

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Orden a EPS de cubrir gastos de transporte del paciente y de acompañante para asistir a tratamientos médicos que se realizan en lugares diferentes a los de residencia

(...) se vulneran los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, cuando una EPS se niega a sufragar los gastos de transporte intramunicipal para una persona paciente de enfermedad renal crónica, carente de los recursos económicos para el efecto, aun cuando el traslado no esté incluido en el Plan de Beneficios en Salud, y cuya ausencia constituya un obstáculo evidente para acceder a los servicios de salud y, por tanto, conlleve un riesgo a su integridad física o a su vida (...)

PRINCIPIOS DE ACCESIBILIDAD E INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Cubrimiento del servicio de transporte intramunicipal para acceder al tratamiento médico de pacientes ambulatorios

PRINCIPIO DE ACCESIBILIDAD AL SERVICIO DE SALUD-Dimensiones/PRINCIPIO DE ACCESIBILIDAD AL SERVICIO DE SALUD-Alcance

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

(...) una EPS debe brindar servicio de transporte intramunicipal, no cubierto expresamente por el Plan de Beneficios en Salud cuando, (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (...) asimismo, el servicio de transporte para un acompañante está supeditado a determinar que el paciente (i) depende totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero (...)

Referencia: Expediente T-8.610.984

Acción de tutela presentada por Nuris del Carmen Durán Izquierdo contra EPS Sanitas.

Magistrada ponente:

DIANA FAJARDO RIVERA

Bogotá, D.C., primero (1º) de agosto de dos mil veintidós (2022)

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar, Alejandro Linares Cantillo y la magistrada Diana Fajardo Rivera, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 -numeral 9- de la Constitución Política y en el Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión del fallo dictado el 1º de febrero de 2022, en segunda instancia, por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería, que confirmó la providencia del 9 de diciembre de 2021 proferida por el Juzgado Primero Civil Municipal de Montería, mediante la cual negó la acción de tutela de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

1. La señora Nuris del Carmen Durán Izquierdo, quien tiene 65 años, es beneficiaria del régimen subsidiado en salud a través de la EPS Sanitas. Ha sido diagnosticada con diabetes mellitus, obesidad mórbida e insuficiencia renal crónica estadio 5. Debido a la última patología, desde el 10 de noviembre de 2021 le fue prescrito tratamiento de hemodiálisis.¹ Para ello debe asistir semanalmente, junto con un acompañante, los lunes, miércoles y viernes a la Unidad Renal Fresenius Medical Care de la ciudad de Montería.²

1. Afirma que aun cuando ha procurado asistir “regularmente” a las citas del tratamiento gracias a la caridad de sus conocidos, lo cierto es que su núcleo familiar no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar el costo de transporte que

implica el desplazamiento desde su lugar de residencia, ubicado en el “barrio Cantaclaro, sector La Isla” del municipio de Montería, hasta la Unidad Renal Fresenius Medical Care. Por tanto, refiere que ha solicitado en diversas oportunidades a la EPS Sanitas el suministro inmediato del servicio de transporte, pero este le ha sido negado.

2. Acción de tutela instaurada

1. El 2 de diciembre de 2021, la señora Durán Izquierdo formuló acción de tutela en contra de la EPS Sanitas. Acusó la vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social, a la vida digna y al mínimo vital. En su protección solicitó, incluso como medida provisional, ordenar a la accionada que suministre los viáticos correspondientes a transporte para poder así acceder semanalmente y en compañía de un familiar al tratamiento dialítico que requiere, así como que se le garantice un tratamiento integral para la patología de insuficiencia renal crónica que padece.

3. Admisión, trámite y respuestas

1. La acción de tutela fue admitida mediante auto de la misma fecha por el Juzgado Primero Civil Municipal de Montería. En dicha providencia, la autoridad judicial vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, a la Secretaría de Salud del departamento de Córdoba y a la Unidad Renal Fresenius Medical Care de Montería. Asimismo, negó la medida provisional puesto que no encontró acreditado un peligro inminente para la vida o salud de la accionante. A continuación, se presenta la única respuesta brindada en el trámite de tutela.

1. La EPS Sanitas solicitó negar el amparo.³ Afirmó que ha garantizado todos los servicios médicos prescritos por los galenos para tratar la enfermedad que aqueja a la demandante. Enfatizó que si bien la señora Durán Izquierdo solicitó que le fuera concedido el rubro de “transporte desde [su] domicilio hasta la IPS Fresinus Medical Care”, lo cierto es que conforme a la “normatividad legal vigente”,⁴ el servicio de transporte “interurbano” no está

cubierto por el Plan de Beneficios en Salud. Adicionalmente, insistió en que ningún profesional médico adscrito a su red de prestadores de servicio ha expedido una autorización en ese sentido. Por lo tanto, argumentó que no le corresponde sufragar los gastos de transporte de la actora ni de su acompañante. Finalmente, sostuvo que no ha desplegado actuación u omisión alguna que permita advertir el futuro incumplimiento de su parte de cara a las necesidades médicas de la actora, por lo que considera inviable ordenar un tratamiento integral a su favor.

4. Sentencia de tutela de primera instancia

1. Por medio de Sentencia del 9 de diciembre de 2021, el Juzgado Primero Civil Municipal de Montería negó la acción de tutela. Como sustento de su determinación consideró que la EPS Sanitas ha cumplido con la prestación de los diferentes servicios de salud prescritos a la accionante. Ello, pues ha autorizado los distintos procedimientos que su patología amerita, entre ellos, la atención en la IPS Fresenius Medical Care de la ciudad de Montería, específicamente, con el fin de llevar a cabo el tratamiento de hemodiálisis que le fue ordenado. En consecuencia, refirió que no era viable ordenar el pago del servicio de transporte “interurbano”, toda vez que “no se evidencia orden médica expedida por el galeno tratante o autorización por parte de la EPS.” Asimismo, señaló que a partir de las afirmaciones realizadas por la accionante en el escrito de tutela, se puede dilucidar que ella sí ha podido asistir al tratamiento de hemodiálisis, lo cual “supone que no existe incapacidad económica que conlleve (sic) que la accionante deje de asistir a las citas.”

1. La señora Durán Izquierdo impugnó la decisión. Solicitó la revocatoria del fallo y, en su lugar, la concesión del amparo. Reiteró sus padecimientos de salud e insistió en que “tanto mi familia y yo (sic) no contamos con los recursos económicos para trasladarme 3 veces por semana al cumplimiento de las citas de las diálisis.” Ello, para subrayar que “si he podido asistir a las mismas, ha sido muchas veces por la caridad de amigos y vecinos, dado el carácter prioridad de estas terapias (sic).”

5. Sentencia de segunda instancia

1. A través de providencia del 1° de febrero de 2022, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería confirmó la decisión objeto de impugnación. Para el efecto, señaló que “al no existir orden médica que certifique la necesidad del suministro de transporte en cabeza de la actora y un acompañante, Sanitas EPS no se encuentra vulnerando los derechos invocados.”

6. Trámite de selección y actuaciones en sede de revisión

1. El expediente fue seleccionado para revisión el 29 de marzo de 2022⁵ por la Sala de Selección de Tutelas Número Tres de la Corte Constitucional.

1. Con Auto del 9 de mayo del mismo año, la suscrita Magistrada requirió información a la accionante,⁶ a los jueces de tutela de instancia,⁷ a la Unidad Renal Fresenius Medical Care de Montería⁸ y a EPS Sanitas⁹ para que precisaran algunas cuestiones fácticas y jurídicas necesarias para decidir el caso. Asimismo, determinó poner a disposición de las partes y terceros con interés en el proceso la documentación que se allegara en virtud del requerimiento probatorio, en los términos del artículo 64 del Reglamento Interno de esta Corporación. Todos a quienes se les solicitaron pruebas, salvo la señora Nuris del Carmen Durán Izquierdo,¹⁰ dieron respuesta al requerimiento de la Corte, en los términos que a continuación se reseñan.

1. El representante legal para temas de salud y acciones de tutela de la EPS Sanitas informó que (i) actualmente presta a la accionante, entre otros, los servicios de “terapia de reemplazo renal (hemodiálisis), consultas de seguimiento por nefrología en la IPS Fresenius de la ciudad de Montería, laboratorios, medicamentos e imágenes diagnósticas”; (ii) no existe orden de suministro de transporte para asistencia a tratamiento de hemodiálisis para la demandante ni para un acompañante por parte de un médico adscrito a su red de prestadores de servicios; y, (iii) no ha sufragado el servicio de transporte para que la actora acuda al tratamiento dialítico, “toda vez que al tratarse de traslados interurbamos (sic) no hay cobertura del Plan de Beneficios en Salud.”

1. Como soporte de su intervención, adjuntó copia de los siguientes documentos: (i) “Informe médico” de la accionante, expedido el 13 de mayo de 2022 por un médico nefrólogo de Fresenius Medical Care de Montería, en el cual se destaca: (i.1) el diagnóstico de las patologías de “insuficiencia renal crónica. Enfermedad renal crónica, estadio 5”; “enfermedad hipertensiva”; “diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones renales” y “obesidad”; y (i.2) “Plan de manejo” en virtud del cual se ordenó a la demandante “continuar terapia dialítica 3 veces por semana”;¹¹ (ii) “Reporte de inasistencias” a 10 sesiones por parte de la actora al tratamiento de diálisis en Fresenius Medical Care, bajo las siguientes razones: “problemas económicos”; “falta de adherencia” y “dificultad transporte”;¹² (iii) “Comunicación al[a] paciente acerca de las consecuencias del incumplimiento de la prescripción de su tratamiento de diálisis” con fecha del 27 de marzo de 2022, firmado por un médico, una trabajadora social y un psicólogo de Fresenius Medical Care de Montería. Allí se consignó expresamente: “[...] nos dirigimos a usted [Nuris del Carmen Durán Izquierdo] de manera muy respetuosa para expresar nuestra preocupación por su incumplimiento a la prescripción del nefrólogo. Queremos recordarle que no realizar el tratamiento de diálisis de acuerdo a (sic) lo prescrito por su médico nefrólogo (3 sesiones por semana) puede generarle entre otras, complicaciones tales como: la elevación del potasio y las toxinas en sangre, dificultad respiratoria por exceso de líquidos en el organismo, paro cardiorrespiratorio, alteración de su tensión arterial e incluso muerte [...]”.¹³

1. La jefa administrativa de la Unidad Renal Montería Fresenius Medical Care Colombia S.A. respondió al cuestionario remitido por la Magistrada ponente. Al respecto, (i) informó que desde el 10 de noviembre de 2021 la señora Durán Izquierdo está en tratamiento de hemodiálisis, en concreto, bajo orden médica de tres sesiones semanales con duración de cuatro horas cada una. Sobre el punto, precisó que “desde su ingreso a la fecha la paciente ha faltado a múltiples sesiones de diálisis, aludiendo no tener los recursos económicos para cumplir con los traslados desde su casa a la unidad renal”; (ii) advirtió que el tratamiento de hemodiálisis es necesario para la preservación de la vida de la paciente, puesto que “no cumplir con el número de sesiones prescritas puede llevarla a complicaciones como: edema agudo de pulmón, alteraciones electrolíticas con repercusión cardiovascular, hasta la

muerte”; (iii) enfatizó que todo paciente en terapia de sustitución renal debe acudir al tratamiento “acompañado de un familiar, ya que puede presentar alguna complicación propia del procedimiento, durante la presentación del servicio”, además, aseguró que “la paciente presenta obesidad mórbida, lo que le dificulta la marcha sin ayuda.” En ese sentido, afirmó que la demandante es acompañada al tratamiento por su hija María Rivas Durán; finalmente, (iv) dio cuenta (iv.1) del número de sesiones (79) de hemodiálisis programadas a la accionante desde noviembre de 2021 hasta mayo de 2022; (iv.2) el total de sesiones efectivamente practicadas (59); y (iv.3) la cantidad de inasistencias (20). Al respecto, indicó que la señora Durán Izquierdo y su acompañante han explicado que su inasistencia tiene origen en la carencia de recursos para poder sufragar los gastos de transporte que implica el desplazamiento al tratamiento de hemodiálisis.

1. Los jueces de instancia remitieron las piezas procesales que contienen el trámite de la acción de amparo bajo revisión.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Competencia

1. La Corte Constitucional es competente para conocer de las decisiones judiciales materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política, en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, y en virtud del Auto de 29 de marzo de 2022, proferido por la Sala de Selección Número Tres de esta Corporación.

2. Breve presentación del asunto objeto de revisión

1. En esta oportunidad la Sala Primera de Revisión conoce la acción de tutela formulada por una mujer de 65 años, paciente de insuficiencia renal crónica estadio 5 y carente de recursos económicos, en contra de la EPS Sanitas por la presunta vulneración de sus derechos

fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social. Ello, ante la negativa de la accionada de autorizar el servicio de transporte dentro de la ciudad de Montería para que asista tres veces por semana junto con un acompañante a las terapias de hemodiálisis en la Unidad Renal Fresenius Medical Care. Lo anterior, bajo los argumentos de que ese servicio no está incluido en el Plan de Beneficios en Salud -PBS- y, además, por cuanto no existe una orden del médico tratante que así lo disponga.

3. Análisis de procedencia

1. La Corporación advierte que la acción de tutela es procedente

Para la Sala, la acción de tutela bajo revisión es procedente. Cumple los requisitos exigidos por el Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia constitucional, pues se satisfacen los presupuestos de legitimación por activa y pasiva, inmediatez y subsidiariedad, como enseguida se explica.

18. En efecto, (i) el recurso de amparo fue promovido directamente por la titular de los derechos presuntamente trasgredidos (legitimación por activa);¹⁴ (ii) el mecanismo constitucional se ejerce en contra de EPS Sanitas, es decir, una entidad que presta el servicio público de salud¹⁵ y a la cual la demandante atribuye explícitamente los hechos constitutivos de la supuesta vulneración de sus garantías constitucionales (legitimación por pasiva).¹⁶

19. Ahora bien, la Sala recuerda que la accionante manifestó haber solicitado el servicio de transporte a la EPS Sanitas con base en la certificación del 17 de noviembre de 2021, la cual expidió su médico y en la que además se prescribió la necesidad de que contara con un acompañante para atender tres veces por semana el tratamiento de hemodiálisis. Dicho tratamiento inició el 10 de noviembre del mismo año en la Unidad Renal Fresenius Medical Care de Montería. Sobre el punto se advierte que, aun cuando la demandante no allegó copia de la solicitud respectiva, la EPS Sanitas corroboró ante el juez de primera instancia la veracidad de dicha solicitud (ver supra, párrafo 3). Luego, es posible inferir que al menos

desde el 17 de noviembre de 2021 se habría producido la presunta vulneración de los derechos invocados por la señora Durán Izquierdo por la negativa de la accionada en reconocer el servicio de transporte.

20. Así las cosas, dado que la acción de tutela fue presentada el 2 de diciembre de 2021, entre uno y otro evento habrían transcurrido como máximo quince días, es decir, un término razonable para la interposición del amparo. A lo anterior, además, debe agregarse que en el trámite de tutela se puso de presente la necesidad de acceso periódico al tratamiento de hemodiálisis para el cuidado y recuperación de la salud de la accionante. Por tanto, la Sala entiende que, ante la carencia de transporte para su acceso, la presunta vulneración se extiende en el tiempo. En consecuencia, la valoración del requisito de inmediatez se entiende superada (inmediatez).¹⁷

21. Finalmente, la Sala advierte que la tutela satisface el requisito de subsidiariedad,¹⁸ por considerar que la Superintendencia Nacional de Salud¹⁹ tiene una capacidad limitada para ejercer sus competencias jurisdiccionales, debido a situaciones normativas y estructurales, por lo cual no es un medio idóneo y adecuado para la protección inmediata de derechos fundamentales.²⁰

22. En el presente caso, en primer lugar, la señora Nuris del Carmen Durán Izquierdo padece insuficiencia renal crónica estadio 5. En otras palabras, sufre de una enfermedad catastrófica²¹ que debe ser atendida periódicamente para preservar su vida. En segundo lugar, la accionante se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el régimen subsidiado y, además, afirmó carecer de recursos económicos, al punto de tener que recurrir a la caridad de amigos y familiares para poder tomar el transporte que le permita acceder a las sesiones de diálisis. En consecuencia, la Sala infiere de estos dos hechos que la ciudadana Durán Izquierdo se encuentra en una situación de debilidad manifiesta por su condición de salud, así como por su condición socioeconómica precaria, lo cual, sumado a las falencias del mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud, llevan a concluir que la acción de tutela es el único mecanismo con la capacidad de ofrecer protección efectiva a los derechos de la demandante. Luego, el requisito de subsidiariedad está acreditado.

23. En ese orden de ideas, una vez superados los requisitos formales de procedencia, a

continuación, se formulará el problema jurídico y, enseguida, se planteará la forma en que se procederá a su resolución.

24. Con base en los antecedentes que han sido descritos en la presente providencia, corresponde a la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional ocuparse de resolver el siguiente problema jurídico:

¿Una entidad prestadora del servicio de salud vulnera los derechos a la vida digna y a la salud de una persona diagnosticada con enfermedad renal crónica, al negarle el servicio de transporte dentro de su municipio de residencia, cuya prestación garantizaría el acceso efectivo al tratamiento de hemodiálisis que requiere, bajo el argumento de que aquel mecanismo no está incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud y además porque no está formulado en una orden médica?

25. Para resolver el problema jurídico planteado, la Sala dará cuenta de (i) la doctrina constitucional sobre el derecho a la salud y los principios de accesibilidad e integralidad; (ii) la regulación y las reglas jurisprudenciales trazadas en torno al servicio de transporte intramunicipal para acceder al tratamiento médico ordenado a la accionante y, con base en ello, (iii) analizará el caso concreto.

5. El derecho a la salud y los principios de accesibilidad e integralidad²²

26. En la actualidad, el carácter fundamental que el ordenamiento constitucional le reconoce al derecho a la salud resulta indiscutible. Si bien, en un principio, la Corte protegió este derecho vía tutela en casos en que encontró que tenía conexidad con otros derechos reconocidos expresamente como fundamentales, tales como la vida o la dignidad humana,²³ con la Sentencia T-760 de 2008²⁴ se consolidó su reconocimiento como un derecho fundamental autónomo. La Ley 1751 de 2015²⁵ desarrolló su naturaleza y, para ello, estableció reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Así, según su artículo 2, “[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo.” A continuación, la Sala reitera algunos puntos de la jurisprudencia constitucional sobre la materia, que resultan pertinentes para solucionar el problema jurídico planteado, en concreto, relacionado con los principios de accesibilidad e integralidad.

27. En efecto, la Ley 1751 de 2015 contempla en su artículo 6 el principio de accesibilidad en

la salud al establecer que “[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad (...).” Dicho principio comprende la accesibilidad económica, sobre el cual se ha pronunciado esta Corporación al precisar que: “[...] los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos.”²⁶

28. Por su parte, con base en el principio de integralidad, conforme al artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse “de manera completa para 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 legislador.”²⁷

29. Como consecuencia de este principio, la Corte Constitucional²⁸ ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente,²⁹ con calidad³⁰ y de manera oportuna,³¹ antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona.³²

30. También ha sostenido esta Corte que el principio de integralidad no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por el juez de tutela, cuyas órdenes de atención o tratamiento “se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, [...] se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”³³

31. De otra parte, y en conexión con el principio de integralidad, el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 se refiere a la prestación integral de los servicios y tecnologías y define criterios para determinar aquellos que no se encuentran incluidos para ser cubiertos con recursos del Estado, también llamadas exclusiones. La Corte Constitucional declaró la exequibilidad de esta disposición,³⁴ al considerar que el Legislador estableció un sistema de inclusión general en el Plan Obligatorio de Salud con el fin de determinar que los servicios excluidos expresamente, constituyen la excepción. Dicho de otra manera, por regla general, todos los servicios de salud que no se encuentren expresamente excluidos del conjunto de servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del Sistema de Salud se entienden incluidos.

32. Ahora bien, como el carácter fundamental del derecho a la salud quedó reconocido en la

Ley 1751 de 2015, por lo cual es viable su protección a través de la acción de tutela, es importante señalar que la fuente de financiación de los servicios de salud, no puede ser una barrera para su acceso. De hecho, con la finalidad de garantizar la prestación del servicio de forma efectiva y eficiente a los usuarios, su artículo 11 precisó que la atención en salud no deberá estar restringida por barreras de tipo administrativo o económico, de manera particular cuando aquellos son sujetos de especial protección constitucional.

33. Como lo ha sostenido este Tribunal “[l]as EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no depende de decisiones de jueces de tutela. Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren.”³⁵

6. Reglas jurisprudenciales para el acceso al transporte intramunicipal -dentro del municipio de residencia- como medio para la atención en salud

34. Bajo ese contexto, la Corte Constitucional ha precisado que el transporte no es una prestación del servicio de salud en sí mismo. Es un mecanismo para acceder a aquel. Luego, su falta de suministro puede desconocer la faceta de accesibilidad al Sistema de Salud en los términos del literal c) del artículo 6º de la Ley 1751 de 2015³⁶ y, de ese modo, conllevar una vulneración a los derechos fundamentales del paciente.

35. De hecho, el servicio de transporte de pacientes fue incluido en el Plan de Beneficios en Salud -PBS- bajo unas condiciones específicas. En particular, los artículos 121 y 122 de la Resolución 2481 de 2020 -normativa aplicable al caso concreto en razón del momento de presentación de la acción de tutela que ocupa la atención de la Sala- regulan las circunstancias específicas en las cuales las EPS están obligadas expresamente a prestar el servicio de transporte a sus afiliados.

36. Sobre el punto, este Tribunal ha diferenciado entre las nociones de transporte

intermunicipal (traslado entre municipios) y transporte intramunicipal (traslados dentro del mismo municipio).³⁷ En general, el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (intermunicipal), con el fin de acceder a un servicio médico que también se encuentre incluido en el PBS.

37. En consecuencia, en principio, el transporte fuera de los eventos contemplados por el PBS, como es el caso del transporte intramunicipal, corresponde a un servicio que debe ser sufragado, por regla general, por el paciente y/o su núcleo familiar o red de apoyo. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que la ausencia del servicio de transporte puede constituir, en ciertas circunstancias, una barrera de acceso a los servicios de salud, y que existen situaciones en las que los usuarios del sistema requieren de servicio de transporte que no está cubierto expresamente por el PBS para acceder efectivamente a los procedimientos médicos asistenciales ordenados para su tratamiento.

38. En estos casos, la Corte ha establecido que las EPS deben brindar dicho servicio de transporte no cubierto de manera expresa por el PBS, específicamente, cuando “(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.”³⁸

39. Asimismo, esta Corporación no solo ha previsto la necesidad de reconocer el servicio transporte para el usuario sino también para un acompañante en la medida en que el PBS con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación [UPC] no contempla esa posibilidad. Para tal fin, ha establecido que se debe corroborar que el paciente “(i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero.”³⁹

40. Las reglas previstas en los párrafos anteriores constituyen las razones de decisión empleadas en aquellos casos en los cuales diversas Salas de Revisión han estudiado expresamente la viabilidad de ordenar a una EPS que se encargue de sufragar el servicio de transporte para personas que requieren, algunas veces con acompañante, del servicio de

diálisis dentro de su mismo municipio de residencia.⁴⁰

41. Así mismo, en referencia a la capacidad económica del usuario, la Corte ha determinado que las entidades prestadoras de salud tienen el deber de indagar en su base de datos sobre la información socioeconómica del paciente, para concluir si este puede o no cubrir los costos de los servicios que el paciente reclama.⁴¹

42. En ese orden de ideas, en relación con el requisito sobre la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de transporte para un acompañante, la Corte precisó que la ausencia de capacidad financiera puede constatare con los elementos allegados al expediente, pero, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho.⁴² De ese modo, en caso de que la EPS guarde silencio, la afirmación del paciente sobre su condición económica se entiende probada.⁴³ Por ejemplo, dicha incapacidad económica se presume en el caso de quienes han sido clasificados en el nivel más bajo del Sisbén y/o quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado en salud.

43. Así las cosas, conforme con la jurisprudencia de esta Corporación, se concluye que es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte intramunicipal a la EPS cuando se determine la dificultad económica y física del paciente para desplazarse hasta el centro de salud en un servicio de transporte público, bien sea colectivo o masivo. Más aún cuando ello sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento médico del que dependa su vida.

7. El servicio de transporte intramunicipal debe ser reconocido a la señora Nuris del Carmen Durán Izquierdo y a su acompañante por parte de la EPS

44. De acuerdo con las pruebas obrantes en el expediente se tiene acreditado que la señora Nuris del Carmen Durán Izquierdo (i) se encuentra afiliada al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de la EPS Sanitas; (ii) conforme a su historia clínica, fue diagnosticada con enfermedad renal crónica estadio 5 y, por ello, le fue ordenado atender el tratamiento de hemodiálisis tres veces por semana en la Unidad Renal Fresenius Medical Care; (iii) la demandante afirmó carecer de ingresos económicos y que su núcleo familiar no cuenta con recursos para sufragar los costos de transporte que implica su traslado hasta el lugar donde se le practica la hemodiálisis, por lo que ha debido acudir a la

“caridad” de conocidos y amigos; (iv) tanto la Unidad Renal Fresenius Medical Care, donde la nombrada recibe el tratamiento de hemodiálisis, como el lugar de residencia de la accionante, están ubicados dentro del municipio de Montería.

46. La Sala enfatiza que la señora Durán Izquierdo debe trasladarse a la Unidad Renal Fresenius Medical Care tres veces por semana. De no hacerlo, no puede llevar a cabo el tratamiento dialítico que requiere para hacer frente a la enfermedad renal crónica que padece. Sobre el punto, en sede de revisión se advirtió por parte de la Unidad Renal Medical Care e incluso por la EPS Sanitas sobre los peligros que se ciernen para la integridad física e incluso para la vida de la accionante en caso de que no asista e incumpla la prescripción de las terapias de diálisis que le fueron ordenadas por su nefrólogo. (Ver, supra párrafos 12 y 13). Con todo, fue probado que pese a la importancia que tiene el tratamiento de hemodiálisis para su salud y vida, la accionante dejó de asistir a más de 20 sesiones en razón de la carencia de recursos económicos que le permitieran tomar el transporte - intramunicipal- desde su lugar de residencia hasta la Unidad Renal, donde se le presta el tratamiento dialítico.

47. Del mismo modo, se advirtió que la señora Nuris del Carmen Durán Izquierdo y su núcleo familiar no cuentan con los recursos económicos suficientes para pagar los costos de traslado entre su lugar de residencia y la sede de la Unidad Renal Fresenius Medical Care. Sobre el punto, se tiene que la demandante pertenece al régimen subsidiado y enfatizó carecer de medios económicos. Se subraya que su carencia de recursos se presume, por no haber sido desvirtuada por la EPS Sanitas.

48. En ese orden de ideas, además, también fue probado que la accionante requiere de un tercero para movilizarse, no solo en razón de su enfermedad “obesidad mórbida”, sino también y principalmente debido a la naturaleza del tratamiento médico que implica su enfermedad renal. En efecto, se recuerda que, en los términos reconocidos por esta Corporación, la hemodiálisis “busca beneficiar la salud y calidad de vida de quienes se someten a este procedimiento médico. Sin embargo, en su práctica se presentan igualmente efectos secundarios de menor o mayor impacto (cansancio, mareos, baja de tensión, calambres, etc.), cuya atención debe ser igualmente atendida por el sistema de salud, además de requerir en algunos casos el acompañamiento de un tercero o familiar, si el médico tratante lo prescribe como necesario.”⁴⁴

49. Luego, la Sala encuentra que en el presente asunto se cumplen las condiciones establecidas por la jurisprudencia para ordenar a la EPS que autorice el servicio de transporte intramunicipal de la accionante junto con un acompañante. Por tanto, ordenará a la EPS Sanitas que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, autorice el servicio de transporte intramunicipal a la señora Nuris del Carmen Durán Izquierdo y a un acompañante, específicamente, entre su lugar de su residencia, ubicado en el barrio Cantaclaro, hasta la Unidad Renal Fresenius Medical Care, ambos localizados en el municipio de Montería, ida y vuelta, y por las veces que requiera su tratamiento de hemodiálisis.

50. En consecuencia, la Sala revocará la sentencia de tutela proferida el 1º de febrero de 2022 por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería, mediante la cual confirmó la providencia dictada el 9 de diciembre de 2021 por el Juzgado Primero Civil Municipal de Montería, que negó la acción de tutela presentada por la ciudadana Nuris del Carmen Durán Izquierdo. En su lugar, concederá el amparo a sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna e impartirá las órdenes antes referidas.

51. Por último, en cuanto a la pretensión formulada por el accionante encaminada a que se ordene un tratamiento integral a su favor, la Sala advierte que no se evidencia otro tipo de negativa por parte de su EPS en relación con los diferentes servicios prescritos que permita prever que la entidad ejecutará un comportamiento negligente de cara a nuevas solicitudes que puedan presentarse para superar la patología que la afecta.⁴⁵ Luego, no es el del caso impartir una orden ese sentido.

8. Síntesis de la decisión

52. Correspondió a la Sala Primera de Revisión estudiar la acción de tutela formulada por una ciudadana de 65 años, paciente de insuficiencia renal crónica estadio 5 y carente de recursos económicos, en contra de su EPS. Ello, por cuanto esta se negó a reconocer los gastos de transporte intramunicipal para acceder al tratamiento médico de hemodiálisis que le fue prescrito por su médico tratante, bajo el argumento de que dicho servicio no se encuentra dentro del Plan de Beneficios en Salud ni consta en orden médica.

53. Luego de verificar los requisitos generales de procedencia, la Sala reiteró las reglas jurisprudenciales en torno a los principios de integralidad y accesibilidad del derecho

fundamental a la salud. En ese contexto, recordó que una EPS debe brindar dicho servicio de transporte intramunicipal, no cubierto expresamente por el Plan de Beneficios en Salud cuando, “(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.”

54. Asimismo, reiteró que bajo esas condiciones, el servicio de transporte para un acompañante está supeditado a determinar que el paciente “(i) depende totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero.”

55. Trasladados los anteriores parámetros al caso concreto, observó la vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la accionante. Advirtió que ello ocurre cuando una EPS se niega a sufragar los gastos de transporte intramunicipal para una persona paciente de enfermedad renal crónica, carente de los recursos económicos para el efecto, aun cuando el traslado no esté incluido en el Plan de Beneficios en Salud, y cuya ausencia constituya un obstáculo evidente para acceder a los servicios de salud y, por tanto, conlleve un riesgo a su integridad física o a su vida.

56. En consecuencia, la Sala revocó las decisiones de instancia que negaron el amparo y, en su lugar, ordenó a la accionada que proceda a sufragar los gastos de transporte intramunicipal para la accionante y su acompañante, para que así pueda acceder al tratamiento de hemodiálisis ordenado por su 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 de tutela proferida el 1º de febrero de 2022 por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Montería, mediante la cual confirmó la providencia dictada el 9 de

diciembre de 2021 por el Juzgado Primero Civil Municipal de Montería, que negó la acción de tutela presentada por la ciudadana Nuris del Carmen Durán Izquierdo. En su lugar, AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la accionante.

SEGUNDO. ORDENAR a la EPS Sanitas que, en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice el servicio de transporte intramunicipal para la señora Nuris del Carmen Durán Izquierdo y un acompañante entre su residencia, en el barrio Cantaclaro, y hasta la Unidad Renal Fresenius Medical Care, ambos ubicados en el municipio de Montería, ida y vuelta, las veces que requiera para su tratamiento de hemodiálisis.

TERCERO.- LIBRAR las comunicaciones -por la Secretaría General de la Corte Constitucional-, así como DISPONER las notificaciones a las partes de conformidad con lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, comuníquese y cúmplase.

DIANA FAJARDO RIVERA

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

ALEJANDRO LINARES CANTILLO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Conforme se advierte en la constancia expedida el 17 de noviembre de 2021 por un médico nefrólogo de la Unidad Renal Fresenius Medical Care de Montería. Cfr. Archivo digital – “Pruebas”, folio 3.

2 Ibídem.

3 Conforme se reseña en la decisión de primera instancia. Cfr. Archivo digital – “Sentencia Primer Grado”.

4 Al efecto citó los artículos 121, 122 y 123 de la Resolución 2481 de 2020 “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC).” Cfr. Archivo digital – “10Contestacion.”, folio 7.

5 Sala conformada por las magistradas Diana Fajardo Rivera y Cristina Pardo Schlesinger. El expediente fue seleccionado bajo los criterios “posible violación o desconocimiento de un precedente de la Corte Constitucional” y “urgencia de proteger un derecho fundamental”.

6 Para que indicara, entre otros asuntos, sus condiciones actuales de salud y su situación socioeconómica.

8 Con el fin de que informara sobre las características del tratamiento de hemodiálisis prescrito a la demandante, así como las implicaciones del diagnóstico de la patología “enfermedad renal crónica estadio 5” para su salud.

9 En orden a que comunicara los servicios médicos actualmente autorizados y prestados a la actora.

10 Tal y como consta en el Informe rendido por la Secretaría General de esta Corporación. Archivo digital – “1. T-8610984 – INFORME (Auto 9-mayo-2022)”.

11 Archivo digital – “CC1”, folios 1-7.

12 Archivo digital – “CC3”, folio 1.

13 Archivo digital – “CC4”, folio 1.

14 Según los artículos 86 de la Constitución Política y 10 del Decreto 2591 de 1991, este requisito se satisface cuando la acción es ejercida (i) directamente, esto es, por el titular del derecho fundamental que se alega vulnerado; (ii) por medio de representantes legales, como en el caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas; (iii) mediante apoderado judicial, caso en el cual el apoderado debe tener la condición de abogado titulado, debiendo anexarse a la demanda el poder especial para el

caso o en su defecto el poder general respectivo; (iv) por medio de agente oficioso; o (v) por parte del Defensor del Pueblo y los personeros municipales. Ver las sentencias T-493 de 2007. M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-194 de 2012. M.P. Mauricio González Cuervo; SU-055 de 2015. M.P. María Victoria Calle Correa; T-031 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-008 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. SV. Alejandro Linares Cantillo y T-254 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. SV. Alejandro Linares Cantillo.

15 En concreto, conforme a la definición presente en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, “[L]as Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados [...]”.

16 Cfr. Artículo 42.2 del Decreto 2591 de 1991. Sentencias T-158 de 2006. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; SU-189 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. SV. María Victoria Calle Correa, Juan Carlos Henao Pérez y Luis Ernesto Vargas Silva; T-374 de 2012. M.P. María Victoria Calle Correa; T-246 de 2015. M.P. (e) Martha Victoria Sáchica Méndez; T-060 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo. AV. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. SV. Gloria Stella Ortiz Delgado; SU-391 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; SU-499 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva. AV. Alejandro Linares Cantillo. SV. Luis Guillermo Guerrero Pérez, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y Gloria Stella Ortiz Delgado; SU-049 de 2017. M.P. María Victoria Calle Correa. SPV. Gloria Stella Ortiz Delgado, Alejandro Linares Cantillo y Luis Guillermo Guerrero Pérez; y T-195 de 2017. M.P. (e) José Antonio Cepeda Amarís.

17 Sentencias T-158 de 2006. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; SU-189 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. SV. María Victoria Calle Correa, Juan Carlos Henao Pérez y Luis Ernesto Vargas Silva; T-374 de 2012. M.P. María Victoria Calle Correa; T-246 de 2015. M.P. (e) Martha Victoria Sáchica Méndez; T-060 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo. AV. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. SV. Gloria Stella Ortiz Delgado; SU-391 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; SU-499 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva. AV. Alejandro Linares Cantillo. SV. Luis Guillermo Guerrero Pérez, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y Gloria Stella Ortiz Delgado; SU-049 de 2017. M.P. María Victoria Calle Correa. SPV. Gloria Stella Ortiz Delgado, Alejandro Linares Cantillo y Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-195 de 2017. M.P. (e) José Antonio Cepeda Amarís y T-491 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. SV. Alejandro

Linares Cantillo.

18 Según los artículos 86 de la Constitución y 6 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es procedente cuando no existen otros mecanismos de defensa judicial disponibles, cuando los mecanismos disponibles no resultan idóneos o eficaces según las circunstancias del caso concreto, o cuando se requiere evitar la consumación de un perjuicio irremediable.

19 Conforme a las funciones jurisdiccionales asignadas en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, a partir del cual esta Corporación ha considerado “el carácter principal y prevalente del mecanismo jurisdiccional ante dicha autoridad administrativa” para conocer de las controversias relativas al ámbito de las competencias allí previstas. Cfr. Sentencias SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. AV. Alejandro Linares Cantillo. AV. José Fernando Reyes Cuartas y T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. SPV. Alejandro Linares Cantillo. AV. Luis Guillermo Guerrero Pérez. De igual modo, acerca de las controversias referentes al sistema general de seguridad social, consideradas en el numeral 4, artículo 2 del Código Procesal y Sustantivo del Trabajo y atribuidas a la especialidad laboral y de la seguridad social, este Tribunal ha establecido que “en el caso de las atribuciones judiciales asignadas el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 a la Superintendencia Nacional de Salud (conflictos de la seguridad social en salud relacionados con coberturas del POS, reembolso de gastos de urgencia, multiafiliación y libre elección y movilidad dentro del sistema), dicha entidad desplaza, a prevención, a los jueces laborales.” Cfr. Sentencia C-119 de 2008. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

20 Estas situaciones fueron explicadas en detalle en la Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. AV. Diana Fajardo Rivera, AV. Alejandro Linares Cantillo. AV. Antonio José Lizarazo Ocampo. AV. Richard Ramírez Grisales (e). Así mismo, sobre el tema que ocupa la atención de la Sala, ver, entre otras las sentencias: T-076 de 2015. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-317 de 2018. M.P. Carlos Bernal Pulido; T-329 de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-491 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. SV. Alejandro Linares Cantillo; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-259 de 2019. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo. AV. Gloria Stella Ortiz Delgado; y T-266 de 2020. M.P. Alberto Rojas Ríos.

21 Calificación del padecimiento, a partir de diferentes referentes normativos tales como la

Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud y la Ley 972 de 2005 “[P]or la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida”, reiterado en las Sentencias T-421 de 2015. M.P. (e) Myriam Ávila Roldán; T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger y T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas. SPV. Alberto Rojas Ríos, entre otras.

22 Para construir esta sección de la presente sentencia, la Sala ha tenido en cuenta consideraciones de la Sentencia T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. AV. Luis Guillermo Guerrero Pérez. SPV. Alejandro Linares Cantillo; T-122 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. AV. Alejandro Linares Cantillo; y, T-361 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. SV. Jorge Enrique Ibáñez Najar. AV. Alejandro Linares Cantillo. Algunas consideraciones de dichas providencias han sido incorporadas y adaptadas aquí.

23 Ver, por ejemplo, entre otras, las sentencias T-534 de 1992. M.P. Ciro Angarita Barón; SU-043 de 1995. M.P. Fabio Morón Díaz; SU-480 de 1997. M.P. Alejandro Martínez Caballero; y T-689 de 2001. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

24 Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

25 “[P]or medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.” Ver Sentencia C-313 de 2014 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. SPV. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. AV. Luis Ernesto Vargas Silva, María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos), en la que la Corte se pronunció sobre la constitucionalidad del proyecto de ley estatutaria.

26 Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

27 Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, que además establece la prohibición de fragmentar “la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”

28 Ver la Sentencia T-491 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. SV. Alejandro Linares Cantillo; reiterada en la Sentencia T-122 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. AV. Alejandro Linares

Cantillo. La Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) estableció: “Si bien los conceptos de oportunidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud comprenden muchos aspectos, la jurisprudencia constitucional se ha ocupado frecuentemente de problemas recurrentes a los cuales ha respondido aludiendo al principio de integralidad y al principio de continuidad, entre otros.”

29 De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la eficiencia “implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir.” La Corte indicó en la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), por ejemplo, que “una EPS irrespete el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio, con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite.”

30 Ver sentencias T-612 de 2014 y T-922 de 2009. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En la primera se indicó que la calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes.”

31 Según la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la oportunidad se refiere a que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que permita que se brinde el tratamiento adecuado.

32 Sentencias T-316A de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. SPV. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-558 de 2017. M.P. (e) Iván Humberto Escrucería Mayolo; y, T-579 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

33 Sentencia T-053 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

34 Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. SPV. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez y Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. AV. Luis Ernesto Vargas

Silva. AV. María Victoria Calle Correa. AV. Mauricio González Cuervo. AV. Luis Guillermo Guerrero Pérez. AV. Alberto Rojas Ríos.

35 Sentencia T-122 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. AV. Alejandro Linares Cantillo.

36 Artículo 6. Literal C: “El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: [...] c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.”

37 Sentencia T-491 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. SV. Alejandro Linares Cantillo.

38 Sentencia T-900 de 2002. M.P. Alfredo Beltrán Sierra. Reiterada en las sentencias T-1079 de 2001. M.P. Alfredo Beltrán Sierra; T-962 de 2005. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-550 de 2009. M.P. Mauricio González Cuervo; T-021 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-388 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-481 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-201 de 2013. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-567 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-105 de 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-331 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-397 de 2017. M.P. Diana Fajardo Rivera; T-707 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-495 de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo; y T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas

39 Ver sentencia T-350 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño. Esta posición ha sido reiterada en sentencias como las siguientes: T-962 de 2005. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-459 de 2007. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-346 de 2009. M.P. María Victoria Calle Correa; T-481 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-388 de 2012. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-116A de 2013. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-567 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-105 de 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-331 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-397 de 2017. M.P. Diana Fajardo Rivera; T-495 de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; y, T-069 de 2018. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

40 Al respecto, ver, entre otras, las sentencias T-076 de 2015. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-329 de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-317 de 2018. M.P. Carlos Bernal Pulido. SPV. Luis Guillermo Guerrero Pérez; y T-491 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. SV. Alejandro Linares Cantillo.

42 Sentencia T-446 de 2018. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

43 Sentencias: T-849 de 2008. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-154 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas. SPV. Alberto Rojas Ríos; T-329 de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-266 de 2020. M.P. Alberto Rojas Ríos.

44 Sentencia T-706 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger. Reiterada en la Sentencia T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

45 Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. AV. Diana Fajardo Rivera. AV. Alejandro Linares Cantillo. AV. Antonio José Lizarazo Ocampo. AV. Richard Ramírez Grisales.

{p}