenta cuando la amenaza o vulneración cesan porque el accionado, "por un acto voluntario", satisfizo la prestación solicitada por el accionante. En concreto, "el hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que 'carece' de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en la tutela". Esta hipótesis puede configurarse, por ejemplo, cuando la accionada reconoce las prestaciones o suministra los servicios de salud solicitados "antes de que el juez constitucional emita una orden en uno u otro sentido".

23.3 Hecho sobreviniente. Esta categoría de CAO fue diseñada con la finalidad de “cubrir escenarios que no encajan en las categorías” de daño consumado o de hecho superado. En ese sentido, “remite a cualquier ‘otra circunstancia que determine que, igualmente, la orden del juez de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surta ningún efecto y por lo tanto caiga en el vacío’”. Por tanto, no es “una categoría homogénea y completamente delimitada”. Este evento puede configurarse, por ejemplo, en los siguientes supuestos: (i) el accionante “asumió la carga que no le correspondía”, (ii) el accionante perdió el interés en el resultado del proceso o (iii) “un tercero –distinto al accionante y a la entidad demandada– ha logrado que la pretensión de la tutela se satisfaga en lo fundamental”.

24. Facultades del juez de tutela ante la CAO. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela “no está en la obligación de proferir un pronunciamiento de fondo” en casos de CAO. Sin embargo, es posible que, a pesar de su configuración, “el proceso amerite un pronunciamiento adicional del juez de tutela, no para resolver el objeto de la tutela –el cual desapareció por sustracción de materia–, pero sí por otras razones que superan el caso concreto”. Al respecto, la Corte ha manifestado que, en supuestos de CAO, el juez puede “pronunciarse de fondo”, con el fin de “precisar si se presentó o no la vulneración que dio origen a la acción de amparo”. En particular, la Corte ha señalado que el juez podrá “realizar observaciones sobre los hechos que dieron lugar a la interposición de la tutela”, para efectos de: (i) “llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela y tomar medidas para que los hechos [que generaron la vulneración] no se repitan”; (ii) “advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinente”; (iii) “corregir las decisiones judiciales de instancia” o (iv) “avanzar en la comprensión de un derecho fundamental”.

25. A continuación, la Sala examinará si en el caso 1 se configuró CAO. La Sala precisa que no adelantará este análisis respecto de los casos 3 y 4, por cuanto las pruebas que obran en el expediente no dan cuenta de que las accionadas satisficieran las pretensiones de las accionantes.

i. (i) En el caso 1 se configura CAO por hecho sobreviniente

26. La Sala considera que, en el caso 1, se configuró CAO por hecho sobreviniente. Esto, por cuanto la EPS accionada acreditó que autorizó y ha garantizado el servicio de transporte a la

accionante de su casa al Instituto del Riñón, ida y vuelta. En efecto, la EPS señaló que, en cumplimiento del fallo de tutela de segunda instancia dictado en el proceso 2022-456 (párr. 12 y 13), “desplegó todas las acciones administrativas necesarias para garantizar el servicio de transporte urbano a la usuaria”. Como soporte, allegó autorización del referido servicio, emitida el 10 de octubre de 2022. En consecuencia, SEVC tiene acceso al servicio que solicitó por medio de la tutela sub examine; por tanto, ha perdido su interés en la litis y, en todo caso, la orden de amparo que esta Sala podría impartir caería en el vacío. Dado que este supuesto no se subsume en daño consumado o hecho superado, la Sala concluye que, en el asunto sub judice, se configura hecho sobreviniente, a saber, la categoría residual de CAO.

27. Por lo demás, la Sala considera innecesario emitir pronunciamiento de fondo en relación con el servicio de transporte, dado que, en la actualidad, dicha prestación es garantizada por la EPS. Por tanto, la Sala revocará el fallo de 6 de julio de 2022, dictado por la jueza Cuarta de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Civil de Sincelejo, y, en su lugar, declarará la CAO por hecho sobreviniente en relación con la mencionada prestación. En todo caso, la Sala examinará, en las secciones de procedibilidad y de fondo, la prestación relativa al tratamiento integral.

28. Conclusiones respecto del examen de las cuestiones previas. El siguiente cuadro contiene las conclusiones del examen de las cuestiones previas:

Cosa juzgada

Caso 1

No

Sí, en relación con la prestación de transporte

Caso 2

Si

N/A

Caso 3

No

No

Caso 4

No

No

29. Prestaciones solicitadas insatisfechas. Dado lo anterior, la Corte llevará a cabo el examen de procedibilidad y de fondo en relación con los casos 1, 3 y 4. El siguiente diagrama contiene las solicitudes de tutela respecto de las cuales la Corte emitirá pronunciamiento de procedibilidad y de fondo:

Prestaciones solicitadas insatisfechas

Caso 1

Tratamiento integral

Caso 3

1. 1. Transporte interurbano

2. 2. Silla de ruedas

3. 3. Concentrador portátil

4. 4. Petición

Caso 4

1. 1. Autorización y agendamiento de las citas médicas ordenadas por la psicóloga

2. 2. Transporte intermunicipal para la agenciada y su acompañante

3. 3. Alimentación para la agenciada y su acompañante

4. 4. Autorizar y programar “todo lo que sea necesario para garantizar” los derechos de la agenciada

4. Delimitación del asunto y problemas jurídicos

30. Delimitación del presente asunto. Las accionantes de los casos 1, 3 y 4 solicitaron el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana, a la integridad personal, a la seguridad social, al mínimo vital, así como al derecho de petición. Sin embargo, las accionantes solo dan cuenta de las presuntas vulneraciones de sus derechos a la salud, a la dignidad humana y de petición. Por tanto, la Sala delimitará su análisis a la presunta vulneración de dichos derechos, como consecuencia de la decisión de las EPS accionadas de no conceder los servicios y tecnologías solicitados por las accionante porque, en su criterio, están excluidas o no forman parte del PBS. Asimismo, la Sala examinará si, en el caso 3, la EPS vulneró el derecho de petición de la accionante, al presuntamente no dar respuesta de fondo a la petición de 16 de febrero de 2022.

31. Problemas jurídicos. Corresponde a la Sala resolver los siguientes problemas jurídicos:

31.1 ¿Las acciones de tutela sub examine satisfacen los requisitos de procedibilidad, a saber, (i) legitimación en la causa, (ii) subsidiariedad y (iii) inmediatez?

31.2 ¿Las accionadas desconocieron los derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana de las accionantes en los casos 1, 3 y 4, al no conceder los servicios y tecnologías solicitados? En relación con el caso 3, la Sala también resolverá este problema jurídico: ¿la EPS vulneró el derecho de petición de la accionante, al presuntamente no dar respuesta de fondo a su solicitud de 16 de febrero de 2022?

5. Requisitos de procedibilidad de la acción de tutela

32. A continuación, la Sala examinará si las acciones de tutela presentadas por las accionantes en los casos 1, 3 y 4, satisfacen los requisitos de procedibilidad, a saber: (i) legitimación en la causa por activa, (ii) legitimación en la causa por pasiva y condición de

terceros con interés legítimo, (iii) subsidiariedad y (iv) inmediatez.

5.1. Requisito de legitimación en la causa por activa

33. Regulación constitucional y legal. El artículo 86 de la Constitución Política dispone que "toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces (…), por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales". Según el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela "podrá ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante". En ese sentido, la legitimación en la causa por activa se acredita cuando la ejerce el titular de los derechos fundamentales, de manera directa, o por medio de "(i) representante legal (…); (ii) apoderado judicial; (iii) agen[te] oficios[o], 'cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa' o (iv) (…) los personeros municipales". A la luz de estas disposiciones, la Corte ha reconocido que la legitimación en la causa es uno de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela. En consecuencia, de no satisfacerse este requisito, el juez deberá declarar improcedente el amparo solicitado.

34. Requisitos para el ejercicio de la agencia oficiosa. La agencia oficiosa es "el mecanismo procesal que permite que un tercero (agente) interponga, directamente y sin necesidad de poder, acción de tutela en favor del titular de los derechos fundamentales (agenciado)". Para el ejercicio de la agencia oficiosa, deben concurrir los siguientes requisitos: (i) la manifestación del agente oficioso de actuar en dicha calidad; (ii) el juez debe inferir, del contenido del escrito de tutela, "que el titular del derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales para promover su propia defensa" y, de ser posible, (iii) la ratificación de "lo actuado dentro del proceso" por el agenciado. La Corte ha señalado que la agencia "no requiere que exista relación formal entre el agente y el agenciado". Asimismo, ha precisado que, de no estar enunciados las referidas condiciones en el escrito de tutela, "le corresponde al juez examinar las circunstancias que determinaron la situación y decidir con base en ellas".

35. Las acciones de tutela satisfacen el requisito de legitimación en la causa por activa. La Sala considera que las acciones de tutela sub examine satisfacen el referido requisito, por las siguientes razones:

Accionante

Legitimación en la causa por activa

Caso

1

SEVC

Satisface este requisito. La accionante es la titular de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados.

Caso

3

TQP

Satisface este requisito. La accionante es la titular de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados. Además, solicitó el reconocimiento de los servicios y tecnologías a la EPS accionada. Alega que la accionada no dio respuesta a la petición y, además, que no le suministró los servicios y tecnologías solicitados.

Caso

4

VLI, agenciada por LLI

Satisface este requisito. La Sala constata que se acreditan los requisitos de la agencia oficiosa. De un lado, la agente manifestó que actúa en tal condición. De otro lado, es posible inferir, de manera razonada, que la agenciada estaba en imposibilidad de interponer la tutela por sí misma. Esto último, por tres razones. Primero, porque, conforme al informe de la psicóloga, la accionante estaba “alerta, desorientada en tiempo, espacio y persona (…) con contacto visual intermitente (…) con baja capacidad introspectiva y juicio de realidad

debilitado”. Además, la psicóloga evidenció “factores de riesgo psicosocial asociados a maltrato intrafamiliar, separación de su expareja y epilepsia”. Segundo, la agenciada necesita asistencia y acompañamiento para asistir a sus sesiones de terapia. Por ejemplo, la accionante necesitó acompañamiento de uno de sus familiares a la consulta de 31 de enero de 2022. Tercero, sus familiares han manifestado que la agenciada “no tiene sus cinco sentidos”.

5.2. Requisito de legitimación en la causa por pasiva y condición de terceros con interés legítimo

36. Regulación constitucional y legal. Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política, así como 5 y 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en contra de las autoridades públicas o particulares que amenacen o vulneren derechos fundamentales. La Corte Constitucional ha señalado que este requisito “hace referencia a la aptitud legal de la entidad contra quien se dirige la acción, de ser la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, en caso de que la transgresión del derecho alegado resulte demostrada”. Por tanto, la autoridad accionada no estará legitimada en la causa por pasiva cuando no le sea atribuible la presunta amenaza o vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. En relación con los particulares, la acción de tutela procede, entre otras, cuando prestan servicios públicos, atentan de manera grave contra el interés colectivo, o cuando el accionante se halle en estado de indefensión o subordinación respecto del particular accionado.

37. Terceros con interés legítimo. La Corte ha reiterado que, conforme al artículo 29 de la Constitución Política, las “personas naturales o jurídicas que puedan estar comprometidas en la afectación iusfundamental y en el cumplimiento de una eventual orden de amparo” pueden intervenir en el trámite de tutela. Por esta vía, los terceros que “se encuentren vinculados a la situación jurídica de una de las partes, o a la pretensión que se discute”, son titulares de un “interés que los legitima para participar en el proceso, con el fin de que se les asegure la protección de sus derechos”. Bajo esta premisa, la Corte ha reconocido que los terceros con interés legítimo pueden participar en los procesos de tutela.

38. En los casos 1, 3 y 4, las EPS accionadas están legitimadas en la causa por pasiva. Esta premisa se funda en dos razones. Primero, las accionantes les atribuyeron la vulneración de

sus derechos fundamentales a estas entidades. De un lado, en el caso 1, SEVC solicitó que Mutual Ser EPS, entidad a la que está afiliada, garantice su tratamiento integral. Esto, con la finalidad de que autorice y suministre los servicios médicos que necesite para el tratamiento de sus enfermedades. De otro lado, en el caso 3, TQP cuestionó que Salud Total EPS no diera respuesta a la petición que ella presentó el 16 de febrero de 2022, por medio de la cual solicitó el servicio de transporte, así como el suministro de la silla de ruedas y del concentrador portátil. Por último, en el caso 4, LLI, agente oficiosa de VLI, alegó, entre otras, que Mutual Ser EPS no autorizó ni agendó las citas médicas, según lo prescrito por la psicóloga, ni reconoció los servicios de transporte y alimentación suyos ni los de su acompañante. En criterio de las accionantes, tales omisiones habrían generado la vulneración de sus derechos fundamentales. Segundo, las entidades accionadas tienen la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud a las accionantes, conforme a lo previsto por los artículos 177 y 179 de la Ley 100 de 1993. Esto, por cuanto las accionantes están afiliadas a estas entidades en calidad de usuarias del servicio de salud.

39. En los casos 3 y 4, la Adres y la Secretaría Departamental de Salud del Huila no están legitimadas en la causa por pasiva ni son terceros con interés directo. Esto, por 2 razones. Primero, porque no les resultan atribuibles las amenazas y vulneraciones alegadas por las accionantes. En efecto, en los escritos de tutela las actoras no identificaron acción u omisión imputable a dichas entidades, de las cuales derive amenaza o vulneración a sus derechos fundamentales. Segundo, por cuanto las referidas entidades no tienen competencias concretas de aseguramiento en salud ni de prestación de servicios de salud. De un lado, la Adres tiene competencias para “garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del [SGSSS]”, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015. De otro lado, la Secretaría Departamental cuenta con funciones de dirección, coordinación y vigilancia del sector salud y de la SGSSS en su jurisdicción. Pues bien, en los casos 3 y 4, las accionantes no formularon solicitud alguna relacionada con las competencias de la Gobernación y de la Adres.

5.3. Requisito de subsidiariedad

41. Idoneidad y eficacia de los medios ordinarios. El mecanismo judicial ordinario es idóneo cuando “es materialmente apto para producir el efecto protector de los derechos fundamentales” y es eficaz cuando “está diseñado para brindar una protección oportuna a

los derechos amenazados o vulnerados". Es decir, la idoneidad del mecanismo judicial ordinario implica que "brinda un remedio integral para la protección de los derechos amenazados o vulnerados", mientras que su eficacia supone que "es lo suficientemente expedito para atender dicha situación". En términos generales, la Corte ha reiterado que el mecanismo ordinario no será "idóneo ni eficaz, cuando, por ejemplo, no permita solventar una controversia en su dimensión constitucional o no ofrezca un remedio integral frente al derecho comprometido". Con base en lo anterior, la Sala verificará si el accionante contaba con mecanismos de defensa –judiciales o administrativos–, idóneos y eficaces, por medio de los cuales pudiera formular sus solicitudes de amparo y, de ser así, si se configuró un perjuicio irremediable.

42. Las accionantes en los casos 1, 3 y 4 no disponen de otro mecanismo idóneo y eficaz. La Sala constata que el mecanismo jurisdiccional ordinario ante la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante, SNS) no es idóneo ni eficaz en los casos concretos. Esto, por tres razones. Primero, conforme al artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, dicho mecanismo jurisdiccional es procedente cuando la EPS exprese su "negativa" para prestar un servicio incluido en el PBS. A la luz de dicho contenido normativo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que este dispositivo no es idóneo para resolver casos en los que el afiliado identifica como hecho vulnerador "el silencio" o "la omisión" de la EPS en relación con la prestación de los referidos servicios. En el caso 1, la accionante no cuestionó la negativa de la entidad respecto de autorización o prestación de algún servicio médico. En el caso 3, la accionante cuestionó que la EPS no hubiese dado respuesta a la petición de 16 de febrero de 2022, por medio de la cual pidió el reconocimiento del servicio de transporte, así como la entrega de la silla de ruedas y el concentrador portátil que, a su juicio, necesita. Asimismo, en el caso 4, la EPS señaló que no se ha pronunciado sobre el reconocimiento de las referidas prestaciones. Por tanto, en los asuntos sub examine, el referido mecanismo ante la SNS no sería idóneo conforme a la jurisprudencia constitucional.

43. Segundo, en gracia de discusión, de entenderse que las accionantes podían activar el mecanismo jurisdiccional, por ejemplo, porque los servicios y tecnologías solicitados no están incluidas en el PBS ni se encuentran excluidas, el referido mecanismo no es idóneo ni eficaz. Lo anterior, por cuanto la SNS "tiene una capacidad limitada respecto a sus competencias jurisdiccionales", debido a "algunas situaciones normativas relevantes", así como a "una situación estructural determinante". Las "situaciones normativas" están asociadas, entre

otras, a la indefinición del término para resolver la apelación y a la falta del mecanismo para garantizar el efectivo cumplimiento de la decisión. La “situación estructural” alude, por ejemplo, a la imposibilidad de tramitar dichas solicitudes en el término de 10 días, así como a los déficits “logísticos” y “organizativos”. En atención a estas situaciones, la Corte Constitucional ha señalado que dicho mecanismo jurisdiccional “no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del [SGSSS] y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos”.

44. Tercero, de ser procedente el referido mecanismo jurisdiccional, tampoco sería eficaz en los casos sub judice, habida cuenta de la situación particular de las accionantes. Al respecto, la Corte ha precisado que este recurso no es eficaz cuando: (i) “exista riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas”; (ii) los peticionarios o afectados “se encuentren en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o sean sujetos de especial protección constitucional”, y (iii) se configure una “situación de urgencia que haga indispensable la intervención del juez constitucional”. A continuación, la Sala expondrá las situaciones de riesgo y de vulnerabilidad en las que se encuentran las accionantes de los casos 1, 3 y 4:

Riesgo a la vida, la salud o la integridad personal

Situación de vulnerabilidad

Caso

1

La accionante solicitó el tratamiento integral, porque requiere que la EPS autorice y suministre los servicios médicos para el tratamiento de sus múltiples enfermedades, que implican grave riesgo para su vida

La Sala constató que la demandante (i) está en tratamiento de hemodiálisis; (ii) padece, entre otras enfermedades, las siguientes: “enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal”, “enfermedad renal crónica, etapa 5”, “diabetes mellitus insulinodependiente, con complicaciones renales” y “retinopatía diabética”; (iii) no desarrolla actividad económica

alguna por su condición médica y (iv) está calificada con puntaje “A5” (pobreza extrema) en el Sisbén

Caso 3

La accionante necesita (i) el servicio de transporte para asistir a las terapias de hemodiálisis y (ii) la silla de ruedas es “para atenuar los rigores causados por las enfermedades que [le] aquejan”. Además, señaló que ambas prestaciones son necesarias para asistir a las terapias de hemodiálisis y, por tanto, precaver los riesgos para su vida derivados de su condición médica

La Sala constató que la demandante (i) tiene 83 años, (ii) está en tratamiento de hemodiálisis y padece, entre otras enfermedades, las siguientes: “enfermedad renal crónica estadio 3B etiología mixta (HTA/diabetes)”, “lesión renal aguda AKIN III, en terapia de reemplazo renal”, “diabetes mellitus tipo 2”, “artrosis rodilla”, “desprendimiento de retina” e “hipocausia neurosensorial”, (iii) destina sus ingresos para cubrir “el costo de la alimentación estricta que deb[e] seguir por las enfermedad[es] renal e hipertensiva que pade[ce]”, así como para sus “elementos personales y de aseo”, por lo que no es suficiente para asumir el costo de la silla de ruedas y del concentrador portátil que necesita y (iv) está calificada con puntaje “C2” (población vulnerable) en el Sisbén

Caso 4

La agente oficiosa explicó lo siguiente (i) los diagnósticos de la agenciada han “desmejorado su calidad de vida”, por lo que debe asistir, de manera constante, a “controles [y] terapias”, cuando el médico tratante lo ordena, y (ii) necesita el suministro de los servicios de transporte y de alimentación, para ella y un acompañante, con la finalidad de asistir a, entre otros, las terapias y exámenes médicos en ciudades distintas a la de su residencia

La agenciada está en situación de vulnerabilidad, por lo siguiente: (i) su dictamen psicológico evidenció que estaba “desorientada en tiempo, espacio y persona”, “con contacto visual intermitente” y que adolece de “de factores de riesgo psicosocial asociados a maltrato intrafamiliar, separación de su expareja y epilepsia”, y (ii) la agenciada está afiliada al régimen subsidiado del SGSSS y está calificada con puntaje “B2” (pobreza moderada) en el Sisbén

45. En tales términos, la Sala considera que los riesgos para la vida y la salud de las accionantes, así como su especial situación de vulnerabilidad por razones de salud y socio económicas, tornan ineficaz el mecanismo jurisdiccional ante la SNS en los casos concretos. Esto, en tanto sus condiciones particulares les hace imposible resistir las situaciones de riesgo a las que se enfrentan. A su vez, dichas condiciones dan lugar a la procedencia de las acciones de tutela en relación con las solicitudes de prestaciones de salud, en tanto configuran, en los términos de la jurisprudencia constitucional, situaciones "de urgencia que hacen indispensable la intervención del juez constitucional".

46. La accionante en el caso 3 no dispone de mecanismo ordinario para garantizar el derecho de petición. Esto, por cuanto el ordenamiento jurídico no prevé mecanismo judicial o administrativo alguno para garantizar la protección del derecho fundamental de petición, distinto a la acción de tutela. En efecto, la Corte ha precisado que, "quien encuentre que la debida resolución a su derecho de petición no ocurrió, esto es, que se quebrantó su garantía fundamental, puede acudir directamente a la acción de amparo constitucional". Por tanto, la acción de tutela sub examine también satisface el requisito de subsidiariedad, en relación con la solicitud de amparo del derecho de petición formulada por la accionante del caso 3, dado que ella carece de un mecanismo ordinario para solicitar la protección de este derecho.

5.4. Requisito de inmediatez

47. Regulación constitucional y legal. El artículo 86 de la Constitución Política dispone que la acción de tutela es un mecanismo de "protección inmediata" de derechos fundamentales, que puede interponerse "en todo momento y lugar". La Constitución y el Decreto 2591 de 1991 no definen el término para interponer la solicitud de tutela. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que esta acción debe ejercerse dentro de un término razonable y proporcionado. Según la Corte, "una facultad absoluta para presentar la acción de tutela en cualquier tiempo sería contrario al principio de seguridad jurídica" y "desvirtuaría el propósito mismo de [esta acción], el cual es permitir una protección urgente e inmediata de los derechos fundamentales". La exigencia de este requisito está justificada, entre otras, por tres razones: (i) evitar la afectación de los derechos de terceros; (ii) garantizar el principio de seguridad jurídica y (iii) impedir "el uso de este mecanismo excepcional como medio para simular la propia negligencia".

48. Examen de los casos concretos. En los casos sub examine, las acciones de tutela satisfacen el requisito de inmediatez, por cuanto fueron instauradas en plazos que la Sala considera razonables, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

(i) Hecho generador de la vulneración

(ii) Fecha de interposición de la tutela

Tiempo transcurrido entre (i) y (ii)

Caso

1

En la petición de 12 de mayo de 2022, además de solicitar el servicio de transporte, la accionante puso de presente las múltiples afecciones de salud que padece, así como las terapias a las que asiste. Además, manifestó que presentó dicha solicitud con la “finalidad de garantizar las sesiones de hemodiálisis” en el marco de la “terapia dialítica” que los médicos tratantes le prescribieron. Sin embargo, el 31 de mayo de 2022, la EPS accionada solo respondió su solicitud de transporte de manera negativa

21 de junio de 2022

21 días

Caso

3

Salud Total EPS no dio respuesta a la petición de 16 de febrero de 2022, por medio de la cual, la accionante solicitó, de manera principal, el reconocimiento (i) de la silla de ruedas y el concentrador portátil y (ii) del servicio de transporte interurbano

27 de abril de 2022

1 mes y 17 días

Caso

4

El 31 de enero de 2022, la psicóloga ordenó exámenes médicos. La EPS no ha garantizado el acceso a esa prestación y, además, negó la solicitud de reconocimiento de los servicios de transporte y alimentación para ella y un acompañante

17 de julio de 2022

5 meses y 16 días

6. Reiteración de jurisprudencia sobre el derecho a la salud

49. Reconocimiento constitucional y legal. La salud tiene “doble connotación”, a saber: “servicio público esencial obligatorio” y derecho fundamental. Por una parte, el artículo 49 de la Constitución Política prevé que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado que implica “el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”. Por otra parte, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (en adelante, LES) reconoció la autonomía del “derecho fundamental a la salud”. En este mismo sentido, reguló su contenido, alcance y ámbito de protección. En cualquier caso, la salud debe ser garantizada “de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad”.

50. Contenido y alcance del derecho a la salud. El derecho a la salud comprende “el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”. El Legislador definió como elementos “esenciales e interrelacionados” del derecho a la salud la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. Por su parte, la Corte ha precisado que la prestación de la salud debe garantizarse bajo los principios de (i) equidad, (ii) continuidad, (iii) oportunidad, (iv) solidaridad, (v) eficiencia y (vi) universalidad, entre otros. En esta misma línea, esta Corte ha resaltado el carácter inclusivo del referido derecho, lo que implica que “podrá expandirse e incorporar otras cualidades que tiendan a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud”.

51. Ámbito de protección. El ámbito de protección del derecho a la salud comprende, entre

otros, los siguientes derechos: (i) acceder a los servicios y tecnologías de salud que garanticen una atención integral; (ii) recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley; (iii) provisión y acceso oportuno a los servicios, tecnologías y medicamentos que sean necesarios, y (iv) a que, durante todo el proceso de la enfermedad, la asistencia sea prestada por trabajadores de la salud capacitados. Con todo, la Corte ha precisado que, si la autoridad que debe prestar el servicio de salud "se niega, sin justificación suficiente, a tomar las medidas necesarias para [garantizar el derecho fundamental a la salud], omite sus deberes" y, además, "desconoce el principio de la dignidad humana".

52. Deberes de los particulares con el servicio de salud. El segundo inciso del artículo 10 de la LES desarrolló, entre otros, los siguientes deberes de las personas relacionados con el servicio de salud: (i) propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad; (ii) usar las prestaciones ofrecidas y los recursos del sistema de manera adecuada y racional; (iii) actuar de buena fe frente al sistema de salud, y, (iv) de acuerdo con su capacidad de pago, contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que requiera el sistema de atención en salud. En cualquier caso, el incumplimiento de estos deberes no podrá ser invocado "para impedir o restringir el acceso oportuno a los servicios de salud requeridos".

53. Obligaciones del Estado relacionadas con el derecho a la salud. El Estado es el responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. Por lo tanto, el Legislador señaló, entre otras, las siguientes obligaciones: (i) formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho para toda la población; (ii) velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud, según las necesidades de la población; (iii) crear mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y su régimen sancionatorio; (iv) llevar a cabo un seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población, así como (v) adoptar la regulación y las políticas para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población. Por lo demás, la Corte advirtió que dicha disposición se integra a "un conjunto de obligaciones abierto", por lo que "las obligaciones legales específicas, las obligaciones internacionales y las obligaciones básicas, incorporadas en [la Observación General 14 del Comité DESC de las Naciones Unidas] hacen parte de las obligaciones del Estado colombiano en materia de salud".

54. Integralidad en la prestación del servicio de salud. A la integralidad en la prestación de los servicios de salud se adscribe “la obligación de asegurar la disponibilidad de todos los tratamientos, medicamentos e intervenciones necesarias para garantizar la plenitud física y mental de los individuos”. Por esta razón, el artículo 8 de la LES dispone que “los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa”, con el fin de “prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el [L]egislador”. Para la Corte, la integralidad implica que “el servicio de salud prestado por las entidades del Sistema debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento del estado de salud”, o, de ser el caso, para “la mitigación de las dolencias del paciente, sin que sea posible fraccionarlos, separarlos o elegir cuál de ellos aprueba en razón al interés económico que representan”. La Sala advierte que, “en los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud” diagnosticada por el médico tratante.

55. Derecho al diagnóstico médico. La Corte Constitucional ha identificado que el derecho al diagnóstico es un componente del derecho fundamental a la salud que “deriva del principio de integralidad”. Este derecho exige “una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere”. Luego, esta garantía cumple con los siguientes objetivos: “(i) establecer con precisión la patología que padece el paciente, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”. La Corte ha señalado que el diagnóstico del médico tratante adscrito a la EPS “constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo”, por cuanto es “el profesional idóneo para definir el tratamiento, por contar con la capacitación adecuada, criterio científico y conocer la realidad clínica [del] paciente”. Por tanto, la prescripción médica, que es el “acto mediante el cual se ordena un servicio o tecnología o se remite al paciente a alguna especialidad médica”, es vinculante para “las autoridades encargadas” de prestar el servicio público de salud. Además de prever todos los “mecanismos encaminados a proporcionar una valoración técnica, científica y oportuna”, dichas entidades deben implementar todas las

acciones necesarias para cumplir con “el diagnóstico” prescrito por el médico tratante.

56. Plan de beneficios en salud (PBS). El PBS “es el compendio de los servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud”. Los servicios y tecnologías que garantizan el derecho fundamental a la salud están previstos por el artículo 15 de la LES e incluyen “su promoción [así como] la prevención, paliación y atención de la enfermedad, [además de] la rehabilitación de sus secuelas”. Sin embargo, el citado artículo restringe la utilización de los recursos públicos para aquellos servicios y tecnologías (i) que tengan como finalidad un propósito cosmético o suntuario, no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; (ii) que no cuenten con evidencia científica sobre su seguridad o eficacia o sobre su efectividad clínica; (iii) respecto de las cuales su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; (iv) se encuentren en fase de experimentación, y, por último, (v) tengan que ser llevados a cabo en el exterior. En todo caso, “los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos” del PBS, por medio de un “procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente”. Por lo anterior, la Corte ha sido enfática en señalar que “todo servicio o medicamento que no esté expresamente excluido se entiende incluido”. Aún más, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que la referida exclusión debe ser determinada. Esto implica que “no se pueden construir listas genéricas o ambiguas” que den “un margen de discrecionalidad demasiado amplio a las entidades responsables de la autorización y la prestación o suministro de tecnologías en salud”.

57. Facultades del juez de tutela para reconocer servicios y tecnologías cubiertos por el PBS. Por regla general, los jueces de tutela solo pueden reconocer aquellos servicios y tecnologías ordenados por el médico tratante que se encuentren incluidos en el PBS. Esto, habida cuenta de que las ramas políticas son las que, conforme a la Constitución, tienen competencia para definir las prestaciones adscritas al derecho a la salud. De manera excepcional, la Corte ha señalado que, en caso de que no exista orden médica, “el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico” siempre que la necesidad del servicio o tecnología y la situación de vulnerabilidad del paciente sean evidentes o notorias. Sin embargo, en estos casos, con “posterioridad debe existir un diagnóstico que ratifique tal determinación”.

58. Facultades del juez de tutela para reconocer servicios y tecnologías excluidos de la

financiación con recursos públicos de la salud. La Corte Constitucional ha precisado que, de manera excepcional, el juez de tutela puede ordenar el suministro de servicios o tecnologías excluidos del PBS, siempre y cuando concurran cuatro condiciones. Primero, que la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido amenace o vulnere los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque pone en riesgo su existencia u ocasiona deterioro de su estado de salud que impida que desarrolle su vida en condiciones dignas. Segundo, que en el PBS no exista otro servicio o tecnología en salud que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad. Tercero, que el paciente y su red de apoyo no cuenten con los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y carezcan de posibilidad alguna de lograr su suministro por medio de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores. Cuarto, que el servicio o tecnología en salud excluido del PBS hubiere sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario.

59. Jurisprudencia constitucional sobre las prestaciones y tecnologías de las tutelas sub examine. La Corte reiterará su jurisprudencia sobre el acceso al tratamiento integral, a silla de ruedas, concentrador portátil de oxígeno, así como a los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para el usuario y un acompañante.

59.1 Tratamiento integral. El tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (…) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”. En ese sentido, “tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante”. La Corte ha precisado que, para acceder al tratamiento integral, debe verificarse “(i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos o la realización de tratamientos; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante, en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente”. Por tanto, la “la solicitud de tratamiento integral no puede tener como sustento afirmaciones abstractas o inciertas”.

59.2 Silla de ruedas. Las sillas de ruedas son dispositivos de ayuda técnica, esto es, de “tecnologías que permiten complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física de un sistema u órgano afectado”. Para la Corte, esta tecnología facilita el desplazamiento de los

pacientes “incluso dentro de su hogar” y por fuera del mismo. Asimismo, este insumo permite que, “además, la postración o la limitación de movilidad (…) a la que se ve sometido el paciente no haga indigna su existencia”. Las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. En efecto, (i) este insumo no fue excluido por medio de la Resolución 2273 de 2021, y (ii) el parágrafo 2 del artículo 57 de la Resolución 2292 de 2021 instituye que “[n]o se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas (…)”. Por tanto, la Corte ha precisado que, “cuando se solicitan por medio de una acción de tutela y se aporta la correspondiente prescripción médica, deben ser autorizados”. De no allegarse orden médica, pueden presentarse dos alternativas. Primero, que la necesidad de la silla de ruedas pueda determinarse por la historia clínica y demás pruebas obrantes en el expediente. De ser así, el juez puede ordenar este insumo, condicionado “a la ratificación de su necesidad por parte del médico tratante”. Segundo, que el juez no advierta, de manera evidente, la necesidad del insumo, pero sí considere necesario el diagnóstico médico al respecto. En este evento, podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico, siempre que considere necesario emitir “orden de protección”. En todo caso, la Corte ha precisado que, para el suministro de esta tecnología no “es exigible el requisito de incapacidad económica”.

59.3 Concentrador portátil de oxígeno. El suministro de oxígeno medicinal está incluido por el PBS. En efecto, este servicio no fue excluido por medio de la Resolución 2273 de 2021. A su vez, el artículo 41 de la Resolución 2292 de 2021 prescribe que “los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el suministro del oxígeno gas, independientemente de las formas de almacenamiento, producción transporte, dispensación o aplicación, tales como: bala, concentrador, recarga, entre otras, bajo el principio de integralidad” (énfasis propio). En este sentido, la Corte ha señalado que “si verificado el expediente se advierte que existe prescripción médica, en la que se indica la necesidad de que un paciente obtenga este insumo, el juez de tutela deberá ordenar a la EPS su entrega inmediata”.

59.4 Servicio de transporte. La Corte Constitucional ha reiterado que “el transporte es un medio para acceder al servicio de salud”. A pesar de no ser una prestación médica en sí misma, “en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación”, por lo que puede afectar la accesibilidad al SGSSS. Los artículos 107 y 108 de la Resolución 2292 de 2021 regulan los eventos en los que las EPS deben garantizar el servicio de transporte a sus afiliados. La Corte Constitucional ha diferenciado entre el transporte

intermunicipal y el interurbano.

() El transporte intermunicipal corresponde al “traslado entre municipios”. Al respecto, la Corte ha precisado que el servicio debe ser autorizado por la EPS, siempre que “el paciente se traslade de un municipio distinto al de su residencia para acceder a un servicio o tratamiento que también esté incluido en el PBS”. Además, la Corte ha precisado que (i) “no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal” para la prestación de servicios incluidos en el PBS y (ii) no es necesaria orden médica, por la “dinámica de funcionamiento del sistema”. Esto último porque la obligación de autorizar el servicio de transporte intermunicipal surge cuando la EPS determina el lugar en que se prestará el servicio de salud al paciente, de conformidad con su red contratada.

() El transporte interurbano corresponde al “traslado dentro del mismo municipio”. La Corte Constitucional ha señalado que este servicio “no está cubierto por el PBS con cargo a la UPC”. Por esto, debe ser asumido por el usuario o su red de apoyo. Sin embargo, la Corte ha precisado que la EPS debe asumir y garantizar el servicio referido, siempre que se constate que “(i) el médico tratante determinó que el paciente necesita el servicio, (ii) el paciente y su red de apoyo no tienen los recursos necesarios para pagar el costo del traslado y (iii) de no efectuarse la remisión, se pone en riesgo la vida, la integridad o la salud del accionante”. De acreditarse estas condiciones, el juez de tutela puede ordenar el amparo de esta prestación.

5. %1.5. Alojamiento y alimentación para el usuario. La Corte Constitucional ha advertido que estos elementos no constituyen servicios médicos. En consecuencia, por regla general “cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, (…) los gastos de estadía deben ser asumidos por él”. Sin embargo, la Corte ha reconocido, de manera excepcional, el financiamiento de estas prestaciones cuando converjan los siguientes elementos: (i) “se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos” ; (ii) “se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente”, y (iii) “en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en ese lugar de remisión exige más de un día de duración” . La Sala resalta que “cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho”, so

pena de entender la afirmación del paciente como cierta.

58.6. Transporte, alojamiento y alimentación para el acompañante. Como se precisó, el transporte, el alojamiento y la alimentación no constituyen servicios médicos del paciente. En esa medida, la Sala considera que, con mayor razón, la cobertura de tales servicios para un acompañante del usuario debe ser asumida, en principio, por el usuario o su núcleo familiar. De manera excepcional, la Corte ha ordenado a las EPS el pago de estos gastos, siempre que la "condición etaria o de salud" del usuario lo amerite. Para esto, el juez debe constatar que el usuario (i) es "totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento"; (ii) requiere "atención 'permanente' para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas", y, por último, que el usuario, así como su núcleo familiar, (iii) carece de "capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado".

7. Reiteración de jurisprudencia sobre el derecho de petición

59. Naturaleza constitucional. El artículo 23 de la Constitución Política instituyó el derecho de petición en los siguientes términos: "toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución". A su vez, la Ley Estatutaria 1755 de 2015 reiteró que "toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades (…) por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma". El derecho de petición es "un derecho fundamental" que "resulta determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa", dado que permite "garantizar otros derechos constitucionales, como los derechos de acceso a la información, la libertad de expresión y la participación política".

60. Contenido del derecho de petición. En la sentencia C-951 de 2014, la Corte precisó que el derecho de petición está integrado por cuatro elementos fundamentales, a saber: (i) la formulación de la petición, (ii) la pronta resolución, (iii) la respuesta de fondo y (iv) la notificación de la decisión.

1. %1.1. Formulación de petición. Implica que "los obligados a cumplir con este derecho tienen el deber de recibir toda clase de petición", por cuanto el derecho "protege la posibilidad cierta y efectiva de dirigir a las autoridades o a los particulares, en los casos que determine la ley, solicitudes respetuosas, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se

abstengan de tramitarlas”.

60.2. Pronta resolución. Consiste en que el término de respuesta del derecho de petición “debe entenderse como un tiempo máximo que tiene la administración o el particular para resolver la solicitud”. Según la Ley 1437 de 2011, este término de respuesta corresponde a 15 días hábiles.

60.3. Respuesta de fondo. La respuesta debe ser : (i) clara, “inteligible y de fácil comprensión”; (ii) precisa, de forma tal que “atienda, de manera concreta, lo solicitado, sin información impertinente” y “sin incurrir en fórmulas evasivas o elusivas”; (iii) congruente, es decir, que “abarque la materia objeto de la petición y sea conforme con lo solicitado”, y (iv) consecuente, lo cual implica “que no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una petición aislada (…) sino que, si resulta relevante, debe darse cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente”.

60.4. Notificación. La respuesta debe ser notificada, por cuanto la notificación es el mecanismo procesal adecuado “para que la persona conozca la resolución de las autoridades, acto que debe sujetarse a lo normado en el capítulo de notificaciones de la Ley 1437 de 2011. Esta obligación genera para la administración la responsabilidad de actuar con diligencia en aras de que su respuesta sea conocida”.

8. Casos concretos

61. Metodología. Respecto a las solicitudes concretas de los casos sub examine, la Sala referirá la solicitud de las accionantes, así como la respuesta de las accionadas. Luego, reiterará las subreglas jurisprudenciales para acceder a las solicitudes concretas. Por último, analizará si se constatan los requisitos para acceder a las referidas solicitudes.

8.1. Examen del caso 1

Prestación solicitada presuntamente insatisfecha

Caso 1

Tratamiento integral

63. Respuesta de la accionada. Mutual Ser EPS explicó que ha garantizado todos los servicios a la accionante. Como prueba de esto, allegó autorizaciones de hemodiálisis, así como las constancias de entrega de medicamentos e insumos médicos.

64. A continuación, la Sala examinará la prestación solicitada por la accionante, a la luz de las reglas jurisprudenciales fijadas en el párr. 59.1.

i. (i) Tratamiento integral

65. Subregla jurisprudencial. Como se señaló en el párr. 59.1, el juez de tutela podrá acceder a la solicitud de tratamiento integral cuando constate que (i) la accionante cuenta con órdenes médicas emitidas por el médico tratante, en las que se especifiquen las prestaciones o servicios que necesita, y (ii) la EPS actuó de manera negligente en la prestación del servicio.

66. En el caso concreto no se acreditan los referidos elementos para acceder al amparo, por las siguientes razones:

66.1. La accionante no allegó orden médica alguna. La accionante no identificó servicio médico alguno, distinto al servicio de transporte interurbano (párrs. 26 y 27) respecto del cual cuestione la negligencia en la autorización o prestación por parte de la EPS accionada. Tampoco allegó órdenes médicas relacionadas con prestaciones distintas al servicio de transporte, respecto de las cuales reproche o cuestione acción u omisión alguna de la EPS accionada, con base en la cual sea posible inferir, siquiera prima facie, desconocimiento del derecho al tratamiento integral.

66.2. La EPS no ha actuado de manera negligente. El material probatorio que obra en el expediente no da cuenta de acción u omisión o de algún incumplimiento por parte de la EPS accionada, respecto a prestaciones distintas al servicio de transporte (párrs. 26 y 27). Por el contrario, la entidad acreditó que ha garantizado todos los servicios médicos a la accionante y allegó múltiples constancias de la autorización del tratamiento de hemodiálisis, así como de entrega de medicamentos e insumos médicos.

67. Por lo anterior, la Sala no amparará el derecho a la salud de la accionante.

8.2. Examen del caso 3

68. Solicitudes de la accionante. El siguiente diagrama contiene la solicitud de tutela respecto de la cual la Corte emitirá pronunciamiento de fondo:

Prestaciones solicitadas presuntamente insatisfechas

Caso 3

1. 1. Silla de ruedas

2. 2. Concentrador portátil

3. 3. Transporte interurbano

4. 4. Petición de 16 de febrero de 2022

69. Respuesta de la accionada. Salud Total EPS afirmó que no ha vulnerado el derecho a la salud de la accionante. Esto, por cinco razones. Primero, los gastos de transporte y la silla de ruedas no se financian con cargo a la UPC y, en todo caso, la accionante no contaba con prescripciones médicas. Segundo, en relación con el transporte, explicó que Bogotá no cuenta con prima por dispersión geográfica, por lo que no procedería la prestación de este servicio. Tercero, la accionante cuenta con ingresos que provienen del Fopep. Cuarto, a partir de los fallos de tutela sub examine, (i) el 8 de junio de 2022, la EPS accionada entregó la silla de ruedas a la accionante, y (ii) el 27 de mayo de 2022, en junta médica, los médicos concluyeron que “no es pertinente el uso de concentrador portátil en esta paciente”. Quinto, entre mayo y el 15 de diciembre de 2022, la EPS accionada autorizó y suministró el servicio de transporte interurbano a la accionante. Por lo demás, la Sala advierte que Salud Total EPS no remitió información relacionada con autorizaciones posteriores a esta fecha.

70. A continuación, la Sala examinará cada una de las prestaciones solicitadas por la accionante, a la luz de las reglas jurisprudenciales fijadas en los párr. 59.2, 59.3, 59.4 y 61.

i. (i) Silla de ruedas

71. Subregla jurisprudencial. Este servicio está incluido en el PBS, en la medida en que no está excluido, de manera expresa, de la financiación con recursos públicos. Como se señaló en el párr. 59.2, el juez de tutela podrá ordenar la entrega de sillas de ruedas cuando se aporta la respectiva prescripción médica. En caso de no contar con dicha prescripción, pueden presentarse dos alternativas. Primero, que el juez determine la necesidad de la silla de ruedas por la historia clínica y demás pruebas obrantes en el expediente. Esto, condicionado a "la ratificación de su necesidad por parte del médico tratante". Segundo, que el juez no advierta, de manera evidente, la necesidad del insumo, pero sí considere necesario el diagnóstico médico al respecto.

72. En el caso concreto, la Sala advierte la configuración de los elementos para que proceda el amparo. Si bien no obra orden médica en el expediente, la Sala constata que razonablemente la accionante necesita la silla de ruedas con base en su historia clínica. Esto, por tres razones. Primero, la actora está diagnosticada con "artrosis [de] rodilla", "diabetes mellitus tipo 2", "desprendimiento de retina" e "hipocausia neurosensorial", entre otros. Segundo, las enfermedades le impiden su movilización segura y ágil, así como "realizar las actividades diarias de aseo y alimentación". Tercero, la accionante dio cuenta de que, por no contar con silla de ruedas, "deb[ía] salir en una silla plástica" para asistir a sus tratamientos médicos.

73. Por tanto, la Sala confirmará, de manera transitoria, las sentencias de tutela, relacionadas con la orden de autorización y entrega de la silla de ruedas. Este insumo quedará supeditado a la ratificación del médico tratante, conforme a lo dispuesto por la Corte Constitucional. En consecuencia, la EPS accionada deberá adelantar los trámites para la valoración de la necesidad y pertinencia del referido insumo.

() Concentrador portátil

74. Subregla jurisprudencial. El suministro de oxígeno medicinal está incluido en el PBS (párr. 59.3). En este sentido, "si verificado el expediente se advierte que existe prescripción médica, en la que se indica la necesidad de que un paciente obtenga este insumo, el juez de tutela deberá ordenar a la EPS su entrega inmediata".

75. En el caso concreto, no se acredita que la accionante requiera el concentrador portátil de oxígeno. Esto, por dos razones. Primero, la accionante no cuenta con orden médica para el

suministro de esta tecnología. Segundo, con ocasión de los fallos de tutela sub examine, la junta médica de 27 de mayo de 2022 concluyó que “no es pertinente el uso de concentrador portátil en esta paciente”. Por lo demás, la EPS ha provisto a la accionante un cilindro de oxígeno portátil y sus recargas, para garantizar su tratamiento respiratorio.

76. Por tanto, la Sala no amparará el derecho a la salud de la accionante, en relación con el concentrador portátil.

() Transporte interurbano

77. Subregla jurisprudencial. Como se señaló en el párr. 59.4, en principio, este servicio “no está cubierto por el PBS con cargo a la UPC”. Sin embargo, la Corte ha precisado que la EPS debe asumir y garantizar el servicio referido, siempre que se constate que “(i) el médico tratante determinó que el paciente necesita el servicio, (ii) el paciente y su red de apoyo no tienen los recursos necesarios para pagar el costo del traslado y (iii) de no efectuarse la remisión, se pone en riesgo la vida, la integridad o la salud del accionante”.

78. En el caso concreto se acreditan los referidos elementos para acceder al amparo, por las siguientes razones:

78.1. La médica tratante determinó que la accionante necesita el servicio. En efecto, por medio de la orden de 16 de septiembre de 2022, la médica domiciliaria Blanca Alicia Daza Trujillo prescribió renovar la “orden de transporte convencional redondo”.

78.2. La accionante y su red de apoyo no cuentan con los recursos necesarios para pagar el costo del traslado. Por una parte, la Sala advierte que el único ingreso que percibe la accionante es un salario mínimo por concepto de pensión de sobreviviente. Por otra parte, su red de apoyo está compuesta por sus dos hijas. Sin embargo, (i) ambas cuentan con dos hijos menores de edad a su cargo y (ii) una devenga un salario mínimo, mientras que la otra se encuentra desempleada. En esta medida, la Sala advierte que puede resultar irrazonable que la actora tenga el deber de destinar alrededor de 48% de sus ingresos mensuales al pago de transporte para acceder a un tratamiento de hemodiálisis ordenado por su médico tratante, cuando dicho ingreso sirve de sustento a su familia (incluidos niños menores de edad).

78.3. De no concederse el servicio de transporte a la actora para asistir a su tratamiento de

hemodiálisis, se pondrían en riesgo su vida, su integridad personal y su salud. Esto, por tres razones. Primero, la Sala advierte la gravedad y naturaleza crónica de sus patologías. En efecto, la accionante padece de las siguientes enfermedades: “falla cardiaca crónica descompensada”, “enfermedad renal crónica estadio 3B etiología mixta (HTA/diabetes)”, “lesión renal aguda AKIN III, en terapia de reemplazo renal”, “diabetes mellitus tipo 2”, “artrosis rodilla”, “desprendimiento de retina” e “hipocausia neurosensorial”. Segundo, el tratamiento de hemodiálisis es indispensable para la integridad física y la vida de la accionante. Sin este tratamiento, su vida corre peligro. Tercero, a partir de la valoración médica de 16 de septiembre de 2022, la accionante tiene un grado de dependencia severa, conforme a la “Escala Katz”.

79. Por lo demás, la Sala advierte que, si bien la accionada autorizó el transporte interurbano entre mayo de 2022 y el 15 de diciembre de la misma anualidad, lo cierto es que no obran en el expediente autorizaciones posteriores a esa fecha.

80. Por lo anterior, la Sala ordenará a la EPS que adelante los trámites pertinentes para el reconocimiento, autorización y prestación del servicio de transporte solicitado por la accionante para asistir a su tratamiento de hemodiálisis. Esto, supeditado a que el médico tratante emita orden en tal sentido o renueve la orden dictada el día 16 de septiembre de 2022.

() Petición

81. Subreglas aplicables. Como se indicó en el párr. 61, el derecho de petición está integrado por cuatro elementos fundamentales, a saber: la (i) formulación de la petición, (ii) pronta resolución, (iii) respuesta de fondo y (iv) notificación de la decisión.

82. En este caso, la Sala concluye que la respuesta emitida por la accionada no satisface las exigencias de la jurisprudencia constitucional, por las siguientes razones:

82.1. Salud Total EPS no dio pronta resolución a la petición de la accionante. Esto, en la medida en que, por regla general, las entidades tienen un plazo máximo de 15 días para dar respuesta a las peticiones. En este sentido, la accionante debió haber respondido, a más tardar, el 9 de marzo de 2022. Sin embargo, solo hasta el 22 de abril de 2022 emitió respuesta a la accionante. Es decir, dicha respuesta fue emitida casi mes y medio después

del vencimiento del término previsto por la ley para este tipo de peticiones.

82.2. Salud Total EPS no dio respuesta de fondo a la petición de la accionante. En su tardía respuesta, la accionada se limitó a afirmar que “no es claro (…) el objeto de su solicitud”. Por lo anterior, la EPS solicitó a la accionante “ampliar y aclarar la información, a fin de proceder a dar trámite efectivo a su requerimiento”. Sin embargo, la Sala advierte que el objeto de la petición de la accionante era claro. Lo anterior en la medida en que, el 16 de febrero de 2022, solicitó explícitamente a la accionada, de manera principal, (i) autorizar y entregar silla de ruedas; (ii) ordenar y suministrar el medio de transporte desde su residencia y hasta el Policlínico del Olaya, tres veces a la semana, para asistir a las terapias de hemodiálisis y, por último, (iii) autorizar y suministrar un concentrador portátil “para acudir a las diálisis los tres días de la semana”. Además, de manera subsidiaria, pidió a la accionada citar a junta médica o a quien corresponda, con la finalidad de que determinara la necesidad de los referidos servicios y tecnologías.

83. Por lo tanto, la Sala considera que la EPS vulneró el derecho de petición de la accionante. Sin embargo, habida cuenta de que en el trámite de tutela se resolvieron las solicitudes concretas de la demandante, la Sala no emitirá orden de amparo, sino que instará a la EPS para que se abstenga de incurrir en conductas similares con la accionante.

8.3. Examen del caso 4

84. Solicitudes de la accionante. El siguiente diagrama contiene las solicitudes de tutela respecto de las cuales la Corte emitirá pronunciamiento de fondo:

Prestaciones solicitadas presuntamente insatisfechas

Caso 4

1. 1. Autorización y agendamiento de las citas médicas ordenadas por la psicóloga, así como “todo lo que sea necesario para garantizar” los derechos de la agenciada (tratamiento integral)

2. 2. Transporte intermunicipal para la agenciada y su acompañante

3. 3. Alimentación para la agenciada y su acompañante

85. Respuesta de la accionada. Asmet Salud EPS informó que, entre diciembre de 2022 y enero de 2023, autorizó las órdenes médicas referidas en la tutela, con la finalidad de que sean prestados en el municipio de Garzón. Asimismo, señaló que, “una vez se cuente con el agendamiento por parte del prestador, se notificará a la usuaria”. Por lo demás, la accionada afirmó que las accionantes no han solicitado el reconocimiento de los servicios de transporte y alimentación para la agenciada y un acompañante. En todo caso, adujo que la agenciada no ha expuesto dificultades físicas o económicas para acceder a los servicios de salud relacionados con “transporte y alimentación”.

86. A continuación, la Sala examinará las prestaciones solicitadas por la accionante, a la luz de las reglas jurisprudenciales fijadas en los párrs. 59.1, 59.4, 59.5 y 59.6.

i. (i) Tratamiento integral

87. Subregla jurisprudencial. Como se señaló en el párr. 59.1, el juez de tutela podrá acceder a la solicitud de tratamiento integral cuando constate que (i) la accionante cuenta con órdenes médicas emitidas por el médico tratante, en las que se especifiquen las prestaciones o servicios que solicita, y (ii) la EPS actuó de manera negligente en la prestación del servicio de salud.

88. En el caso concreto se acreditan los referidos elementos para acceder al amparo, por las siguientes razones:

88.1. La agenciada cuenta con prescripción médica. El 31 de enero de 2022, la psicóloga de la agenciada emitió las siguientes órdenes médicas: “psicoterapia individual por psicología 8 sesiones, terapia cognitivo – conductual aplicada 10 sesiones, terapia ocupacional 10 sesiones, valoración por neuropsicología”. Por medio de la tutela, la agente oficiosa solicitó la autorización y agendamiento de las referidas citas médicas.

88.2. La EPS no actuó de manera diligente. La Sala advierte que Asmet Salud EPS no fue diligente en la autorización y agendamiento de las referidas citas médicas que ordenó la psicóloga. Esto, por dos razones. Primero, porque tardó casi un año en autorizar los servicios médicos. En efecto, informó que los referidos servicios fueron autorizados entre diciembre de

2022 y enero de 2023. Lo anterior, porque, por “la falta de red que pudiera materializar uno o más de los servicios requeridos (…) debió proceder con el proceso de contratación”. Segundo, porque, conforme al material probatorio que obra en el expediente, a la fecha la EPS no ha agendado las referidas consultas. La accionada tan solo informó que, una vez contara “con el agendamiento por parte del prestador”, notificaría a la usuaria.

89. Por lo anterior, la Sala amparará el derecho a la salud de la accionante. En consecuencia, ordenará Asmet Salud EPS que, de no haberlo hecho, adelante las gestiones necesarias para agendar las citas médicas, en el término de 48 horas.

() Transporte intermunicipal para la agenciada

90. Subregla jurisprudencial. Como se señaló en el párr. 59.4, el transporte intermunicipal debe ser autorizado por la EPS, siempre que el paciente deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para acceder a los servicios médicos. La Corte ha precisado que (i) no es exigible el requisito de capacidad económica y (ii) no es necesaria orden médica.

91. En el caso concreto se acreditan los referidos elementos para acceder al amparo. Esto, porque la EPS informó que las citas médicas que prescribió la psicóloga el 31 de enero de 2022 fueron autorizadas y serán prestadas en el municipio de Garzón, Huila, que no en el municipio de residencia de la agenciada. En ese sentido, desde el momento en que la accionada autorizó los referidos servicios médicos, debió garantizar el servicio de transporte intermunicipal a la agenciada.

92. Por lo anterior, la Sala amparará el derecho a la salud de VLI. En consecuencia, ordenará a la EPS que adelante los trámites pertinentes para el reconocimiento y la prestación efectiva del servicio de transporte intermunicipal que necesita la agenciada, para asistir a las citas médicas autorizadas en el municipio de Garzón, Huila, una vez sean agendadas.

() Alojamiento y alimentación para la agenciada

93. Subregla jurisprudencial. Como se señaló en el párr. 59.5, el juez de tutela podrá acceder a la solicitud de alojamiento y alimentación del usuario, siempre que (i) constate que el usuario y su núcleo familiar no cuentan con capacidad económica para asumir los costos; (ii) evidencie que negar dicha solicitud implica un peligro para la vida, la integridad física o la

salud del usuario, y (iii) advierta que la atención médica en el municipio distinto a la residencia del usuario implica más de un día.

94. En el caso concreto, al menos prima facie, se acredita que la agenciada y la agente oficiosa no cuentan con recursos suficientes. Sin embargo, no se constatan los demás requisitos para acceder a las solicitudes de alojamiento y alimentación.

94.1. La agenciada y la agente oficiosa, al menos prima facie, no cuentan con recursos suficientes. Conforme al material probatorio que obra en el expediente, la agenciada y su agente carecen de capacidad económica para sufragar los gastos. Esto, por tres razones. Primero, ambas están calificadas en el Sisbén como "población en pobreza extrema". En efecto, la agenciada está calificada con puntaje "B2" y la agente oficiosa con puntaje "B4". Segundo, la agenciada, por su condición de salud, "no puede generar ingresos". Tercero, ambas están afiliadas al régimen subsidiado de salud.

94.2. No se advierte que la negativa implique un peligro a la vida, integridad física o salud de la agenciada. En el expediente no está acreditado que, en el caso sub examine, la solicitud de alojamiento y alimentación sea necesaria para garantizar su vida, integridad física o salud. Esto, porque ningún elemento probatorio da cuenta de la indispensabilidad de estos servicios para acceder a las citas médicas autorizadas por parte de la EPS.

94.3. No se advierte que la atención médica exija más de un día de estadía. El material probatorio que obra en el expediente no da cuenta de que las citas médicas autorizadas a la agenciada requieren de su estadía, por más de un día, en el municipio de Garzón, Huila.

95. Por lo anterior, la Sala no accederá a la solicitud de la agente oficiosa. Sin embargo, ordenará a la EPS que, una vez programadas las citas médicas referidas en el párr. 89.1, adelante todos los trámites pertinentes para que el médico tratante valore la pertinencia del reconocimiento de los servicios de alojamiento y alimentación para la agenciada. Lo anterior, de conformidad con la información y los soportes que la agenciada o su red de apoyo alleguen, así como las condiciones médicas de la agenciada, del desplazamiento y las reglas jurisprudenciales referidas en esta decisión.

() Transporte, alojamiento y alimentación para un acompañante

96. Subregla jurisprudencial. Como se señaló en el párr. 59.6, el juez de tutela podrá acceder al reconocimiento de estos servicios si constata que la accionante (i) depende totalmente de un tercero para desplazarse; (ii) necesita “atención ‘permanente’ para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”, y (iii) su núcleo familiar no cuenta con capacidad económica para sufragar los costos.

97. En el caso concreto no se acreditan los referidos elementos para acceder al amparo, porque no está demostrado que la agenciada necesita acompañamiento para poder asistir a sus citas médicas y tratamientos. Esto, porque no obra prueba que dé cuenta de la dependencia de un tercero para desplazarse o que requiera atención permanente, habida cuenta de sus condiciones de salud física o mental. La Sala reconoce que la agenciada asistió en compañía de un familiar a la consulta de 31 de enero de 2022 (párr. 44). Sin embargo, esto no implica que la agenciada dependa totalmente de un tercero para desplazarse, para realizar sus actividades o que necesite atención permanente.

98. Por lo anterior, la Sala no accederá a la solicitud de la agente oficiosa. Sin embargo, ordenará a la EPS que, una vez programadas las citas médicas referidas en el párr. 89.1, adelante todos los trámites pertinentes para que el médico tratante valore la necesidad de la agenciada de acudir a citas y tratamientos médicos acompañada. De ser así, el médico deberá valorar la pertinencia del reconocimiento de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para dicho acompañante. Lo anterior, de conformidad con la información y soportes que la agenciada o su red de apoyo alleguen a la EPS, las condiciones médicas de la agenciada, del desplazamiento y las reglas jurisprudenciales referidas en esta decisión.

9. Síntesis de la decisión

99. Las accionantes interpusieron acciones de tutela en contra de, entre otras, las EPS a las que están afiliadas. Esto, por cuanto a su juicio, estas entidades vulneraron, entre otros, su derecho fundamental a la salud. En concreto, pidieron que el juez de tutela ordene a las accionadas que autoricen y presten el servicio de transporte urbano o intermunicipal, con la finalidad de acceder a tratamientos y procedimientos ordenados por los médicos tratantes adscritos a las respectivas entidades. Además, solicitaron (i) tratamiento integral (casos 1 y 4), (ii) silla de ruedas y concentrador portátil (caso 3), así como (iii) alojamiento y alimentación para ellas y sus acompañantes (casos 2 y 4).

100. La Sala constató que en el caso 1 se configuró, de manera parcial, CAO. Esto, respecto del reconocimiento de transporte interurbano, que no en relación con la solicitud de tratamiento integral. En el caso 2 se configuró el fenómeno de cosa juzgada. Dichas cuestiones previas no se examinaron respecto de los casos 3 y 4, porque las pruebas que obran en el expediente no dan cuenta de su configuración.

101. En el análisis de fondo del caso 3, la Sala comprobó que se acreditaron los elementos para el reconocimiento del transporte urbano y de la silla de ruedas. Por el contrario, no encontró justificada la necesidad del concentrador portátil. Asimismo, la Sala consideró que la EPS accionada no dio respuesta de fondo a la petición de la accionante. Por todo lo anterior, la Sala ordenará a la EPS accionada que, en el término de 48 horas, (i) adelante los trámites para el reconocimiento, autorización y prestación del servicio de transporte, previa orden del médico tratante y (ii) lleve a cabo las gestiones para la valoración de la pertinencia de la silla de ruedas. En todo caso, la Sala instará a la accionada para que (iii) se abstenga de incurrir en acciones u omisiones que amenacen o vulneren el derecho fundamental de petición de la accionante.

102. En el examen del caso 4, la Sala evidenció que la EPS accionada demoró la autorización y programación de las citas médicas que ordenó la psicóloga de la accionante. Asimismo, la Sala constató que se acreditaron los elementos para el reconocimiento del transporte intermunicipal para la accionante. Sin embargo, no encontró justificada la solicitud de los servicios de alojamiento y alimentación para la accionante ni de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para su acompañante. Por todo lo anterior, ordenará a la EPS que (i) gestione el agendamiento de las citas médicas de la accionante; (ii) adelante los trámites pertinentes para el reconocimiento del servicio de transporte intermunicipal que requiere la accionante para asistir a dichas citas médicas autorizadas en el municipio de Garzón y (iii) valore la pertinencia del reconocimiento de los servicios de transporte para un acompañante, así como de alojamiento y alimentación para la agenciada y su acompañante. Esto último, de conformidad con la información que la agenciada o su red de apoyo alleguen a la EPS. Por esto, la Sala (iv) informará a la agente oficiosa y a la agenciada que deberán remitir la información que consideren pertinente para demostrar los requisitos referidos en esta providencia.

. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

i. (i) REVOCAR la sentencia de 6 de julio de 2022, proferida por el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Civil de Sincelejo.

() En su lugar, DECLARAR la CARENCIA ACTUAL DE OBJETO, respecto al servicio de transporte y NEGAR la solicitud de tratamiento integral, conforme a las razones expuestas en esta providencia (párrs. 26, 27 y 66 a 68).

Segundo.– En relación con el caso 2, CONFIRMAR la sentencia de 25 de mayo de 2022, proferida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de San José de Miranda, conforme a las razones expuestas en esta providencia (párrs. 16 a 21).

Tercero.– En relación con el caso 3:

i. (i) REVOCAR la sentencia de 22 de junio de 2022, por medio de la cual el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de Bogotá confirmó de manera parcial la sentencia de 9 de mayo de 2022, dictada por el Juzgado Cincuenta y Tres Civil Municipal de Bogotá.

() En su lugar, CONFIRMAR la sentencia de 9 de mayo de 2022, por medio de la cual, el Juzgado Cincuenta y Tres Civil Municipal de Bogotá amparó los derechos fundamentales de la accionante, por las razones expuestas en esta providencia, respecto de la silla de ruedas y del transporte interurbano (párrs. 69 a 74 y 78 a 81). Esta decisión será transitoria, respecto de la orden relacionada con la silla de ruedas.

() En consecuencia, ORDENAR a la EPS que adelante los trámites necesarios para la ratificación de la necesidad de la silla de ruedas.

() NEGAR la solicitud relacionada con el concentrador portátil, conforme a las razones expuestas en esta providencia (párrs. 75 a 77).

() INSTAR a Salud Total EPS para que, en adelante, se abstenga de incurrir en acciones u omisiones que amenacen o vulneren el derecho fundamental de petición de la accionante, en

los términos expuestos en esta providencia (párrs. 82 a 84).

Cuarto.– En relación con el caso 4:

i. (i) REVOCAR la sentencia de 1 de agosto de 2022, proferida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Gigante. En su lugar, AMPARAR el derecho fundamental a la salud de la agenciada, por las razones expuestas en esta providencia (párrs. 88 a 93).

() En consecuencia, ORDENAR a la EPS que, en un término de 48 horas, adelante las gestiones necesarias para (i) agendar las citas médicas autorizadas y (ii) autorizar el servicio de transporte intermunicipal que requiere la agenciada para asistir a las referidas citas. Asimismo, deberá (iii) adelantar todos los trámites para que el médico tratante valore la pertinencia del reconocimiento de los servicios de transporte para un acompañante, así como de alojamiento y alimentación para la agenciada y su acompañante, en los términos expuestos en esta providencia (párrs. 94 a 99).

() INFORMAR a la agente oficiosa y a la agenciada que, una vez cuenten con la programación de las citas médicas, podrán presentar a la EPS los soportes para que el médico tratante valore la pertinencia del reconocimiento de los servicios de transporte para un acompañante, así como de alojamiento y alimentación para la agenciada y su acompañante, en los términos expuestos en esta providencia (párrs. 59.5, 59.6 y 94 a 99).

Quinto.– LIBRAR, por la Secretaría General de la Corte Constitucional, la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Comuníquese y cúmplase,

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Magistrada

JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

ACLARACIÓN DE VOTO DEL MAGISTRADO

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

A LA SENTENCIA T-047/23

Con el acostumbrado respeto por las decisiones de la Corte, presento las razones que me llevan a aclarar el voto en el asunto de la referencia.

1. 1. En esta ocasión, se resolvieron las acciones de tutela presentadas por cuatro ciudadanas afiliadas al SGSSS en contra de sus respectivas EPS con el propósito de que les fuera reconocido, principalmente, el servicio de transporte y el tratamiento integral. Si bien comparto el sentido de la decisión adoptada en todos los casos, me veo en la necesidad de aclarar mi voto en relación con i) los argumentos de fondo que conllevaron a negar el tratamiento integral en el expediente T-8.881.742, y ii) la aplicación de las subreglas jurisprudenciales en materia de transporte, alojamiento y alimentación tanto para la usuaria como para un acompañante, en el expediente T-8.917.512.

Tratamiento integral (T-8.881.742)

2. En la Sentencia T-047 de 2023, la Sala negó el amparo del derecho al tratamiento integral bajo los argumentos de que “la accionante no allegó orden médica alguna” y “la EPS no ha actuado de manera negligente”.

3. Si bien comparto el sentido de la decisión adoptada, no estoy de acuerdo con las razones que permitieron llegar a esa conclusión, pues esta se basó en una interpretación estricta de las reglas jurisprudenciales previstas en la materia a partir de la cual se desconocieron algunas circunstancias particulares del caso.

4. Esta corporación ha señalado que el tratamiento integral consiste en asegurar la atención de las prestaciones médicas relacionadas con las afecciones de salud que sufren los pacientes y que debe incluir todos los elementos que prescriba el médico tratante, con el fin de garantizar su continuidad y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio que este ordene. Para acceder al tratamiento integral, es necesario verificar el cumplimiento de dos condiciones: i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio y ii) que existan las órdenes emitidas por el profesional de la salud, especificando los servicios que necesita el paciente.

5. En este caso, se aplicó una interpretación estricta de las referidas reglas jurisprudenciales. Respecto de la primera -que existan órdenes médicas- se concluyó que "la accionante no identificó servicio médico alguno, distinto al servicio de transporte interurbano", cuando en la historia clínica se observa que se trata de un "paciente con inasistencia a sesiones de hemodiálisis, que refiere dolores en los miembros inferiores en contexto de neuropatía periférica diabética por lo que se indica manejo con ácido tióctico", quien además padece hipertensión e hipotiroidismo.

6. A partir de lo anterior, era posible inferir que la paciente debe recibir un tratamiento periódico de hemodiálisis y que ello la condujo a reclamar mediante tutela la prestación del servicio de transporte. Sin embargo, se decidió no estudiar de fondo la solicitud del transporte, porque con ocasión de otra acción de tutela se concedió esta prestación.

7. Al analizar la petición de tratamiento integral, la sentencia omitió que la concesión del transporte implicaba que la accionante contaba con un diagnóstico, la prescripción de un tratamiento y por consiguiente con órdenes médicas para que accediera a este, efectuando una interpretación estricta de no haber aportado órdenes expresas cuando en realidad se debieron aportar para que el transporte fuera concedido en el otro proceso.

8. En relación con la segunda regla -negligencia de la EPS-, se desconoció que la decisión de tutela que dispuso el suministro del servicio de transporte, lo hizo con el fin de garantizar el derecho a la salud que estaba siendo vulnerado como consecuencia de las barreras impuestas por la EPS y que impedían a la usuaria obtener el tratamiento prescrito. En otros términos, la sentencia no podía afirmar que la EPS no actuó con negligencia, pues ello desconoce que otro juez de tutela la condenó precisamente por haber vulnerado el derecho a

la salud.

9. En este sentido, no era dable aplicar las reglas jurisprudenciales de forma aislada a las características y el contexto del caso concreto, lo que afecta el verdadero propósito de la pretensión del tratamiento integral, que no es otro que garantizar que a futuro el paciente no deba acudir a la tutela por cada servicio prescrito y, además, reciba la atención que pueda requerir en relación con la patología diagnosticada.

10. En consecuencia, aunque comparto la decisión de negar el tratamiento integral porque, en efecto, al concederse el transporte la accionante pudo acceder a su tratamiento de hemodiálisis, considero que la Sentencia T-047 de 2023 debió advertir las circunstancias previamente descritas.

Transporte, alimentación y alojamiento para el paciente y su acompañante (expediente T-8.917.512)

11. Aun cuando estoy de acuerdo con la decisión que se adoptó en relación con el transporte en el sentido de ordenar a la EPS "que adelante los trámites pertinentes para el reconocimiento y la prestación efectiva del servicio de transporte intermunicipal que necesita la agenciada", no comparto que la sentencia hubiera negado el transporte en relación con el acompañante bajo el argumento de que no se encontraba "demostrado que la agenciada necesita acompañamiento para poder asistir a sus citas médicas y tratamientos". A mi juicio, era necesario efectuar las siguientes anotaciones:

13. En efecto, la Sentencia SU-508 de 2020 unificó las reglas sobre la materia y estableció que, cuando un usuario debe desplazarse fuera de su lugar de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, en virtud de que la EPS autorizó su prestación por fuera de dicho municipio o ciudad, la entidad debe asumir los costos de transporte, y no hacerlo podría constituir una barrera de acceso al servicio. Lo anterior, en tanto la EPS tiene la obligación de conformar una red de prestación completa.

14. Ahora, cuando se trata del acompañante, las reglas que rigen para financiar el transporte de este implican: i) que se constate que el usuario es "totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento"; ii) se requiera de atención "permanente" para garantizar su

integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y iii) que “ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado”; es decir, la jurisprudencia actual no alude al reconocimiento de esta prestación para el acompañante cuando se trate de un servicio de salud que se entregará al paciente por fuera del municipio, como se estableció en la Sentencia SU-508 de 2020 frente a este último.

15. A mi juicio, la Sala debió avanzar en la jurisprudencia y exponer que, si bien no procedía efectuar el estudio para la aplicación de las reglas en los casos del acompañante porque no se acreditó la necesidad de este, al tratarse de una prestación que se entrega por fuera del municipio donde reside el paciente los costos del traslado del acompañante también deberían ser asumidos por la EPS, pues no se encuentra justificación alguna para que las reglas aplicables a estos sean diferentes a las del paciente. En ese sentido, se debió dejar sentada la necesidad de acompasar las reglas aplicables al transporte del acompañante con las del paciente cuando el servicio se entrega por fuera del lugar de residencia.

16. De este modo, la sentencia debió anotar que siempre que se trate de atenciones en salud que se prestarán por fuera del lugar de residencia del paciente, no será necesario entrar a verificar la carencia de los recursos económicos de la agenciada o su familia, pues el acompañante tampoco tiene por qué asumir los costos ocasionados por el incumplimiento de la obligación de la EPS de constituir una red de prestadores de servicios completa.

17. En segundo lugar, respecto de la alimentación y el alojamiento, la Sala negó la solicitud de estas prestaciones tanto a la agenciada como al acompañante, al concluir que, si bien se acreditó que no contaban con recursos suficientes, no se constató el cumplimiento de los demás requisitos. Frente a estas prestaciones considero que se debió efectuar el mismo análisis que se propuso en relación con el transporte del acompañante, como se explica a continuación.

18. La Corte ha dicho que, respecto del alojamiento y la alimentación del paciente, “i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los

gastos de alojamiento.”

19. De forma similar, frente al acompañante, los jueces constitucionales pueden ordenar a las EPS la provisión de estos servicios, especialmente, cuando “(i) se constate que el usuario es ‘totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento’; (ii) requiere de atención ‘permanente’ para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado”.

20. Aunque se aplicaron las reglas jurisprudenciales vigentes en relación con el alojamiento y la alimentación, considero que era viable avanzar en la jurisprudencia y señalar que las razones que llevaron a fijar la regla de decisión sobre el transporte en la Sentencia SU-508 de 2020, también pueden ser consideradas al estudiar estas dos prestaciones tanto del paciente como del acompañante.

21. Por lo descrito, la providencia debió concluir que, al tratarse de un desplazamiento que tiene lugar por la falta de constitución completa de la red de servicios por parte de la EPS en el domicilio del usuario, los costos de estas prestaciones se encontrarían a cargo de la EPS, tanto para el usuario como para el acompañante, pues tampoco se evidencia justificación para aplicar ante prestaciones semejantes a la del transporte y ante iguales supuestos de hecho, condiciones diferentes tanto al usuario como al acompañante.

22. Así, no debió verificarse la capacidad económica, pues independientemente de esta, cuando se trate de un gasto en el que se incurre por falta de una red completa de prestadores de servicios, obligación que se encuentra a cargo de la EPS, la entidad aseguradora debe cubrir estos costos, en consonancia con lo descrito en la Sentencia SU-508 de 2020.

En los anteriores términos dejo consignada mi aclaración de voto.

Fecha ut supra

JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado