

T-216-14

Sentencia T-216/14

ACCESIBILIDAD AL DERECHO A LA SALUD-Caso de agente oficioso que solicita el suministro de pañales y paños húmedos y servicio de transporte de la agenciada para acceder a los tratamientos médicos requeridos fuera de su hogar

LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA Y AGENCIA OFICIOSA EN LA ACCION DE TUTELA-Requisitos

La posibilidad de acudir a la acción de tutela haciendo uso de la agencia oficiosa, en concepto de la jurisprudencia de la Corte, se supedita al hecho de que (i) el titular no esté en condiciones de promover su propia defensa, y (ii) esa circunstancia sea explícitamente expresada en la solicitud de amparo. Sin que la existencia de una relación formal entre el actor y su agenciada sea un presupuesto necesario para poder actuar a su nombre, en razón de los principios de informalidad y eficacia de los derechos fundamentales que orientan el proceso constitucional de tutela.

ACCESIBILIDAD AL DERECHO A LA SALUD-Transporte y copagos no puede ser obstáculo para acceder a los servicios de salud de quienes no tienen capacidad económica para asumirlos/CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE POR EPS-Reglas jurisprudenciales

DERECHO A LA SALUD Y CONCEPTO DEL MEDICO TRATANTE-Es el principal criterio para determinar el servicio que se requiere pero no es el único

La Corte ha concluido que es posible ordenar los servicios directamente dado que la necesidad de los mismos está determinada por una situación de salud evidente, que se concluye así de la lectura de los hechos de la acción y de la descripción de las afecciones de salud, sin necesidad para ello de un concepto especializado, y por lo mismo, sin ser indispensable que medie orden del médico tratante. Así, del diagnóstico que ya se tiene puede deducirse razonablemente que la falta de suministro de tales servicios puede afectar las garantías fundamentales del usuario.

DERECHO DE ACCESO AL SERVICIO DE SALUD QUE SE REQUIERE CON NECESIDAD-

Suministro de pañales/DERECHO A LA VIDA DIGNA-Cuando se trata de suministro de pañales desechables, no es aceptable exigir someterse a exámenes diagnósticos para determinar la necesidad de ordenarlos

Las Salas de Revisión de la Corporación han ordenado el suministro de pañales, crema antipañalitis y paños húmedos, incluso si no hay orden del médico tratante, cuando se trata de personas (i) que sufren graves enfermedades que deterioran de forma permanente el funcionamiento de sus esfínteres; (ii) dependen de un tercero para realizar sus actividades básicas; y (iii) ellos o sus familias no tiene la capacidad económica para asumir el pago de los elementos de aseo autónomamente. La jurisprudencia constitucional ha explicado que las personas que cumplen las condiciones señaladas no requieren dichos elementos para efectos de mejorar o estabilizar su estado de salud, sino más bien para garantizar una vida en condiciones mínimas de dignidad. De hecho, se ha sostenido que tales elementos ofrecen un apoyo fundamental para que los pacientes puedan continuar su vida en condiciones que la dignifican, pese a sus limitaciones.

DERECHO DE ACCESO AL SERVICIO DE SALUD QUE SE REQUIERE CON NECESIDAD-Suministro de pañales para persona en situación de discapacidad

DERECHO AL MINIMO VITAL Y A LA VIDA DIGNA-Orden EPS-S suministrar pañales desechables, crema antipañalitis y paños húmedos, en cantidad proporcional a sus necesidades diarias y hasta tanto supere las condiciones que originaron esta acción de tutela

CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE POR EPS-Orden a EPS-S prestar el servicio de transporte en ambulancia con acompañante a la accionada con la finalidad de que pueda asistir a las citas ordenadas por el médico tratante

Referencia: expediente T-4133698

Acción de tutela instaurada por Luis Ernesto Gómez Castaño, como agente oficioso de Valentina Valencia Marulanda, contra Cafesalud EPS-S, la Secretaría Departamental de Salud de Risaralda y la Clínica Saludcoop de Pereira.

Magistrada Ponente:

Bogotá, D.C., primero (1) de abril de dos mil catorce (2014)

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo y Luis Guillermo Guerrero Pérez, en ejercicio de sus competencias constitucionales, legales y reglamentarias, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión de la sentencia proferida en única instancia por el Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Pereira, el doce (12) de agosto de dos mil trece (2013), en el proceso de tutela promovido por Luis Ernesto Gómez Castaño, como agente oficioso de Valentina Valencia Marulanda, contra Cafesalud EPS-S, Secretaría Departamental de Salud de Risaralda y la Clínica Saludcoop.

El expediente de la referencia fue escogido para revisión por la Sala de Selección Número Once, mediante auto proferido el catorce (14) de noviembre de dos mil trece (2013).

I. ANTECEDENTES

Luis Ernesto Gómez Castaño presentó acción de tutela a favor de Valentina Valencia Marulanda,[1] por considerar que las entidades demandadas vulneran sus derechos fundamentales a la salud y la vida digna. Señala que aunque la agenciada tiene un diagnóstico médico de “encefalopatía hipóxica secundaria a asp y rcp prolongada, e insuficiencia respiratoria espirativa” que le genera una disminución funcional relevante,[2] las demandadas no le han brindado “pañales desechables y complementarios, como crema antipañalitis y paños húmedos, además de transporte para procedimientos autorizados”, los cuales estima necesarios para el goce efectivo sus derechos.

A continuación se presentan los antecedentes fácticos y jurídicos de la demanda.

Hechos

1. Valentina Valencia Marulanda, quien tiene diecinueve (19) años de edad[3] y

antecedentes de “leucemia linfoblástica”,[4] fue internada en la Clínica Saludcoop de Pereira el diez (10) de julio de dos mil trece (2013), como consecuencia de una “encefalopatía hipóxica secundaria a asp y rcp prolongada, e insuficiencia respiratoria espirativa”,[5] la cual le provocó un estado de inmovilidad relevante con secuelas neurológicas.[6] Allí le fueron realizados diferentes procedimientos tendientes a estabilizar su grave estado de salud, y mantener un control estricto de la evolución de su enfermedad.

2. Ella fue dada de alta el veintitrés (23) de julio de dos mil trece (2013), por considerarse que su tratamiento podía seguirse ofreciendo de forma ambulatoria, con controles programados que impidieran agravar su estado de salud. Una vez en el hogar, la familia empezó a hacerse cargo del aseo personal de la paciente y de sus cuidados elementales, debido a su disminución funcional y la atención permanente que requiere. Para eso, solicitaron a Cafesalud EPS-S que les brindara “pañales y crema, transporte para procedimientos autorizados, y paños húmedos”. Sin embargo, Cafesalud EPS-S se negó a suministrar dichos elementos, porque no existe “fórmula médica que soporte la pertinencia del suministro de los servicios”. [7]

3. El agente oficioso sostuvo en el escrito de tutela que Valentina Valencia Marulanda y su familia atraviesan una situación económica precaria, en cuanto “reside con su señora madre que cuenta con 70 años, [y] su sustento deriva de un hermano y una tía, con los cuales debe pagar arriendo, alimentación y demás gastos que acarrear la manutención de un hogar.”[8] Aportó como sustento de su dicho el carné de afiliación de la paciente, en el cual se observa que integra el sistema subsidiado de salud en el nivel 1 del Sisben.[9]

4. En este contexto el accionante presentó la tutela, solicitando el amparo de los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de su agenciada, y que se ordene a Cafesalud EPS-S la entrega de “pañales y crema, transporte para procedimientos autorizados, y paños húmedos”. Explica que la paciente requiere tales elementos con necesidad porque tiene una disminución funcional relevante que le impide controlar esfínteres, y ella ni su familia cuentan con recursos económicos para suministrárselos autónomamente.

Respuesta de las entidades demandadas

5. Cafesalud EPS-S intervino en el proceso de tutela para solicitar que se desatendieran las pretensiones del accionante. Explicó que ha autorizado todos los servicios requeridos por la paciente para el tratamiento de sus afecciones, entre los cuales se encuentran exámenes diagnósticos e intervenciones quirúrgicas. Pero, en su concepto, no tiene la obligación de brindar los elementos de aseo personal solicitados, pues no se existe alguna fórmula médica que soporte la pertinencia del suministro de los mismos.

6. La Secretaría Departamental de Salud de Risaralda solicitó al juez de tutela que denegara el amparo de los derechos fundamentales de la agenciada. Señaló que aun cuando ella padece “múltiples patologías que dificultan su movilización y no controla esfínteres”, [10] no se pueden suministrar los elementos de aseo pretendidos porque “a la fecha no cuenta con ninguna orden médica prescrita por los galenos tratantes.” [11]

7. La Clínica Saludcoop de Pereira guardó silencio en el trámite de tutela.

Decisión objeto de revisión

8. El Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Pereira resolvió no amparar los derechos fundamentales de Valentina Valencia Marulanda, mediante sentencia del doce (12) de agosto de dos mil trece (2013). Argumentó que no era dable ordenar la entrega de los elementos pretendidos, porque “no existe diagnóstico médico escrito en el que se consigne el hecho de que [la paciente] requiera de los servicios médicos aducidos.” Considera que entregar mediante acción de tutela utensilios de aseo que no están soportados en autorizaciones médicas supera la esfera de competencia del juez constitucional, por lo que no era procedente el amparo.

II. COMPETENCIA

9. Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar el fallo de tutela proferido dentro del trámite de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86, inciso 3°, y 241, numeral 9°, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 34, 35 y 36 del Decreto 2591 de 1991.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Cuestión previa. Análisis de legitimación por activa del demandante para presentar la acción de tutela

10. Antes de plantear el caso, la Sala debe examinar si Luis Ernesto Gómez Castaño, amigo de Valentina Valencia Marulanda, está legitimado para presentar acción de tutela a su nombre en calidad de agente oficioso.

11. La posibilidad de acudir a la acción de tutela haciendo uso de la agencia oficiosa, en concepto de la jurisprudencia de la Corte, se supedita al hecho de que (i) el titular no esté en condiciones de promover su propia defensa, y (ii) esa circunstancia sea explícitamente expresada en la solicitud de amparo.[12] Sin que la existencia de una relación formal entre el actor y su agenciada sea un presupuesto necesario para poder actuar a su nombre, en razón de los principios de informalidad y eficacia de los derechos fundamentales que orientan el proceso constitucional de tutela.[13]

Esta figura procesal tiene el propósito, entre otros, de eliminar barreras de acceso a la tutela y evitar que por la sola falta de interés directo en el conflicto se sigan materializando hechos violatorios de derechos fundamentales, afectándose los intereses de individuos que, a veces por razones físicas graves, se encuentran imposibilitados para acudir a la justicia. Como expresión de los principios de informalidad y solidaridad que orientan el procedimiento constitucional, esta herramienta se configura en un medio para asegurar la vigencia efectiva de los derechos sobre las formas, haciendo prevalecer el derecho sustancial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 228 superior.

12. En casos donde se ha solicitado mediante la figura de la agencia oficiosa el suministro de pañales y complementarios, esta Corporación ha señalado en diversas oportunidades que existe legitimación en activa. Por lo general, las personas que solicitan este tipo de utensilios padecen afecciones que disminuyen relevantemente su movilidad, o que inclusive deterioran sus capacidades cognitivas, por lo que puede afirmarse que no están en condiciones de promover a nombre propio la defensa de sus derechos fundamentales. En la reciente sentencia T-610 de 2013,[14] la Sala Sexta de Revisión de la Corte declaró que diferentes agentes oficiosos estaban legitimados para solicitar “pañales y complementarios” a nombre de otras personas, precisamente porque observó “(...) que en todos los casos bajo estudio los agenciados padecen enfermedades que en la mayoría de los eventos

implican postración en cama y severas dificultades de movilización, por edad y/o por condiciones de salud, todo lo cual torna verosímil la imposibilidad física que tienen para ejercer sus propias defensas, que usualmente ejercieron personas del más cercano núcleo familiar respectivo, dándole plena viabilidad al ejercicio.”

13. En el caso objeto de estudio, la Sala observa que Luis Ernesto Gómez Castaño, amigo de Valentina Valencia Marulanda, promovió la defensa de sus derechos acreditando la agencia oficiosa. Manifestó expresamente actuar en tal calidad, y que presenta la tutela porque la joven vive con su madre de setenta (70) años, la cual no puede ausentarse de su casa porque es la única persona que se ocupa del cuidado constante que requiere la agenciada para atender sus necesidades más básicas. Además, de los documentos que obran en el expediente se puede deducir que aunque Valentina Valencia es mayor de edad (19 años), no está en posibilidades de acudir a la justicia a fin de restablecer los derechos que considera vulnerados o amenazados. El hecho de que no exista una relación formal entre el actor y su agenciada, no impide que este pueda reclamar la defensa de sus derechos a su nombre, en tanto debe darse prevalencia a los principios de informalidad de la tutela y eficacia de los derechos fundamentales.[15]

Ciertamente, el actor manifestó en el escrito de ampliación de tutela que acudía “en representación de [Valentina Valencia Marulanda] por cuanto ella presenta una muerte cerebral”. Además, en la historia clínica de la paciente se puede apreciar que ella presenta diversos problemas de salud que afectan tanto sus capacidades de movilización como las cognitivas, ya que sus afecciones le generaron “secuelas neurológicas”. Por tanto, está claro que en este caso la agenciada no goza de aptitudes físicas ni mentales para promover la defensa de sus derechos, ni decidir cómo hacerlo.[16]

14. Así las cosas, la Sala Primera de Revisión concluye que en este caso el accionante está legitimado en la causa para actuar, por lo cual asumirá de fondo el análisis del asunto.

Planteamiento del caso y problemas jurídicos

15. Este caso propone dos situaciones que han sido abordadas en múltiples oportunidades por esta Corporación. Por un lado, el agente de la peticionaria solicita el suministro de pañales, crema antipañalitis y paños húmedos, los cuales considera indispensables para los cuidados diarios y el desarrollo de una vida en condiciones dignas de la paciente. De

otro, pretende que se ordene el servicio de transporte para acceder a los tratamientos médicos requeridos por fuera de su hogar. Para ninguno de los elementos o servicios pretendidos existe orden médica.

16. En cuanto al suministro de pañales desechables y complementarios, para casos en los cuales son solicitados por personas que sufren alguna enfermedad grave que afecta el control de sus esfínteres, la Corte al acumular cuatro (4) casos de procesos en que se requería el suministro de pañales, sostuvo en la sentencia T-500 de 2013[17] que diversas EPS "(...) vulneraron los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones de dignidad de personas que padecen enfermedades que les generan una limitación importante en su movilidad y control de esfínteres, por negarse a suministrarles insumos como pañitos húmedos, crema antiescaras y pañales desechables, debido a que se encuentran excluidos del Plan Obligatorio de Salud y no fueron ordenados por un médico tratante", y tales personas requerían esos insumos para sobrellevar sus enfermedades en condiciones dignas.[18]

Sobre el acceso al servicio de transporte cuando está comprobado que el paciente lo necesita para acceder a servicios de salud requeridos, la Sala Séptima de Revisión sostuvo en la sentencia T-111 de 2013,[19] que el juez de tutela deberá ordenar a la EPS el pago del transporte "(...) que se requiera cuando el accionante demuestre que carece de recursos económicos y no puede sufragar el gasto del transporte para cumplir con las citas médicas, tratamientos o procedimientos necesarios para su recuperación."[20]

A continuación se resolverán los problemas propuestos, con base en reiterada jurisprudencia constitucional.

Valentina Valencia Marulanda tiene derecho a que Cafesalud EPS-S le suministre pañales desechables y demás utensilios complementarios, como crema antipañalitis y paños húmedos, que son indispensables para garantizar su derecho fundamental a la vida digna

17. Esta Corporación ha reiterado que los usuarios de Sistema de Salud tienen derecho a acceder a los servicios que requieran con necesidad. Un servicio se requiere cuando es indispensable para garantizar la salud y la integridad física y mental, o cuando de él

dependa la satisfacción de otros derechos como la vida digna. Los servicios que se requieren deben ser ordenados por el médico tratante, y cuando se trate de un servicio que no está incluido en el Plan Obligatorio de Salud, debe existir la certeza médica de que no hay un servicio que sí esté incluido en el POS que pueda reemplazarlo. La necesidad hace referencia a que la persona que requiere o su familia no tienen los medios económicos para acceder a él de forma particular. En tales casos la Corporación presume (i) ciertas las afirmaciones que no son desvirtuadas por la parte accionada o que no tiene prueba en contrario, como también (ii) la incapacidad de pago de aquellas personas que han sido calificadas en el nivel más bajo de los sistemas de estratificación socioeconómica.[21]

De lo anterior se desprende que una EPS vulnera los derechos fundamentales de sus afiliados cuando niega autorizar un servicio que se requiere o se requiere con necesidad,[22] sin que existan fundamentos médicos de por qué no se puede suministrar y la subsecuente información a la persona sobre cuál servicio lo reemplazará.[23]

18. Ahora bien, la Corte ha estudiado casos en los cuales no existe orden del médico tratante prescribiendo el servicio que es pedido mediante tutela. Al respecto ha sostenido que en todo caso la persona tiene derecho a que se le realicen los exámenes diagnósticos indispensables para determinar si el servicio pedido a través de la acción constitucional debe ser suministrado, pero que eso no se convierte en una barrera de acceso infranqueable para los servicios de salud. La Corporación también ha considerado que en ocasiones es irrazonable someter a una persona a un examen diagnóstico para determinar si requiere o no un servicio de salud, cuando de los hechos del caso concreto se puede establecer, sin duda, que la persona lo requiere. Por ejemplo, así lo ha establecido respecto del suministro de servicios asistenciales como lo que se piden en la acción que aquí se examina: pañales desechables y utensilios complementarios. En tales casos, la Corte ha concluido que es posible ordenar los servicios directamente dado que la necesidad de los mismos está determinada por una situación de salud evidente, que se concluye así de la lectura de los hechos de la acción y de la descripción de las afecciones de salud, sin necesidad para ello de un concepto especializado, y por lo mismo, sin ser indispensable que medie orden del médico tratante. Así, del diagnóstico que ya se tiene puede deducirse razonablemente que la falta de suministro de tales servicios puede afectar las garantías fundamentales del usuario.[24]

19. Las Salas de Revisión de la Corporación han ordenado el suministro de pañales, crema antipañalitis y paños húmedos, incluso si no hay orden del médico tratante, cuando se trata de personas (i) que sufren graves enfermedades que deterioran de forma permanente el funcionamiento de sus esfínteres; (ii) dependen de un tercero para realizar sus actividades básicas; y (iii) ellos o sus familias no tiene la capacidad económica para asumir el pago de los elementos de aseo autónomamente. La jurisprudencia constitucional ha explicado que las personas que cumplen las condiciones señaladas no requieren dichos elementos para efectos de mejorar o estabilizar su estado de salud, sino más bien para garantizar una vida en condiciones mínimas de dignidad. De hecho, se ha sostenido que tales elementos ofrecen un apoyo fundamental para que los pacientes puedan continuar su vida en condiciones que la dignifican, pese a sus limitaciones.[25] Los servicios asistenciales facilitan a las familias la función de cuidado, y cuando se trata de familias que no tiene recursos para sufragar los insumos que se requieren, en virtud del principio de solidaridad, el Estado debe proveer lo necesario para que haya continuidad en su labor y no se afecten las condiciones del paciente.

20. Con base en lo anterior, puede afirmarse que a una persona que cumple las condiciones señaladas de grave enfermedad, dependencia y falta de recursos, no requiere de una orden médica para el suministro de pañales, cremas y paños húmedos, pues eso se infiere de la naturaleza de la enfermedad, debido a que su estado de postración y falta de control de esfínteres no mejorará.

21. En este caso, la Sala encuentra que se cumplen los requisitos trazados por la jurisprudencia constitucional para que a Valentina Valencia Marulanda le sean entregados pañales desechables, crema antipañalitis y paños húmedos, sin necesidad de una orden médica. En efecto, se tiene probado en el expediente que (i) la agenciada es una persona que padece de una grave enfermedad (encefalopatía hipóxica secundaria a asp y rcp prolongada, e insuficiencia respiratoria espirativa),[26] de la cual han conceptuado especialistas que le genera “secuelas neurológicas”[27] y la limita relevantemente para movilizarse y controlar esfínteres. De hecho, la agenciada no conserva en la actualidad capacidades físicas y cognitivas completas, pues no puede desplazarse de un lugar a otro ni ha recuperado el habla y demás sentidos,[28] lo cual da cuenta del deterioro de su enfermedad.

Esta situación lleva al segundo punto: (ii) que debido a su estado de salud depende de un tercero para realizar las actividades más básicas. El accionante manifestó en su escrito de ampliación de tutela que Valentina Valencia Marulanda está a cargo de su madre de setenta (70) años, pues dado que “presenta una muerte cerebral” está imposibilitada para desarrollar autónomamente sus necesidades corporales. Además, dentro de la historia clínica de la agenciada se puede observar que necesita atención permanente para el monitoreo de sus afecciones y el cuidado de su aseo personal.

Finalmente, la Sala observa que (iii) ni Valentina Valencia Marulanda ni su familia tienen capacidad económica para asumir el pago de los elementos de aseo requeridos. A esta conclusión se arriba por las siguientes razones. Primero, está probado en el expediente que la agenciada hace parte del sistema subsidiado de salud en el nivel 1 del Sisben, y la Corte Constitucional ha establecido reiteradamente que a partir de esa situación puede presumirse la incapacidad económica de una persona.[29] Segundo, las entidades demandadas no aportaron al proceso alguna prueba tendiente a desvirtuar la presunción anterior, pues en la contestación se limitaron a señalar que a Valentina Valencia no le asistía el derecho porque no mediaba orden médica. Y tercero, el accionante informó bajo la gravedad de juramento, en una declaración recogida por el juez de primera instancia, que la situación financiera de la agenciada es precaria por cuanto “su sustento deriva de un hermano y una tía, con los cuales debe pagar arriendo, alimentación y demás gastos que acarrearán la manutención de un hogar.”[30]

22. Bajo estas condiciones, la Corte estima que Cafesalud EPS-S vulneró los derechos a la salud y la vida digna de Valentina Valencia Marulanda, pues sin lugar a dudas la joven requiere pañales desechables, crema antipañalitis y paños húmedos para continuar el tratamiento de sus afecciones en condiciones dignas, ya que su estado de salud es grave y precisa asistencia permanente para realizar necesidades básicas. Además, es claro que necesita dichos elementos, en cuanto está probado que ni ella ni su familia cuenta con recursos económicos para sufragarlos.

Por tanto, la Sala debe ordenar a la EPS-S demandada que le haga entrega periódica de esos elementos, pues dejar de hacerlo no sólo supondría consolidar la barrera de acceso existente a los servicios excluidos por parte de la paciente, sino que especialmente la privaría del goce efectivo de su derecho a la dignidad humana, en cuanto estaría sometida

a sobrellevar su vida sin la posibilidad de eliminar en condiciones higiénicas sus residuos corporales.

Es importante resaltar que la entrega de los insumos debe ser periódica, hasta tanto Valentina Valencia Marulanda supere las condiciones que originaron esta acción de tutela. Y es que resulta desproporcionado pedirle que cada cierto tiempo su familia recurra a la EPS por una orden de servicios expedida por el médico tratante, ya que se trata de un servicio que se requiere de forma indefinida mientras subsistan las causas que originaron la enfermedad. En la mayoría de los casos estudiados por esta Corporación, por la gravedad de la enfermedad que se sufre, las necesidades del usuario subsisten de forma permanente.

23. En consecuencia, la Sala Primera de Revisión ordenará a Cafesalud EPS-S que le autorice a la agenciada el suministro de pañales desechables, crema antipañalitis y paños húmedos, en la cantidad y periodicidad que requiera de acuerdo a sus necesidades diarias.

Valentina Valencia Marulanda tiene derecho a que se le brinde el servicio de transporte, siempre y cuando éste sea necesario para garantizar la accesibilidad al sistema de salud

24. Con fundamento en el principio de solidaridad contenido en el artículo 48 de la Constitución, y las garantías contenidas en la Observación General No.14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, son elementos esenciales e interrelacionados del derecho fundamental a la salud la accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad. En particular, y para el caso que ocupa a esta Sala, la accesibilidad supone que "(...) los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte." Y la accesibilidad así entendida presenta cuatro dimensiones, dentro de las cuales hay una denominada accesibilidad económica, que ha sido definida así:

"(...) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad

exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.”

25. Por tratarse de criterios de aceptación internacional sobre las condiciones mínimas en que los usuarios deben acceder al Sistema Público de Salud, el regulador contempló dentro del Plan Obligatorio de Salud (contributivo y subsidiado) el servicio de transporte.[31] Esta Corporación ha reiterado tanto el derecho a acceder a un servicio que se requiere, como a los medios indispensables para hacer efectivo tal acceso.

Lo anterior ha significado, por ejemplo, que cuando un usuario requiere un servicio de salud en un municipio diferente al de residencia, el cual supone gastos de transporte que no pueden ser cubiertos por él, se está dentro del ámbito del derecho a la accesibilidad económica.[32] Lo mismo ocurre cuando se requiere transporte en el mismo lugar de residencia para llegar a la entidad de salud en la que se le va a suministrar un servicio.

26. El contenido de la garantía de accesibilidad económica garantiza que a los usuarios que cuentan con menores recursos no se les impongan cargas económicas desproporcionadas, en comparación con quienes sí pueden sufragar el costo del servicio, y al mismo tiempo, prohíbe que las entidades de salud no hagan nada para superar esa dificultad. Así, en la sentencia T-760 de 2008, esta Corporación sostuvo que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual implica que tiene derecho también a acceder al medio de transporte necesario que le posibilite la atención demandada. En relación con esto dijo que la obligación de proveer el medio se traslada a las EPS en los eventos concretos donde se acredite que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.[33]

27. En el caso concreto de Valentina Valencia Marulanda se cumplen los presupuestos mencionados, ya que se trata de una paciente de diecinueve (19) años a la que una dificultad “respiratoria aguda progresiva”[34] le generó “secuelas neurológicas”. [35] Actualmente la paciente se encuentra en estado de postración, y no tiene su familia los recursos económicos para cubrir el servicio de transporte que requiere con ocasiones para ser atendida en los centros hospitalarios a los que debe ser trasladada. La tutelante y su

familia hacen parte del sistema subsidiado de salud en el nivel 1 del Sisben, y teniendo en cuenta el estado de salud de la agenciada y la edad de su madre (70 años), que no trabaja, puede afirmarse que ese hogar carece de ingresos para soportar los gastos del traslado de la joven.

A propósito de su enfermedad, en su historia clínica, se observa que ella ha sido remitida en diversas ocasiones desde la unidad de cuidados intermedios de la Clínica de Manizales hasta la Clínica de Pereira,[36] para el tratamiento del diagnóstico médico de “encefalopatía hipóxica secundaria a asp y rcp prolongada, e insuficiencia respiratoria espirativa”.[37] Los traslados han debido ser en ambulancia, porque la gravedad de su enfermedad demanda cuidados especiales.[38] De hecho una de las remisiones efectuadas a la Clínica de Pereira fue por: “insuficiencia respiratoria aguda, falla ventilatoria con maniobras posteriores de resucitación por más de 15 minutos, por presentar AESP con ritmo de reperusión”.[39] A partir del tratamiento recibido, la paciente ha mostrado una “mejoría de su estado neurológico y mejor movilidad, [porque] moviliza espontáneamente las extremidades y tiene un mejor control de la dificultad respiratoria”.[40]

Es evidente, por tanto, que la agenciada requiere para su traslado, de ambulancia y una persona que la acompañe, pues no puede desplazarse de un lugar a otro autónomamente, y la ausencia del transporte le impone una barrera de acceso a los servicios de salud que requiere con necesidad. En este caso tampoco se requiere para ordenar el traslado en ambulancia una orden médica, pues está demostrado que es evidente la imposibilidad de la paciente para moverse por sus propios medios, y no cuenta con recursos económicos para sufragar el transporte. Como se explicó en los párrafos precedentes, el servicio de transporte para pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el POS y debe ordenarse siempre que sea necesario para garantizar la accesibilidad al sistema de salud. En este caso, la agenciada está recibiendo tratamiento de rehabilitación en lugares diferentes al de su residencia, por lo que requiere moverse acompañada de otra persona hacia el centro médico respectivo.

29. Finalmente, advierte la Sala que es necesario reconocerle a Valentina Valencia Marulanda el transporte en ambulancia con el acompañamiento de un familiar, toda vez que según las pruebas obrantes en el expediente ella necesita atención permanente para realizar labores cotidianas, y además requiere de una movilización especializada en tanto la

gravedad de su enfermedad demanda cuidados especiales.[41]

Conclusión

29. Una entidad promotora de servicios de salud (i) tiene la obligación de facilitar pañales desechables, crema antipañalitis y paños húmedos, así no estén contemplados en el POS y no hayan sido ordenados por el médico tratante, cuando (ii) esté demostrado que los requiere una persona que carece de recursos económicos para sufragarlos, y padece una enfermedad grave que la somete a un estado de postración relevante. Y además, (iii) debe facilitarle el servicio de transporte en ambulancia con acompañante para tratamientos médicos fuera de su hogar, si se verifica adicionalmente que el mismo es esencial para garantizar el goce efectivo de sus derechos a la salud y la dignidad, dado su estado de inmovilidad y postración.

30. En consecuencia, la Sala Primera de Revisión revocará la decisión de instancia del Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Pereira, que negó el amparo de los derechos fundamentales de la agenciada por considerar que no había alguna orden médica que demostrara que ella requiriera los elementos de aseo pretendidos. En su lugar, se ampararán los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de Valentina Valencia Marulanda, y se ordenará a Cafesalud EPS-S que (i) le autorice el suministro de pañales desechables, crema antipañalitis y paños húmedos, en la cantidad y periodicidad que requiera de acuerdo a sus necesidades diarias; y además (ii) facilite el servicio de transporte en ambulancia con acompañante cada vez que la joven Valentina Valencia lo requiera, para que pueda asistir a las citas ordenadas por el médico tratante.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia proferida en única instancia por el Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Pereira, el doce (12) de agosto de dos mil trece (2013), en el proceso de tutela promovido por Luis Ernesto Gómez Castaño, como

agente oficioso de Valentina Valencia Marulanda, contra Cafesalud EPS-S, Secretaría Departamental de Salud de Risaralda y la Clínica Saludcoop, que negó el amparo de los derechos invocados por considerar que no había alguna orden médica que demostrara que ella requiriera los elementos pretendidos. En su lugar AMPARAR los derechos constitucionales a la salud y a la vida digna de la agenciada.

Segundo.- ORDENAR a Cafesalud EPS-S que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, suministre a Valentina Valencia Marulanda pañales desechables, crema antipañalitis y paños húmedos, en cantidad proporcional a sus necesidades diarias y hasta tanto supere las condiciones que originaron esta acción de tutela.

Tercero.- ORDENAR a Cafesalud EPS-S que preste el servicio de transporte en ambulancia con acompañante a Valentina Valencia Marulanda, con la finalidad de que pueda asistir a las citas ordenadas por el médico tratante.

Cuarto.- Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

LUIS GUILLERMO GUERRERO PEREZ

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

[1] En la ampliación de la acción de tutela ante el Juzgado de Primera Instancia, el señor Luis Ernesto Gómez Castaño manifiesta lo siguiente respecto de su relación con la

agenciada: 'acudo en su representación porque tiene muerte cerebral. Siendo solo un amigo que la ve sufrir.' (Folio 37 del cuaderno principal) En adelante, siempre que se haga mención a un folio, se entenderá que hace parte del cuaderno principal, a menos que se diga expresamente otra cosa.

[2] Historia Clínica de Valentina Valencia Marulanda elaborada por la Clínica Saludcoop de Pereira. Allí consta todo el tratamiento médico y las intervenciones realizadas a la agenciada, durante los meses de junio y julio del año dos mil trece (2013). (Folios 11 al 36). Así mismo, en la contestación de la tutela, Cafesalud EPS-S informó que el diagnóstico de la actora era "encefalopatía hipóxica secundaria a asp y rcp prolongada, e insuficiencia respiratoria espirativa." (Folio 43 al 47).

[3] Copia de la cédula de ciudadanía de Valentina Valencia Marulanda, en la cual se puede observar que nació el veintitrés (23) de mayo de mil novecientos noventa y cuatro (1994). (Folio 4).

[4] Folio 6.

[5] Ob, cit. Historia Clínica de Valentina Valencia Marulanda elaborada por la Clínica Saludcoop de Pereira. (Folios 11 al 36).

[6] Ibíd. En la Historia Clínica referenciada se explica que la agenciada ingresó a la Clínica "(...) en regulares condiciones generales, con taquicardia, con traqueotomía permeable, sonda orogástrica, responde parcialmente a estímulos dolorosos, no obedece órdenes, presenta apertura palpebral espontánea, No presenta ninguna evolución en historia clínica, tal cual ingresa a urgencias es ingresada a hospitalización, en muy mal estado general", y que las afecciones le dejaron "secuelas neurológicas." (Folio 12). Así mismo, el accionante afirma en su escrito de ampliación de la tutela que la paciente "presenta una muerte cerebral". (Folio 37).

[7] (Folio 44).

[8] (Folio 37).

[9] Copia del carné de afiliación de Valentina Valencia Marulanda a Cafesalud EPS-S. (Folio 9).

[10] (Folio 49).

[11] *Ibíd.*

[12] Decreto 2591 de 1991, “por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, artículo 10. “La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos. || También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. || También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.”

[13] La Corte Constitucional ha reconocido que la agencia no implica una relación formal entre el agente y el agenciado titular del derecho. Por ejemplo en la sentencia T-422 de 1993 (MP. Eduardo Cifuentes Muñoz), a raíz de una acción presentada por una persona a favor un vecino, se dijo que “[n]o corresponde a la esencia de la agencia oficiosa y tampoco se aviene a su naturaleza, exigir la configuración de una relación formal entre el agente y los titulares de los derechos que no están en condiciones de promover su propia defensa. Por el contrario, se trata de una relación de hecho que puede reclamar efectos jurídicos válidos y desplegar eficacia representativa si se cumplen los requisitos previstos en la ley.” Esta interpretación ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-029 de 1993 (MP. Simón Rodríguez Rodríguez) para la agencia de derechos de un habitante de la calle, T-408 de 1995 (MP. Eduardo Cifuentes Muñoz) para la defensa de intereses de menores de edad, T-109 de 2011 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva) para la defensa de intereses de ciudadanos por parte de servidores públicos.

[14] (MP. Nilson Pinilla Pinilla). En esa oportunidad la Corte estudió diferentes casos de salud acumulados en los cuales se solicitaba, entre otros, pañales desechables y utensilios complementarios, como defensa del derecho a la vida en condiciones dignas.

[15] En la ampliación de la tutela ante el Juzgado de primera instancia, el accionante manifestó que la actora convive solamente con su madre que “cuenta con 70 años de edad”, y en tanto hace parte de la tercera edad puede afirmarse que también se encuentra en desventaja para acudir en defensa de los derechos fundamentales de su hija.

[16] Historia Clínica de Valentina Valencia Marulanda, en la cual se puede constatar que su diagnóstico de encefalopatía hipóxica le dejó “secuelas neurológicas” (Folio 11). Además de que no que “no responde o responde parcialmente a estímulos dolorosos”, que “no obedece órdenes”, que “no interactúa con el medio”, y que sus afecciones tienen un “pobre pronóstico funcional”. (Folios 11 al 36).

[17] (MP. Luis Ernesto Vargas Silva). En esta sentencia se estudiaron los casos de cuatro personas a las cuales sus respectivas EPS les negaron el suministro de pañales desechables, a pesar de que en razón de sus enfermedades no podían controlar esfínteres y su situación económica era precaria. La Sala Novena de Revisión recogió la jurisprudencia pacífica en la materia, y concluyó que los derechos fundamentales a la salud y la dignidad humana se vulneraron con la negativa de suministrar los elementos en cuestión, pues tales personas los requerían para sobrellevar sus enfermedades en condiciones dignas. Respecto del suministro de pañales como servicio médico para garantizar la vida en condiciones dignas, pueden observarse, entre otras, las sentencias: T-099 de 1999 (MP. Alfredo Beltrán Sierra), T-565 de 1999 (MP. Alfredo Beltrán Sierra), T-899 de 2002 (MP. Alfredo Beltrán Sierra), T-1219 de 2003 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-829 de 2006 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-155 de 2006 (MP. Alfredo Beltrán Sierra), T-733 de 2007 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-965 de 2007 (MP. Clara Inés Vargas Hernández), T-591 de 2008 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-632 de 2008 (MP. Mauricio González Cuervo), T-202 de 2008 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), T-212 de 2008 (MP. Jaime Araujo Rentería), T-975 de 2008 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T-788 de 2008 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-143 de 2009 (MP. Mauricio González Cuervo), T-292 de 2009 (MP. Clara Elena Reales Gutiérrez), T-246 de 2010 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-359 de 2010 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), T-730 de 2010 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-664 de 2010 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-574 de 2010 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-437 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-827 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-749 de 2010 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), T-574 de 2010 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-053 de 2011 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-160 de 2011 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T-212 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-233 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-320 de 2011 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-110 de 2012 (MP. María Victoria Calle Correa), T-752 de 2012 (MP. María Victoria Calle Correa), T-039 de 2013 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-383 de 2013 (MP. María Victoria Calle Correa), T-500 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-549 de 2013 (MP. María Victoria Calle Correa), T-922A de 2013 (MP. Alberto Rojas

Ríos), T-610 de 2013 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), y T-680 de 2013 (MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez).

[18] Sobre este tema puede observarse también la sentencia T-752 de 2012 (MP. María Victoria Calle Correa), en la cual se acumularon dieciocho (18) casos de personas que requerían el suministro de pañales. Después de recoger la jurisprudencia unánime y pacífica en la materia ya citada, la Sala Primera de Revisión indicó que las personas que acceden directamente al servicio pañales desechables para garantizar el goce efectivo de su derecho a la vida en condiciones dignas, son personas que: (i) sufren enfermedades congénitas, accidentales o como consecuencia del deterioro en su salud por su avanzada edad; (ii) no controlan sus esfínteres, y la falta de control es secuela permanente de sus afectaciones en salud; (iii) dependen de un tercero de forma parcial o permanente, para moverse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas; y (iii) no cuentan con la capacidad económica, ni su familia en forma subsidiaria, para sufragar el costo del servicio de forma particular.

[20] Respecto el pago del transporte como medio para acceder a los servicios de salud, puede observarse, entre otras, la sentencia T-1158 de 2001 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), en la cual se ordenó a una entidad promotora de servicios de salud la prestación del servicio de transporte a una menor de edad en condiciones de discapacidad, que no tenía recursos económicos para sufragar dichas erogaciones. Allí se explicó que “(...) la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial.” En el mismo sentido pueden verse, entre otras, las sentencias T-350 de 2003 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-745 de 2004 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-962 de 2005 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-200 de 2007 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T-201 de 2007 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T- 1019 de 2007 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-212 de 2008 (MP. Jaime Araujo Rentarías), T-642 de 2008 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-391 de 2009 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T-716 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-473 de 2011 (MP. María Victoria Calle Correa), y T-111 de 2013 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

[21] Esta regla se encuentra recogida en el apartado [4.4.3.] de la sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), la cual explicó que: “la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo. En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. En el mismo sentido pueden verse las sentencias T-438 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo); T-674 de 2009 y T-759 de 2009 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-916A de 2009 (MP. Nilson Pinilla Pinilla); T-286 de 2012, T-413 de 2012 y T-840 de 2012 (MP. María Victoria Calle Correa), T-1065 de 2012 (MP. Alexei Julio Estrada) y T-174 de 2013 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio). En todas ellas la Corte reiteró la regla mencionada, y ordenó la autorización de servicios médicos requeridos y necesarios.

[22] *Ibíd.* Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).

[23] En la sentencia T-476 de 2012 (MP. María Victoria Calle Correa) la Sala Primera de Revisión advirtió que una entidad puede negar un servicios de salud cuando el suministro pone en riesgo la vida, la salud o la integridad del usuario, pero que en todo caso la negativa de la entidad debe ir acompañada del ofrecimiento de un servicios alternativo que reemplace el originalmente pedido, a fin de se le garantice a la persona el restablecimiento de su salud. Lo anterior lo dijo la Corte a propósito del caso de una mujer que solicitó la realización de una cirugía de bypass. La entidad negó el servicio aduciendo que la accionante no reunía las condiciones para ser intervenida, en tanto la obesidad que sufría no correspondía al nivel mínimo peso a partir del cual se puede intervenir quirúrgicamente a la persona. La Sala sostuvo que la entidad negó adecuadamente el servicio, pero

reconoció que omitió el deber de no brindarle información sobre un servicio alternativo que le permitiera a la accionante bajar el peso de exceso y recuperarse de las afecciones a su salud que tal circunstancia le estaba causando.

[24] En el preciso caso de servicios asistenciales, aquellos relacionados con el cuidado diario de una enfermedad, de personas que además requieren la asistencia permanente de una tercera persona, se pronunció la Corporación en la sentencia T-437 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). La Corte estudió el caso de un señor de 84 años quien como consecuencia de un accidente cerebro vascular (ACV) presentaba parálisis general, tenía incontinencia urinaria y no controlaba esfínteres. La Corte le ordenó a la entidad suministrar los pañales porque si bien en el expediente no obraba prueba de la orden médica, de la historia clínica del paciente se podía deducir la necesidad de utilizar pañales y guantes desechables, dadas las características de las patologías que padecía. Igualmente se pueden consultar, entre otras, las sentencias T-053 de 2011 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-320 de 2011 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio) y T-613 de 2012 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). En todas ellas la Corte ordenó el suministro de pañales a sujetos de especial protección constitucional que por distintas enfermedades no controlaban esfínteres y sin embargo, su médico tratante no les había ordenado el suministro. Ver también las sentencias T-464 de 2010 (MP. Adriana María Guillen Arango) y T-478 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

[25] Esta interpretación ha sido sostenida en la jurisprudencia de la Corte Constitucional desde la sentencia T-099 de 1999 (MP. Alfredo Beltrán Sierra), cuando se estudió el caso de una persona que no controlaba esfínteres en razón de una “isquemia cerebral”. Allí se estableció que el suministro de pañales es indispensable para dignificar la existencia de aquellos pacientes que padecen enfermedades graves, y que no pueden sufragar los costos de tales elementos. En esa ocasión se sostuvo que la omisión de entregar pañales a la actora “(...) vuelve indigna su existencia, puesto que no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece, y por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente. La inhabilidad para controlar los esfínteres, su avanzada edad (80 años), la situación económica que no le permite acudir a métodos más sofisticados para la solución de su problema, la disfunción cerebral que originó dicha anomalía y el riesgo de infecciones en la zona (heridas, llagas, hongos) no le permiten una vida normal, ni llevar a buen término sus actividades diarias, a menos que se le proporcionen en alguna medida, las condiciones que le faciliten vivir con la dignidad que demanda la existencia. Recuérdese además que en

tratándose de personas de la tercera edad el derecho a la seguridad social se erige en fundamental y su protección se torna insoslayable en casos como el presente.” Esta posición ha sido reiterada por otras salas de revisión de la Corte, entre muchas otras, en las sentencias T-039 de 2013 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-383 de 2013 (MP. María Victoria Calle Correa), T-500 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-549 de 2013 (MP. María Victoria calle Correa), T-922A de 2013 (MP. Alberto Rojas Ríos), T-610 de 2013 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), y T-680 de 2013 (MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez).

[26] Ob, cit. Historia Clínica de Valentina Valencia Marulanda elaborada por la Clínica Saludcoop de Pereira. (Folios 11 al 36).

[27] *Ibíd.* (Folio 12).

[28] En diversos apartes de la historia clínica de Valentina Valencia Marulanda se puede constatar que los especialistas dan cuenta de la situación de la joven: “no responde o responde parcialmente a estímulos dolorosos”, que “no obedece órdenes”, que “no interactúa con el medio”, y que sus afecciones tienen un “pobre pronóstico funcional”. (Folios 11 al 36).

[29] Al respecto, en la sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo que “(...) la jurisprudencia ha señalado que se presume la falta de capacidad económica en cabeza de los beneficiarios del SISBEN. Pero esta condición fáctica que se presume en tales situaciones, puede ser desvirtuada y, en todo caso, depende del costo del servicio a asumir.” Sobre el asunto puede observarse también, entre otras, la sentencia T-841 de 2004 (MP. Álvaro Tafur Galvis).

[30] (Folio 37).

[31] Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), artículo 124: “TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos: 1) Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles. || 2) Entre instituciones prestadoras de servicios de salud

dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia. || El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. || Así mismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.” Igualmente, el artículo 125 dispone lo siguiente: “TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica. || PARÁGRAFO. Las EPS igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial.”

[32] Al respecto puede observarse la sentencia T-473 de 2011 (MP. María Victoria Calle Correa). En esa providencia la Sala Primera de Revisión amparó el derecho a la salud de una persona que debía desplazarse desde su municipio de residencia a otra ciudad, en la cual le prestarían los tratamientos médicos. Allí se reiteró, entre otros, la importancia de garantizar la accesibilidad al sistema como un componente del derecho fundamental a la salud.

[33] Esta Corporación ha ordenado a una EPS cubrir el gasto de transporte urbano que demanda una persona que requiere servicios de salud permanentes dadas sus especialísimas condiciones de salud. Tal es el caso de la sentencia T-111 de 2013 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub) en la cual se protegió el derecho al mejor nivel de salud posible de un joven que sufría de parálisis cerebral espástica y epilepsia focal, y su familia aducía que no tenía los recursos para costear el transporte a los especialistas.

[34] Historia Clínica de Valentina Valencia Marulanda elaborada por la Clínica Saludcoop de

Pereira. (Folio 6).

[35] *Ibíd.*

[36] Folio 6. Allí se afirma que la paciente fue remitida de la Clínica de Manizales hasta la de Pereira, debido a su dificultad respiratoria aguda.

[37] Historia Clínica de Valentina Valencia Marulanda elaborada por la Clínica Saludcoop de Pereira. Allí consta que su diagnóstico médico le ha generado “secuelas neurológicas” e “incapacidad funcional”, por lo que no puede desplazarse de un lugar a otro sin asistencia. (Folios 11 al 36).

[38] *Ibíd.* Historia clínica de Valentina Valencia Marulanda, en la cual se puede observar que la actora requiere monitoreo constante de la evolución de su enfermedad, pues tiene “muy malas condiciones generales”. (Folio 12). Inclusive, cuando fue hospitalizada fue trasladada hacia una IPS con un “tercer nivel de atención”, por presentar “insuficiencia respiratoria aguda con broncoaspiración durante el proceso de durante el proceso de intubación orotraqueal.” (Folio 6).

[39] *Ibíd.* Folio 12.

[40] Folio 28.

[41] *Ibíd.* Historia clínica de Valentina Valencia Marulanda, en la cual se puede observar que la actora requiere monitoreo constante de la evolución de su enfermedad, pues tiene “muy malas condiciones generales”. (Folio 12). Inclusive, cuando fue hospitalizada fue trasladada hacia una IPS con un “tercer nivel de atención”, por presentar “insuficiencia respiratoria aguda con broncoaspiración durante el proceso de durante el proceso de intubación orotraqueal.” (Folio 6).