

Sentencia T-705/14

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Configuración

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

En criterio de esta Corporación, es claro que el derecho a la salud –visto como una garantía subjetiva derivada de las normas que determinan su contenido y alcance– se convierte en un derecho fundamental susceptible de ser protegido en sede de tutela, en los casos en que llegue a verse amenazado o vulnerado. La jurisprudencia constitucional ha establecido que su protección procede por vía de tutela, entre otras circunstancias: (i) cuando hay una falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios de salud o dentro de los planes de cobertura y la negativa no tiene un fundamento estrictamente médico; (ii) cuando existe una dilación o se presentan barreras injustificadas en la entrega de los medicamentos; (iii) cuando no se reconocen prestaciones excluidas de los planes de cobertura que son urgentes y la persona no puede acceder a ellas por incapacidad económica y (iv) cuando se desconoce el derecho al diagnóstico.

MEDICAMENTOS PRESCRITOS A LOS PACIENTES-Suministro oportuno y completo

La Corte ha establecido que el suministro de medicamentos, al ser parte de la prestación del servicio de salud, debe hacerse con sujeción a los principios de oportunidad y eficiencia.

En los casos en los que la entidad promotora de salud no satisface dicha obligación, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal y a la dignidad humana del usuario del sistema, por cuanto la dilación injustificada en la entrega de medicamentos generalmente implica que el tratamiento que le fue ordenado al paciente se suspende o no se inicia de manera oportuna. Esta situación, en criterio de la Corte, puede conllevar a una afectación irreparable en su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad. En desarrollo del principio de continuidad, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su

acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

SERVICIO DE TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES-Otorgamiento obedecerá a las circunstancias particulares del paciente

Esta Corporación ha señalado que es procedente conceder el transporte y alojamiento del paciente y de un acompañante, toda vez que la ausencia de recursos económicos, se convierte en una barrera injustificada para el acceso a servicios médicos necesarios para mejorar la condición de salud del paciente.

El otorgamiento del servicio de transporte por parte de una EPS en un medio especial, obedecerá a las circunstancias particulares que rodeen la situación del paciente, quien, en algunos casos, por su condición de salud física o mental, no podrá soportar un determinado medio de transporte, sin que ello afecte su derecho a tener una vida en las condiciones más dignas posibles.

TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO EN EL SISTEMA DE SALUD Y SU NEXO CON EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD-Subreglas jurisprudenciales

REGIMEN ESPECIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS DOCENTES AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO-Cobertura del servicio de transporte

En lo que respecta al servicio de transporte dentro del régimen de salud del Magisterio, se tiene que el mismo está incluido en el plan de beneficios cuando deba hacerse una remisión a otra ciudad, caso en el cual deberá ser suministrado en el medio más acorde con las necesidades del paciente. Sin embargo, en algunos casos específicos, como lo es cuando se necesita de un acompañante, el citado servicio no esté incluido en el plan de beneficios, por lo que, si se satisfacen las mismas reglas que se han expuesto por esta Corporación para el otorgamiento de servicios NO POS, dicho plan deberá extenderse, en procura de garantizar el nivel más alto posible de salud a sus afiliados y beneficiarios.

DERECHO A LA SALUD, A LA DIGNIDAD HUMANA Y A LA INTEGRIDAD FISICA-Orden a EPS

asumir el costo de los traslados de la menor a los diferentes centros médicos que debe acudir para la realización de las terapias físicas ordenadas por el médico tratante

DERECHO A LA SALUD, A LA DIGNIDAD HUMANA Y A LA INTEGRIDAD FISICA-Orden a EPS autorizar traslados de menor junto con acompañante cuando deba asistir a controles y entregar medicamentos prescritos por el médico tratante

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Eps le suministró el servicio de transporte al accionante y a un acompañante para que se le realizara la cirugía ordenada

Referencia: expedientes T-4.329.078, T-4.342.720, T-4.348.771, T-4.358.229 y T-4.361.699.

Magistrado Ponente:

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Bogotá DC., quince (15) de septiembre de dos mil catorce (2014)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio Palacio y Luis Guillermo Guerrero Pérez, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos dictados por las autoridades judiciales mencionadas en el siguiente cuadro:

Número del expediente

Partes

Autoridad judicial de primera instancia

Autoridad judicial de segunda instancia

T-4.329.078

Lina María Ramírez Castaño, en representación de su menor hija Salomé Ramírez, contra SOS EPS. Hincapié

Juzgado Cuarto Penal Municipal con Función de Garantías de Pereira.

Juzgado Tercero Penal del Circuito de Pereira.

T-4.342.720

Mabel del Socorro Hoyos, en representación de Estefany Katherine Arias Castrillón, contra Alianza Medellín Antioquia EPS. Rodríguez

Juzgado Promiscuo de Familia de Cisneros (Antioquia).

No se surtió.

T-4.348.771

Nora Cecilia Fragozo de García contra la Fundación Médico Preventiva y la Unión Temporal Oriente Región 5.

Juzgado Cuarto Penal Municipal con Función de Garantías de Valledupar.

Juzgado Segundo Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Valledupar.

T-4.358.229

Rosa Emma Castro Ramírez contra SOS EPS.

Juzgado Sexto Penal Municipal con Función de Garantías de Pereira.

No se surtió.

T-4.361.699

Julio Cesar Gómez contra Nueva EPS.

Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Sincelejo.

Tribunal Superior de Sincelejo.

A continuación, se expondrán los antecedentes y las sentencias objeto de revisión de cada uno de los casos que se estudian en esta oportunidad.

## I. EXPEDIENTE T-4.329.078

Acción de tutela interpuesta por la señora Lina María Ramírez Castaño, en representación de su menor hija Salomé Hincapié Ramírez, contra SOS EPS.

### 1.1. ANTECEDENTES

#### 1.1.1. Hechos

Los hechos que dieron lugar a la interposición de la acción de tutela fueron los siguientes:

a) La señora Lina María Ramírez Castaño, interpuso la acción de tutela en representación de su hija, Salomé Hincapié Ramírez de un año de edad, quien padece insuficiencia velopalatina, problemas de deglución, retardo en el desarrollo, microcefalia leve, hipotonía y reflujo gastroesofágico grado III. La menor se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud en calidad de beneficiaria de su padre, a través de SOS EPS.

b) Por sus padecimientos la niña recibe distintas terapias físicas y ocupacionales con énfasis en neurodesarrollo y terapias de fonoaudiología, cada una de ellas dos veces a la semana. Dichas terapias son proporcionadas en distintos lugares de Pereira, ciudad de residencia de la menor y su familia.

Los desplazamientos de la menor para las terapias son los siguientes:

Lunes: 1:40 pm carrera 17 No. 9-70 hidroterapia.

Martes: 8:40 am. Carrera 3 No. 19-51: fonoaudiología

9:20 am. Carrera 16 No. 9-18: terapia física.

11:00 am. Mega Centro Pinares: terapias de deglución.

Miércoles: 1:40 pm. Cra 17 No. 9-70: hidroterapia.

Jueves: 10:00 am. Mega Centro Pinares: terapias de deglución.

11:00 am. Carrera 3 No. 19-51: fonoaudiología

11:40 am. Cra 16 No. 9-18: terapia ocupacional

Viernes: 2:20 pm. Cra 16 No. 9-18: terapia ocupacional

3:40 pm. Cra 16 No. 9-18: terapia física.

c) La accionante afirma que el sustento de la familia, compuesta por ella, su esposo y dos niñas (de nueve y un año de edad) se deriva del sueldo de su compañero que asciende a \$ 1.640.528. Así mismo, asegura que los gastos del grupo familiar suman \$ 2.005.273, incluyendo los egresos por salud y el transporte para asistir a las múltiples terapias.

#### 1.1.2. Solicitud de amparo constitucional

Atendiendo a la situación de salud de la niña y las condiciones económicas de la familia, la peticionaria solicita se protejan los derechos a la salud y la vida digna de su menor hija y, en consecuencia, se ordene a la EPS SOS reconocer y pagar el transporte necesario para las terapias y las citas médicas. En este mismo sentido, pide que en el evento en el que debiera remitirse a la niña a otro municipio, se asuman tales gastos.

#### 1.1.3. Contestación de la demanda

La entidad accionada dio contestación a la acción de tutela e indicó que el transporte sólo se encuentra incluido en el POS cuando se trata de remisiones interinstitucionales; o para aquellos pacientes residentes en zonas geográficas donde se reconoce la prima adicional de las unidades de pago por capitación. Al respecto, afirmó que el caso de la menor Salomé Hincapié no se encuentra enmarcado en ninguna de las hipótesis anteriores, por lo cual no es posible asumir el costo del traslado que requiere la niña para la realización de sus terapias y citas médicas.

#### 1.1.4. Pruebas aportadas al proceso

- Copia de la cédula de ciudadanía de Lina María Ramírez Castaño, accionante y madre de la menor afectada.
- Copia del registro civil de Salomé Hincapié Ramírez, en el cual se certifica su nacimiento el 19 de diciembre de 2012.
- Copia de la historia clínica de Salomé Hincapié Ramírez de la Clínica Comfamiliar, en donde constan varios diagnósticos relacionados con retardo en el desarrollo, hipotonía congénita, reflujo gastroesofágico, retardo mental leve y trastorno específico mixto del desarrollo. Además se evidencian revisiones por neurología pediátrica, neumología pediátrica, genética humana y fisiatría. De igual forma se indica continuar con terapias integrales de neurorehabilitación.
- Copia de la historia clínica de Salomé Hincapié Ramírez del Instituto de Epilepsia y Parkinson del Eje Cafetero, en la que consta diagnóstico principal de retardo en el desarrollo.
- Orden médica para valoración por neuropediatría.
- Órdenes médicas de las distintas terapias que recibe la menor: hidroterapia, terapia física, terapia ocupacional y fonoaudiología, cada una, dos veces por semana.
- Petición formulada por la accionante a la EPS SOS, en la que solicita la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, así como el pago del transporte que requiere la menor para asistir a las terapias y las citas médicas, con fecha del 28 de octubre de 2013.
- Respuesta negativa a la solicitud anterior con fecha del 13 de noviembre de 2013.
- Reseña del Instituto de Audiología Integral, con diagnóstico de disfagia orofaríngea.
- Certificación de asistencia a terapias ocupacionales, de lenguaje, físicas e hidroterapia del Instituto Creer.
- Constancia del despacho de primera instancia, en el que se informa que en comunicación telefónica con la accionante, se logró establecer que por las cuotas moderadoras de las terapias paga un total de \$ 259.200 pesos y por copagos el 17.3% del valor de cada

procedimiento.

- Recibos de pago por concepto de copagos que van desde \$ 1.200 hasta \$ 167.500 pesos.

- Adicional a lo anterior, en el expediente obran documentos que demuestran los gastos familiares de la accionante, como certificaciones bancarias, un contrato de arrendamiento, certificaciones de transporte y factura de venta de Sevorane.

## 1.2. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN

### 1.2.1. Primera Instancia

En sentencia del 30 de diciembre de 2013, el Juez Cuarto Penal Municipal de Garantías de Pereira declaró improcedente la acción, en lo que respecta al pago del transporte para asistir a las terapias y citas médicas, pues consideró que no se trataba de un caso excepcional, en el entendido de que tales terapias y citas se llevan a cabo en la misma ciudad de residencia de la menor.

A pesar de lo anterior, ordenó a la entidad accionada exonerar de copagos y cuotas moderadoras a la accionante, bajo el argumento de que el componente económico no puede ser una barrera para acceder al servicio de salud.

### 1.2.2. Impugnación

1.2.2.1. La accionante impugnó la decisión de primera instancia en lo que respecta al pago del transporte, pues afirmó que los gastos del mismo son altos y eso perjudica el bienestar de su familia, en especial el de su hija mayor que se encuentra en edad de formación.

1.2.2.2. Por otra parte, SOS EPS impugnó el fallo en lo referente a la exoneración de copagos, ya que consideró que tales costos están sujetos a la normatividad vigente y que al exigirlos a los pacientes no se vulnera derecho fundamental alguno.

### 1.2.3. Segunda Instancia

En sentencia del 11 de febrero de 2014, el Juez Tercero Penal del Circuito de Pereira confirmó en su totalidad la decisión de primera instancia, reiterando los argumentos del a



quo.

## II. EXPEDIENTE T-4.342.720

Acción de tutela interpuesta por la señora Mabel del Socorro Hoyos Castrillón, en representación de Estefany Katherine Arias Rodríguez, contra Alianza Medellín Antioquia EPS.

### 2.1 ANTECEDENTES

#### 2.1.1 Hechos

Los hechos que dieron lugar a la presentación de la acción de tutela fueron los siguientes:

a) La accionante interpuso el amparo en representación de su nieta Estefany Katherine Arias Rodríguez de 17 años de edad, quien padece retardo mental severo, epilepsia, trastorno de conducta y psicosis asociada. La menor se encuentra en el régimen subsidiado de salud, siendo atendida por la Alianza Medellín Antioquia EPS SAS, clasificada en el SISBEN nivel 1.

b) Por sus padecimientos Estefany Katherine debe tomar los siguientes medicamentos: clonazepam 0.5, aripiprazol 15 mg, ácido valproico 250 mg y levomepromazina 25 mg. Dichos fármacos deben ser reclamados en la ciudad de Medellín, en donde también le es prestado el tratamiento psiquiátrico que requiere. En la actualidad la accionante reside en el municipio de Cisneros –Antioquia, por lo cual debe trasladarse hasta la capital del departamento para recibir los medicamentos y llevar a la menor a las citas médicas.

c) Afirma que los desplazamientos con la niña son complicados, por cuanto la menor es agresiva y no puede compartir medio de transporte con más personas, por lo cual debe contratar los servicios de un vehículo particular, cuyo costo excede sus recursos.

#### 2.1.2. Solicitud de amparo constitucional

Debido a lo anterior, invocando la protección de los derechos a la vida y la salud de su nieta, la peticionaria solicita que se ordene a Alianza Medellín Antioquia EPS-S enviar los medicamentos recetados a la menor al municipio de Cisneros y asumir el transporte para la

niña y un acompañante para asistir a las citas médicas en Medellín. De igual manera, pide que se reconozca el tratamiento integral al que haya lugar.

### 2.1.3. Contestación de la demanda e intervenciones

2.1.3.1. La Alianza Medellín Antioquia EPS dio respuesta a la acción de tutela, en la cual indicó que la menor Estefany Katherine se encuentra afiliada a través del municipio de Cisneros y que recibe tratamiento por retardo mental en el Hospital Mental de Antioquia. Este último suministra los servicios POS y no POS que requiera, en virtud de un convenio existente entre la EPS y la Secretaría Seccional de Salud y Prosperidad Social de Antioquia. Finalmente indicó que la menor no se encuentra en las situaciones previstas por el Plan Obligatorio de Salud que permiten a las EPS asumir el costo del transporte de los pacientes.

2.1.3.2. La Secretaría Seccional de Salud y Prosperidad Social de Antioquia fue vinculada al proceso e intervino en los siguientes términos: (i) manifestó que la EPS está obligada a garantizar en términos de la ley, con su red de servicios, el suministro de medicamentos que estén o no en el POS; (ii) indicó que el procedimiento estandarizado para gestionar la entrega de servicios no POS y financiados por los entes territoriales de esta Secretaría, establece que la EPS debe gestionar ante el CTC la solicitud del servicio y luego adelantar el trámite del recobro.

### 2.1.4. Pruebas aportadas al proceso

- Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Mabel del Socorro Hoyos Castrillón, accionante y abuela de la menor afectada.
- Copia de la tarjeta de identidad de Estefany Katherine Arias Rodríguez en la cual consta su nacimiento el 24 de septiembre de 1996.
- Copia de la historia clínica de la menor Estefany Katherine Arias Rodríguez, con diagnóstico de retardo mental severo, en la cual se recomienda no suspender la medicación y se asigna cita en tres meses.
- Orden médica de los siguientes fármacos: Clonozepam, Aripiprazol, Ácido Valproico y Levomepromazina, con entrega cada 30 días.

- Factura de venta de los medicamentos Clonozepam, Ácido Valproico y Levomepromazina por valor de \$ 67.500.

## 2.2. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN

### 2.2.1. Única Instancia

El Juez Promiscuo de Familia de Cisneros -Antioquia-, en sentencia del 7 de abril de 2014, concedió el amparo en lo que respecta al tratamiento integral, e instó a la accionada a adelantar las gestiones pertinentes para que la entrega de los medicamentos se realice en el citado municipio. A Pesar de lo anterior, negó la solicitud en lo referente al transporte, pues consideró que el caso de la menor no guarda relación con ninguno de los supuestos señalados por la norma que permiten que las EPS asuman el costo de traslado de un paciente.

## 2.3. ACTUACIÓN EN SEDE DE REVISIÓN

En Auto del 18 de julio de 2014, el despacho del Magistrado Sustanciador dispuso que por Secretaría General de esta Corporación, se instara a la accionante responder el siguiente cuestionario:

Pregunta: ¿De qué actividad deriva su sustento económico y en qué consiste? Respuesta: “Mi sustento económico se deriva de la venta de comestibles, tales como morilla, buñuelos, chorizos, empanadas los cuales vendo a los amigos y vecinos, ofrezco con anticipación”

Pregunta: ¿De cuántas personas se compone su núcleo familiar, a qué se dedican y de qué forma se proveen sus necesidades básicas? (Aportar registros que acrediten el vínculo civil). Respuesta: “mi grupo familiar se compone de tres personas. Mi señora madre JULIA ROSA CASTRILLÓN, de 85 años de edad, mi nieta ESTAFANY CATERINE ARIAS RODRÍGUEZ, de 17 años y quien padece retardo mental avanzado, y de quien estoy a cargo por que (sic) ambos padres fallecieron y por mi persona, los aportes para el sustento básico los proveo yo con la venta de comestibles.

Pregunta: ¿Cuáles son sus fuentes de ingreso y a cuánto equivalen? (Si tienen pensiones adicionales, rentas por inmuebles, ayudas de familiares cercanos, alimentos, donaciones etc.) Respuesta: “la fuente de ingreso es lo que gano por la venta de comestibles y equivale

a SESENTA MIL PESOS (\$60.000[1]), no recibo pensión, ni donaciones, ni rentas, no recibo ayuda de ningún familiar”

Pregunta: ¿A cuánto equivalen sus gastos mensuales por concepto de manutención, vivienda, transporte, salud, etc.? (Acompañar con los documentos respectivos). Respuesta: “Alimentación \$ 150.000 mensual. // Salud \$ 2500 cuotas moderadoras. // \$50.000 mensual para desplazarme a la ciudad de Medellín a reclamar los medicamentos de la niña Estafany. // Cuando mi nieta ESTEFANY necesita tratamiento psiquiátrico tengo que prestar para poderla visitar, cuando tengo que desplazarla hasta la ciudad de Medellín me gasto \$200.000 que cuesta el carro particular, pues por el nivel de agresividad que maneja la niña no se puede llevar en bus”

Pregunta: ¿Qué enfermedades padecen usted y su núcleo familiar, y qué limitaciones les generan? (Aportar las historias clínicas). Respuesta: “yo soy hipertensa, me encuentro en tratamiento y permanente mente (sic) tomo medicamentos, mi señora madre de 85 años sufre de una fractura de cadera y clavícula por varias caídas que ha sufrido, y mi nieta ESTEFANY sufre retardo mental severo, permanece en tratamiento, toma medicamentos diariamente y cuando es necesario se interna en clínica de reposo.”

Aunado a lo anterior, adjuntó los siguientes documentos:

- Recibos de servicios públicos.
- Recibo de seguro funerario.
- Historia clínica psiquiátrica de Estefany Katherine con fecha del 25 de julio de 2014, en la cual no se pudo valorar a la paciente porque la abuela asistió sola, se programa próxima cita en 6 meses.
- Registro civil de nacimiento de Estefany Katherine.
- Registros de defunción del padre y la madre de la menor.

### III. EXPEDIENTE T-4.348.771

Acción de tutela interpuesta por la señora Nora Cecilia Fragozo de García contra la

Fundación Médico Preventiva y la Unión Temporal Oriente Región 5.

### 3.1. ANTECEDENTES

#### 3.1.1. Hechos

Los hechos que dieron lugar a la interposición la acción de tutela fueron los siguientes:

- a) La accionante está afiliada al régimen especial de Seguridad Social en Salud del Magisterio, reside en la ciudad de Valledupar y fue diagnosticada con Carcinoma Basocelular. Como consecuencia de lo anterior, fue remitida al Instituto Nacional de Cancerología en Bogotá, en donde, afirma, debe asistir periódicamente para citas médicas de control.
- b) La peticionaria solicitó a su EPS reconocer y pagar el transporte desde Valledupar hasta Bogotá para asistir a las citas médicas. Sin embargo, la entidad le otorgó pasajes por vía terrestre. Según afirma la accionante, el trayecto por dicha vía es de aproximadamente 21 horas, las cuales, en su opinión, resultan desgastantes y lesivas para su salud, como consecuencia de la enfermedad que padece.
- c) Finalmente, asegura que no cuenta con los recursos para sufragar un viaje por vía aérea, así como para costear los traslados en taxi y hospedaje en la ciudad de Bogotá.

#### 3.1.2. Solicitud de amparo constitucional

Con fundamento en lo expuesto, la accionante solicita la protección de sus derechos a la vida, a la seguridad social y a la salud, por lo que pide que se ordene a la Unión Temporal de Oriente Región 5 – Fundación Médico Preventiva Régimen Especial Seguridad Social en Salud del Magisterio, que asuma el transporte aéreo de Valledupar a Bogotá, con el fin de que pueda asistir a las citas programadas en el Instituto de Cancerología. De igual forma solicita que se asuman los gastos de hospedaje, alimentación y traslado al interior de la ciudad de Bogotá, incluyendo lo correspondiente a un acompañante.

#### 3.1.3. Contestación de la demanda

La entidad accionada guardó silencio.

#### 3.1.4. Pruebas aportadas al proceso

- Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Nora Cecilia Fragozo.
- Copia de la historia clínica de la citada señora que reposa en el Instituto Nacional de Cancerología, con fecha del 6 de diciembre de 2013, en la que se registra diagnóstico de tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara.
- Recomendación del médico internista en la cual se sugiere el transporte por vía aérea de la accionante, teniendo en cuenta su estado de salud y los antecedentes de hipertensión.
- Orden médica del Instituto Nacional de Cancerología para participar en una junta médica el 14 de enero de 2014.

### 3.2. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN

#### 3.2.1. Primera Instancia

En sentencia del 20 de diciembre de 2013, el Juzgado Cuarto Penal Municipal de Garantías de Valledupar, decidió conceder el amparo solicitado y ordenar a la entidad accionada suministrar el transporte aéreo a la accionante y un acompañante con el propósito de asistir a las citas médicas a Bogotá, así como los gastos de hospedaje, alimentación y transporte urbano durante el tiempo que dure la estancia de la peticionaria en esa ciudad. Lo anterior porque consideró que se encontraba justificada la necesidad del transporte aéreo debido a la situación de salud de la solicitante.

#### 3.2.2. Impugnación

3.2.2.1. La Unión Temporal Oriente Región 5, impugnó el fallo de primera instancia, sin exponer argumentos al respecto.

3.2.2.2. La Fiduciaria Fiduprevisora expuso en su impugnación que la entidad encargada de la prestación de servicios médicos asistenciales a educadores es la Unión Temporal Oriente Región 5, pues el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio no es sino una cuenta especial de la Nación, cuyos recursos maneja la Fiduprevisora, quien no presta

servicios médicos.

De igual forma puso de presente que los servicios médicos que se prestan a los afiliados al Fondo de prestaciones Sociales del Magisterio son exclusivos de ese régimen, pues están exceptuados de la Ley 100 de 1993 y que sólo el médico tratante es quien establece el tratamiento a seguir.

Finalmente, indicó que cuando medie remisión por parte del médico tratante a otro centro de atención en un municipio distinto, el prestador debe asumir los costos del transporte, así como del acompañante.

### 3.2.3. Segunda Instancia

El Juez Segundo Penal del Circuito con Función de Conocimiento, en providencia del 20 de febrero de 2014, decidió revocar la sentencia de primera instancia, pues consideró que la accionante debió acudir previamente ante su EPS a solicitar el transporte aéreo que pretende a través de esta tutela.

### 3.3. ACTUACIÓN EN SEDE DE REVISIÓN

En Auto del 18 de julio de 2014, el despacho del Magistrado Sustanciador dispuso que por Secretaría General de esta Corporación, se instara a la accionante responder el siguiente cuestionario:

Pregunta: ¿De qué actividad deriva su sustento económico y en qué consiste? Respuesta: “Mi sustento económico proviene de mi actividad como maestra del magisterio perteneciente a la secretaria (sic) de educación de Valledupar”

Pregunta: ¿De cuántas personas se compone su núcleo familiar, a qué se dedican y de qué forma se proveen sus necesidades básicas? (Aportar registros que acrediten el vínculo civil). Respuesta: “Mi núcleo familiar está compuesto por mi esposo, mi hijo que actualmente estudia medicina”

Pregunta: ¿Cuáles son sus fuentes de ingreso y a cuánto equivalen? (Si tienen pensiones adicionales, rentas por inmuebles, ayudas de familiares cercanos, alimentos, donaciones, etc.) Respuesta: “Mi fuentes de ingreso es el salario recibido por actividad como maestra,

que es un neto de TRES MILLONES CIENTO TREINTA MIL CUARENTA Y OCHO PESOS (\$ 3'130.048), aclarando que no poseo otra fuente de ingresos como arriendos u otros similares."

Pregunta: ¿A cuánto equivalen sus gastos mensuales por concepto de manutención, vivienda, transporte, salud, etc.? (Acompañar con los documentos respectivos). Respuesta:

"Mis gastos mensuales equivalen más o menos a la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$ 2'400.000 en servicios domiciliarios, comida, gastos personales, etc.), ya que mi esposo no trabaja y yo soy el sostén de mi hogar, además los gastos de mi hijo el que estudia medicina del cual pago las cuotas al ICETEX y su manutención en la ciudad donde estudia la carrera."

Pregunta: ¿Qué enfermedades padecen usted y su núcleo familiar, y qué limitaciones les generan? (Aportar las historias clínicas). Respuesta: "yo padezco actualmente de un CARCINOMA BASOCELULAR MICRONODULAR que compromete el parpado izquierdo"

Aunado a lo anterior, adjuntó los siguientes documentos:

- Comprobante de pago de pensión de gracia por \$ 1.124.557 a nombre de Nora Fragozo con fecha del 24 de julio de 2014.

- Comprobante de la Fiduprevisora de pensión de jubilación con un total pagado de \$ 800.491 con fecha del 30 de junio de 2014, a nombre de la accionante.

- Comprobante de pago a Nora Cecilia Fragozo de la Secretaría de Educación de Valledupar por un total de \$ 1.205.885 con fecha del 25 de julio de 2014.

- Consulta por dermatología con diagnóstico de tumor maligno de piel.

- Acta de Junta Médica del Instituto Nacional de Cancerología celebrada el 14 de enero de 2014, en la cual se decide como tratamiento pertinente cirugía micrográfica de MOHS por congelación, frente a la cual se indica que debe remitirse a otra institución, pues en esta no se realiza tal procedimiento.

- Copias de documentos de identidad de la accionante, su hijo y esposo.



- Pago a la Universidad Cooperativa de Colombia en Santa Marta por un valor de \$ 1.014.626 semestral.

#### IV. EXPEDIENTE T-4.358.229

Acción de tutela interpuesta por Rosa Emma Castro Ramírez contra SOS EPS.

##### 4.1. ANTECEDENTES

###### 4.1.1. Hechos

Los hechos que dieron lugar a la interposición la acción de tutela fueron los siguientes:

a) La señora Rosa Emma Castro Ramírez, de 61 años de edad, se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud en calidad de beneficiaria, a través de SOS EPS. Sostiene que como consecuencia de una lesión en su rodilla derecha, se le realizó reemplazo total de la misma, por lo que su médico tratante le ordenó la realización de 20 terapias de recuperación física en la ciudad de Pereira.

b) Manifiesta que reside en la Finca Virgelina a 15 minutos de Combia, corregimiento de Pereira y que no cuenta con recursos para sufragar el transporte desde su residencia hasta el lugar donde le realizan las terapias, el cual asciende a la suma de \$ 25.000 por trayecto.

c) Previo a la interposición de la presente acción de tutela, el 20 de agosto de 2013, el Juzgado Sexto Penal Municipal de Pereira falló otra acción de tutela a favor de la accionante en la cual ordenó a la EPS SOS realizar el procedimiento quirúrgico de reemplazo total de rodilla derecha y proporcionar el tratamiento integral al que hubiera lugar, incluyendo procedimientos, medicamentos, terapias, etc.

###### 4.1.2. Solicitud de amparo constitucional

Con fundamento en los anteriores hechos y con el objeto de obtener la protección de sus derechos a la vida, la seguridad social, la vida digna y la igualdad, solicita se ordene a la entidad accionada asumir el costo del transporte para asistir a las terapias de recuperación.

#### 4.1.3. Contestación de la demanda

La entidad accionada sostuvo que a la accionante se le están realizando terapias físicas para la recuperación de la movilidad de su rodilla izquierda. Sin embargo, indicó que el servicio de transporte no está incluido en el Plan Obligatorio de Salud, de manera que deberá ser asumido directamente por el paciente, máxime cuando no existe orden médica que lo prescriba.

#### 4.1.4. Pruebas aportadas al proceso

- Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Rosa Emma Castro de López.
- Copia de orden médica en la que se prescribe la realización de 20 terapias físicas integrales con indicación “prioritaria”.
- Copia del oficio de notificación de la parte resolutive de la providencia del 20 de agosto de 2013 proferida por el Juzgado Sexto Penal Municipal de Pereira.

### 4.2. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN

#### 4.2.1. Única Instancia

El Juzgado Sexto Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Pereira, en sentencia del 9 de diciembre de 2013, negó el amparo solicitado por la accionante, al considerar que no se cumplían los presupuestos señalados por la jurisprudencia para el otorgamiento de los gastos de traslado de un paciente, en concreto frente al requisito de incapacidad económica, pues el compañero permanente de la accionante, mediante un préstamo, sufragó los gastos de traslado para la realización de 15 de las 20 terapias ordenadas.

### 4.3. ACTUACIÓN EN SEDE DE REVISIÓN

En Auto del 18 de julio de 2014, el despacho del Magistrado Sustanciador dispuso que por Secretaría General de esta Corporación, se instara a la accionante responder el siguiente cuestionario:

Pregunta: ¿De qué actividad deriva su sustento económico y en qué consiste? Respuesta:

“mi sustento económico deriva de mi esposo ISAAC DE JESÚS LÓPEZ HERNÁNDEZ (...) quien es pensionado del Seguro social con el salario mínimo (...); y yo directamente recibo un bono pensional por \$ 86.240”

Pregunta: ¿De cuántas personas se compone su núcleo familiar, a qué se dedican y de qué forma se proveen sus necesidades básicas? (Aportar registros que acrediten el vínculo civil).

Respuesta: “Mi vínculo familiar actual se compone de mi esposo Isaac de Jesús y yo, ya que mis tres hijos son casados y viven a parte con sus respectivas familias”

Pregunta: ¿Cuáles son sus fuentes de ingreso y a cuánto equivalen? (Si tienen pensiones adicionales, rentas por inmuebles, ayudas de familiares cercanos, alimentos, donaciones etc.).

Respuesta: “Mi fuente de ingreso directo es el bono pensional de \$ 86.240, de resto dependo directamente del ingreso de mi esposo con la pensión para cubrir mis necesidades.”

Pregunta: ¿A cuánto equivalen sus gastos mensuales por concepto de manutención, vivienda, transporte, salud, etc.?

Respuesta: “Los gastos mensuales por alimentación son aproximadamente \$ 180.000 (...) para transporte pago aproximadamente \$ 100.000 para asistir a controles médicos y demás diligencias, en gastos de medicamento no cubiertos (sic) por el POS gasto entre \$ 60.000 y \$ 70.000.”

Pregunta: ¿Qué enfermedades padecen usted y su núcleo familiar, y qué limitaciones les generan?

Respuesta: “Actualmente sufro de gastritis y lo más delicado es la molestia y dificultad para caminar luego de mi cirugía de cambio de rodilla derecha realizada el pasado mes de noviembre de 2013 y tuvo una segunda intervención en Abril del presente año por no quedar bien y de la cual aún tengo gran dificultad para desplazarme normalmente. (Lo anterior es por lo que se instauraron las tutelas). // Es de anotar que para poder cubrir los gastos de desplazamiento para las terapias mi esposo y yo hemos tenido que incurrir en préstamos con familiares para poderlas hacer ya que mis hijos tienen obligaciones con sus familias y no les queda la forma de ayudarnos.”

Aunado a lo anterior, adjuntó los siguientes documentos:

- Comprobante de pago de pensión al señor Isaac López por un valor total de \$ 571.108, en el cual se observa un incremento por valor de \$ 86.240.

- Facturas de farmacia con distintos medicamentos y precios.
- Factura de mercado por \$ 137.510.

## V. EXPEDIENTE T-4.361.699

Acción de tutela interpuesta por Julio Cesar Gómez contra la Nueva EPS.

### 5.1 ANTECEDENTES

#### 5.1.1. Hechos

Los hechos que dieron lugar a la interposición la acción de tutela fueron los siguientes:

a) El señor Julio Cesar Gómez, de 81 años de edad, reside en Corozal –Sucre– y se encuentra afiliado en calidad de beneficiario a la Nueva EPS. El citado señor padece “píe diabético, por diabetes mellitus con complicaciones circulatorias” y, en consecuencia, le fue ordenada una cirugía vascular periférica, la cual debe realizarse en la ciudad de Barranquilla.

b) Afirma que se ha dilatado la autorización del procedimiento por motivos administrativos. Igualmente, expresa que no cuenta con los recursos para asumir los costos de su desplazamiento y el de un acompañante hasta la ciudad de Barranquilla.

#### 5.1.2. Solicitud de amparo constitucional

En virtud de los hechos anteriormente narrados e invocando la protección de sus derechos a la salud y la vida, el accionante solicita que se ordene a la Nueva EPS autorizar el procedimiento ordenado por el médico tratante y reconocer los gastos de transporte de él y de un acompañante a la ciudad de Barranquilla para la realización de la cirugía, así como el tratamiento integral al que haya lugar.

Al momento de admisión de la acción de tutela, el Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Sincelejo ordenó a la Nueva EPS que, como medida provisional, autorizara la remisión del actor a la ciudad de Barranquilla para la realización de la cirugía cardiovascular, reconociendo viáticos de ida y vuelta con su respectivo acompañante.

#### 5.1.3. Contestación de la demanda

La Nueva EPS dio contestación a la acción de tutela e indicó que en cumplimiento de la medida provisional ordenada por el Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Sincelejo, se remitió al paciente a una IPS de nivel IV en Barranquilla para valoración por cirugía vascular. En lo referente a los gastos del traslado indicó que los mismos debían ser asumidos por el usuario y no por la EPS.

Por último, indicó que la solicitud de tratamiento integral resulta improcedente, pues la misma hace referencia a eventos futuros e inciertos.

#### 5.1.4. Pruebas aportadas al proceso

- Copia de la historia clínica del accionante con diagnóstico de diabetes mellitus.
- Valoración por medicina interna.
- Copia de la cédula de ciudadanía del accionante.
- Copia del carné de afiliación a la Nueva EPS.
- Copia de la solicitud de cirugía vascular por el médico tratante.
- Orden del cirujano vascular para la realización de una arteriografía periférica de miembros inferiores bilateral.
- Resultado de la arteriografía periférica de miembros inferiores y aortograma en el cual se concluye oclusión de arteria femoral superficial en su tercio medio.
- Resultados de Ecodoppler color de vasos venosos de miembros inferiores.
- Remisión para cirugía cardiovascular periférica.
- Consulta en la Clínica de Varices con diagnóstico de enfermedad arterial obstructiva crónica, pie diabético e indicación de cirugía vascular.

#### 5.2. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN

##### 5.2.1. Primera Instancia

En sentencia del 2 de enero de 2014, el Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Sincelejo concedió el amparo solicitado por el accionante, en consecuencia, ordenó a la Nueva EPS autorizar la cirugía prescrita por el médico tratante en la ciudad de Barranquilla, así como los viáticos del traslado para él y su acompañante; adicionalmente, ordenó el suministro de medicamentos y procedimientos requeridos por el señor Gómez. Fundamentó su decisión en que el paciente no debe asumir los inconvenientes administrativos que tenga la Nueva EPS para prestar determinado servicio, adicionalmente resaltó que la citada entidad cuenta con la posibilidad legal de recobrar ante el FOSYGA los gastos en los cuales incurra al prestar servicios excluidos del Plan Obligatorio de Salud.

#### 5.2.2. Impugnación

La entidad accionada impugnó el fallo de primera instancia, reiterando los argumentos de defensa expuestos ante el a quo.

#### 5.2.3. Segunda Instancia

En providencia del 12 de febrero de 2014 la Sala III Civil, Familia, Laboral del Tribunal Superior de Sincelejo, confirmó parcialmente la sentencia de primera instancia, pues revocó, por un lado, lo relacionado con los viáticos de traslado del acompañante, al considerar que no se demostró que los familiares no contaban con recursos económicos para costear los gastos de traslado de una persona para que asista con el accionante a la ciudad de Barranquilla y, por el otro, lo relacionado con el tratamiento integral, al considerar que al accionante se le han prestado todos los servicios requeridos.

### 5.3. ACTUACIÓN EN SEDE DE REVISIÓN

6.2.1. En Auto del 18 de julio de 2014, el despacho del Magistrado Sustanciador dispuso que por Secretaría General de esta Corporación, se instara al accionante para que respondiera el siguiente cuestionario: 1. ¿de qué actividad deriva su sustento económico y en qué consiste? (Aportar documentos o demás pruebas que acrediten su respuesta); 2. ¿de cuántas personas se compone su núcleo familiar, a qué se dedican y de qué forma se proveen sus necesidades básicas? (Aportar registros que acrediten el vínculo civil); 3. ¿cuáles son sus fuentes de ingreso y a cuánto equivalen? (Si tienen pensiones adicionales, rentas por inmuebles, ayudas de familiares cercanos, alimentos, donaciones etc.); 4. ¿a

cuánto equivalen sus gastos mensuales por concepto de manutención, vivienda, transporte, salud, etc.? (Acompañar con los documentos respectivos), 5. ¿Qué enfermedades padecen usted y su núcleo familiar, y qué limitaciones les generan? (Aportar las historias clínicas).

Mediante oficio remitido el 12 de agosto de 2014 por la Secretaría General de esta Corporación, se informó que la comunicación fue devuelta por la oficina de correo 472 con la anotación “desconocido”. A pesar de ello, en comunicación telefónica del 22 de agosto de 2014 con la hija del peticionario, se conoció que la cirugía cardiovascular le fue realizada al señor Julio Cesar Gómez en la ciudad de Barranquilla el día 26 de diciembre de 2013 y le fue reconocido su transporte y el de un acompañante.

## VI. REVISIÓN POR PARTE DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

### 6.1. Competencia

Esta Sala es competente para revisar la decisión proferida en las acciones de tutela de la referencia, con fundamento en lo previsto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política. Los expedientes fueron seleccionados y acumulados por medio de los Autos del 15 y 29 de mayo de 2014 proferidos por la Sala de Selección Número Cinco.

### 6.2. Asunto Previo. Carencia actual de objeto por hecho superado en el caso T-4.361.699

6.2.1. Antes de plantear el problema jurídico, en el caso identificado con el número T-4.361.699, es preciso examinar si se presenta un hecho superado en lo que respecta a la acción de tutela interpuesta por el señor Julio César Gómez, toda vez que a través de comunicación telefónica realizada el 22 de agosto de 2014, se conoció que al actor le fue suministrado por la Nueva EPS servicio de transporte a él y a un acompañante, para que asistiera a la ciudad de Barranquilla, donde se le realizó una cirugía cardiovascular, pretensiones que fundamentaban su solicitud de amparo.

La jurisprudencia de esta Corporación, en reiteradas oportunidades, ha señalado que la carencia actual de objeto sobreviene cuando frente a la petición de amparo la orden del juez de tutela no tendría efecto alguno o caería en el vacío[2]. Al respecto se ha establecido que esta figura procesal, por regla general, se presenta en aquellos casos en

que tiene lugar un daño consumado o un hecho superado.

Cuando las pretensiones objeto de la acción de tutela son satisfechas durante el trámite de la misma y, en consecuencia, desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales invocados por el demandante, se está ante un hecho superado, que haría inocua e innecesaria la adopción de decisiones por parte del juez.

Precisamente, en la Sentencia T-045 de 2008, se establecieron los siguientes criterios para determinar si en un caso concreto se está o no en presencia de uno de tales hechos, a saber:

- “1. Que con anterioridad a la interposición de la acción exista un hecho o se carezca de una determinada prestación que viole o amenace violar un derecho fundamental del accionante o de aquél en cuyo favor se actúa.
2. Que durante el trámite de la acción de tutela el hecho que dio origen a la acción que generó la vulneración o amenaza haya cesado.
3. Si lo que se pretende por medio de la acción de tutela es el suministro de una prestación y, dentro del trámite de dicha acción se satisface ésta, también se puede considerar que existe un hecho superado.”

6.2.2. En el asunto bajo examen, la Corte pudo constatar que durante el trámite de la acción de tutela, cesó la conducta que dio origen al presente amparo constitucional y que fundamentó el conjunto de pretensiones formuladas por el accionante. En efecto, como se infiere de la información suministrada vía telefónica por la hija del señor Julio Cesar Gómez, la cirugía cardiovascular periférica le fue realizada en la ciudad de Barranquilla, en el mes de diciembre del año 2013; de igual forma, se cubrió por parte de la EPS el transporte del paciente y de su acompañante.

Así las cosas, al desaparecer las causas que motivaron la interposición de la presente acción, en criterio de este Tribunal, carece de objeto examinar si los derechos invocados por el accionante fueron vulnerados. Lo anterior implica que en el presente caso ha operado el fenómeno de carencia actual de objeto por hecho superado, por lo que en la parte resolutive de esta providencia se procederá a revocar el fallo proferido por la Sala III Civil,



Familia, Laboral del Tribunal Superior de Sincelejo, que confirmó parcialmente la sentencia de primera instancia y, en su lugar, se declaró la carencia actual de objeto por hecho superado.

### 6.3. Problema jurídico y esquema de resolución

6.3.1. A partir de las circunstancias fácticas que dieron lugar al ejercicio de las acciones de tutela, de las decisiones adoptadas en las respectivas instancias judiciales y de la información obtenida en sede de revisión, esta Corporación debe determinar, si en los casos previamente reseñados, las entidades accionadas desconocieron el derecho a la salud de los accionantes o de sus representados, con la negativa de asumir los gastos de transporte y viáticos (acorde con sus situaciones particulares) para que ellos y, en algunos casos un acompañante, viajen desde su lugar de residencia hacía las ciudades o centros médicos donde reciben atención frente a sus patologías. Asimismo, esta Sala de Revisión deberá establecer, si en el caso de la menor Estefany Katherine, la EPS Alianza Medellín Antioquia vulneró su derecho a la salud, al negarse a entregar los medicamentos prescritos por el médico tratante en su municipio de residencia, así como por abstenerse de suministrar el tratamiento integral.

6.3.2. Con el fin de resolver estos problema jurídicos, la Sala se pronunciará sobre los siguientes temas: (i) la procedencia de la acción de tutela frente al derecho a la salud; (ii) la obligación de proceder al suministro de medicamentos en forma oportuna, eficiente e integral; y (iii) el reconocimiento del servicio de transporte como medio de acceso al citado derecho, entre otras, en lo que respecta al régimen exceptuado de seguridad social en salud del Magisterio.

### 6.4. De la procedencia de la acción de tutela frente al derecho a la salud

6.4.1. La Constitución Política de Colombia, en el artículo 48, consagra el derecho a la seguridad social y lo describe como “un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Más adelante, al pronunciarse sobre el derecho a la salud, en el artículo 49, se dispone que:

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (...)”

Dada la complejidad que plantean los requerimientos de atención en los servicios de salud, en numerosas oportunidades, la jurisprudencia constitucional se ha referido a sus dos facetas: por un lado, su reconocimiento como derecho y, por el otro, su carácter de servicio público[3]. En cuanto a la primera faceta, la salud debe ser prestada de manera oportuna[4], eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad e integralidad[5]; mientras que, frente a la segunda, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior.

En criterio de esta Corporación, es claro que el derecho a la salud -visto como una garantía subjetiva derivada de las normas que determinan su contenido y alcance- se convierte en un derecho fundamental susceptible de ser protegido en sede de tutela, en los casos en que llegue a verse amenazado o vulnerado.

6.4.2. Ahora bien, en vista de que los recursos económicos para la prestación del servicio de salud son limitados y deben ser asignados cuidadosamente, existen en el ordenamiento jurídico unos planes de cobertura impuestos de forma obligatoria por el sistema. La inclusión en estos planes se basa en el perfil epidemiológico de la población colombiana y comprende aquellos medicamentos y tratamientos que son requeridos con mayor intensidad y frecuencia por parte de los asociados. De esta manera, la garantía en la cobertura de los servicios de salud, está en principio sujeta al suministro de los servicios y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS)[6], en la atención de urgencias, etc.[7]

En todo caso, la Corte también ha indicado que la protección por vía del amparo constitucional procede en los casos en que dicho servicio es necesario, esto es, cuando el médico tratante lo ordena, bajo el entendido de que el servicio o tratamiento es

indispensable para conservar la salud, la vida digna o la integridad personal del paciente[8].

Precisamente, en la Sentencia T-760 de 2008, se dijo que: “toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad, es decir, que hayan sido ordenados por el médico tratante que ha valorado científicamente la necesidad del mismo (...).”

6.4.3. A partir del reconocimiento de la existencia de planes de cobertura y de la exigibilidad del derecho a la salud conforme con el criterio de necesidad, la jurisprudencia constitucional ha establecido que su protección procede por vía de tutela[9], entre otras circunstancias: (i) cuando hay una falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios de salud o dentro de los planes de cobertura y la negativa no tiene un fundamento estrictamente médico[10]; (ii) cuando existe una dilación o se presentan barreras injustificadas en la entrega de los medicamentos[11]; (iii) cuando no se reconocen prestaciones excluidas de los planes de cobertura que son urgentes y la persona no puede acceder a ellas por incapacidad económica[12] y (iv) cuando se desconoce el derecho al diagnóstico.

6.4.4. En esta oportunidad, a partir de los problemas jurídicos planteados, le corresponde a esta Corporación pronunciarse sobre los presupuestos dos y tres, entendiendo el suministro de transporte como una prestación excluida del Plan Obligatorio de Salud en algunos escenarios, con miras a determinar el alcance de la afectación del derecho a la salud de los accionantes en las tutelas de referencia.

## 6.5. Del suministro oportuno de medicamentos. Reiteración de jurisprudencia

6.5.1. La Corte ha establecido que el suministro de medicamentos, al ser parte de la prestación del servicio de salud, debe hacerse con sujeción a los principios de oportunidad[13] y eficiencia[14]. En los casos en los que la entidad promotora de salud no satisface dicha obligación, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal y a la dignidad humana del usuario del sistema, por cuanto la dilación injustificada en la entrega de medicamentos generalmente implica que el tratamiento que le fue ordenado al paciente se suspende o no se inicia de manera oportuna. Esta situación, en criterio de la Corte, puede conllevar a una afectación irreparable en su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.

Desde esta perspectiva, este Tribunal ha insistido en que la entrega tardía o no oportuna de los medicamentos también desconoce los principios de integralidad[15] y continuidad[16] en la prestación del servicio de salud. Precisamente, en la Sentencia T-1167 de 2004, la Corte estudió el caso de una señora de 74 años que solicitó la entrega de un medicamento incluido en el POS, pero que no le había sido suministrado por la EPS por no contar con existencias del mismo en la farmacia. En dicha oportunidad, se señaló que la renuencia de la EPS a entregar los medicamentos ordenados por el médico tratante conducía a una vulneración de los derechos fundamentales de la paciente, en especial los derechos a la vida digna y a la integridad física, por desconocer el principio de continuidad del servicio de salud. En cuanto al caso concreto, esta Corporación concedió el amparo y ordenó a la entidad demandada que entregara de manera oportuna los medicamentos requeridos por la accionante, de conformidad con las fórmulas expedidas por los médicos tratantes[17].

Los mismos principios señalados anteriormente, esto es, los principios de oportunidad, eficiencia, integralidad y continuidad, deben ser aplicados y tenidos en cuenta en aquellas hipótesis en las que el medicamento no se encuentra incluido en el plan de beneficios, pero es autorizado por la entidad promotora de salud. De no ser así, tal como se reseñó anteriormente, se estarían vulnerando los derechos fundamentales del paciente, conforme con los principios y criterios expuestos por la jurisprudencia en materia de prestación del servicio de salud.

6.5.2. Adicionalmente, como ya se manifestó, se configura una vulneración de los derechos del paciente y un desconocimiento de los principios de integralidad y continuidad, en aquellos casos en los que por la existencia de un obstáculo o barrera injustificada, el paciente no puede acceder a los servicios de salud o al suministro de los medicamentos. Para esta Sala de Revisión, una de tales situaciones se presenta, cuando, teniendo en cuenta las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, se reconoce el suministro de los medicamentos ordenados para el tratamiento en una ciudad diferente a la de la residencia del paciente y éste no tiene las condiciones para trasladarse, ya sea por falta de recursos económicos o por su estado físico.

Así, por ejemplo, en la Sentencia T-460 de 2012, esta Corporación estudió la solicitud de amparo de una mujer de la tercera edad en un delicado estado de salud, representada por el Personero de Heliconia, en la que se solicitó que un medicamento no POS autorizado por

el Comité Técnico Científico, le fuera entregado en su población de residencia y no en la ciudad de Medellín. En dicha oportunidad, con fundamento en que la falta de entrega del medicamento en su lugar de domicilio implicaba una limitación irrazonable al acceso eficiente al sistema de salud, esta Corporación amparó los derechos fundamentales “de acceso y prestación integral del servicio de salud y vida digna de la accionante”. Por esta razón, se ordenó a la EPS accionada entregar los medicamentos prescritos por el médico tratante, en la IPS autorizada para tal fin en el municipio de Heliconia[18].

La importancia del suministro oportuno y eficiente de medicamentos también ha sido objeto de desarrollo por parte del legislador extraordinario. Así, el artículo 131 del Decreto-Ley 019 de 2012, determinó que:

“Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos.

En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza.

Lo dispuesto en este artículo se aplicará progresivamente de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto, iniciando por los pacientes que deban consumir medicamentos permanentemente.”[19]

Como se infiere de lo expuesto, la citada disposición se convierte en un esfuerzo por parte del legislador para asegurar el cumplimiento de los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad que rigen la prestación del servicio de salud, de acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política. Por esta razón, su exigibilidad también se extiende a los regímenes exceptuados y no sólo al régimen general de salud, pues representa un claro desarrollo de los citados principios constitucionales. Desde esta perspectiva, es claro que el legislador reconoce la existencia de un marco normativo de contenido general, que permite la exigibilidad de la entrega de los medicamentos de manera oportuna, eficiente, integral y continua, con el propósito de eliminar las barreras que impiden el acceso a los mismos.

6.5.3. En conclusión, a juicio de la Corte, en desarrollo del principio de continuidad previamente expuesto, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

6.6. Del servicio de transporte para pacientes en el sistema de salud. Reiteración de jurisprudencia

6.6.1. Esta Corporación se ha pronunciado en varias oportunidades sobre el traslado de pacientes entre diferentes municipios del país, cuando se hace necesaria la prestación de servicios de salud en centros de atención ubicados en ciudades distintas de aquella de residencia del paciente. Al respecto, este Tribunal ha concedido el servicio de transporte y los gastos de alojamiento, a pesar de que en principio se trata de prestaciones no asistenciales, cuyo valor debe ser asumido por el usuario o su núcleo familiar, cuando a partir de las circunstancias económicas de estos últimos, la ausencia de recursos se torne en una barrera injustificada de acceso a los servicios de salud[20].

Desde esta perspectiva, la jurisprudencia ha desarrollado dos subreglas que limitan la procedencia de la tutela para ordenar este tipo de servicios. La primera se relaciona con la necesidad de prestación del servicio de transporte, en aras de asegurar la protección de los derechos a la vida, a la integridad física o a la salud del paciente; mientras que, la segunda, apunta a verificar la incapacidad económica del paciente y/o de sus familiares cercanos, con miras a asumir el valor del traslado[21]. Así, por ejemplo, en la Sentencia T-206 de 2008[22] se advirtió que:

“La jurisprudencia constitucional se ha detenido en señalar los elementos que deberán observarse para establecer, bajo qué circunstancias, el servicio de transporte y los gastos de manutención, en principio a cargo del paciente o de sus familiares más cercanos, pueden ser asumidos por las entidades administradoras del régimen de salud.

En virtud de lo anterior esa responsabilidad es trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite (i) que el procedimiento o

tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona; (ii) que el paciente y sus familiares cercanos no cuenten con los recursos económicos para atenderlos, y (iii) que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del afectado.

En consecuencia, cuando deba prestarse servicios médicos en lugares diferentes al de la sede del paciente; el paciente ni su familia disponen de los recursos suficientes para tal fin y se comprometen sus derechos fundamentales, procede la acción de tutela para ordenar a la EPS que pague los costos pertinentes.”

La lógica de estas subreglas se vincula con la existencia de barreras económicas, que si bien no son del resorte de los servicios prestados por las EPS, sí terminan impidiendo en muchas ocasiones el acceso a los servicios de salud, pues en la práctica de poco sirve tener autorizados procedimientos, citas o terapias, cuando las mismas se otorgan en una ciudad a la que el paciente difícilmente podría llegar.

6.6.2. Ahora bien, cuando se trata de menores de edad o de personas con discapacidad, el servicio de transporte y alojamiento al usuario y a un acompañante también ha sido reconocido con cargo a las EPS, cuando se cumplen los siguientes requisitos: “(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”[23]. En estos casos, se crea la necesidad de asistencia continua, pues el sujeto de quien se predica la garantía de accesibilidad a los servicios de salud depende de la compañía y apoyo de un adulto (padre o curador), con el fin de poder realizar sus actividades cotidianas, como ocurre con su desplazamiento[24].

6.6.3. A partir del citado marco jurisprudencial, la Comisión de Regulación en Salud incluyó algunas hipótesis de servicios de transporte cubiertos por el POS. Así, en el Acuerdo No. 029 de 2011 (anterior a la actualización del Plan Obligatorio de Salud), se estableció que en él estaba incluido: (i) el transporte en ambulancia, para el traslado entre IPS de los pacientes remitidos y de pacientes remitidos para atención domiciliaria[25]; así como (ii) en medio distinto a la ambulancia, cuando se trataba de atención médica en un municipio distinto al

de residencia del afiliado, “con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitalización respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión.”[26]

Esta prestación fue incluida en la ahora vigente Resolución No. 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y de la Protección social (artículos 124 y 125), en los siguientes términos:

“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:

— 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.

— 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.

Artículo 125. 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 [acceso primario a servicios del



POS], 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.”

A pesar de la expedición de las normas previamente transcritas, la Corte ha señalado que su rigor normativo excluye hipótesis que conforme a la jurisprudencia constitucional se entienden como susceptibles de ser cubiertas en casos particulares y específicos, como ocurre con el servicio de transporte y alojamiento al usuario y a un acompañante, cuando su situación económica les impide asumir el costo de un traslado y el respectivo hospedaje y manutención en una ciudad distinta a la que residen, con el propósito de acudir a citas, procedimientos o tratamientos médicos de los que depende la salvaguarda de la integridad física o la vida digna de un menor de edad o de una persona con discapacidad. En las anteriores circunstancias, esta Corporación ha señalado que es procedente conceder el transporte y alojamiento del paciente y de un acompañante, toda vez que la ausencia de recursos económicos, se convierte en una barrera injustificada para el acceso a servicios médicos necesarios para mejorar la condición de salud del paciente[27].

6.6.4. Por otra parte, si bien la mayoría de casos que ha estudiado la jurisprudencia de esta Corporación sobre el tema responden a la necesidad de traslado del paciente de una ciudad a otra, lo cierto es que en algunos casos también se ha reconocido dicha prestación cuando se trata de traslado de pacientes ambulatorios entre diferentes puntos pero en una misma ciudad. Por ejemplo, en la Sentencia T-544 de 2013, se estudió el caso de un menor con síndrome de Down que debía asistir a controles con especialistas en centros médicos ubicados en la misma ciudad donde residía, en aquella oportunidad la Corte estimó procedente el otorgamiento del servicio de transporte, en tanto a través de él se permitía la realización de los procedimientos que le fueron autorizados al menor.

En este mismo sentido se pronunció este Tribunal con ocasión de la Sentencia T-216 de 2015, cuando analizó el caso de una joven de 19 años que se encontraba en estado de “inmovilidad relevante con consecuencias neurológicas” y que requería el servicio de transporte para trasladarse a diferentes puntos donde recibía atención médica dentro de la misma ciudad. Sobre el tema objeto de análisis, la Corte estableció 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. 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.

En conclusión, cuando se encuentren cumplidos los presupuestos para el otorgamiento del servicio de transporte del paciente y de su acompañante en caso de ser requerido, la Corte ha ordenado a las EPS su suministro con independencia de si el paciente reside o no en la ciudad en la que requiere el tratamiento.

#### 6.7. Del suministro del servicio de transporte en medios especiales. Reiteración de jurisprudencia

6.7.1. Ahora bien, más allá de la necesidad del otorgamiento del servicio de transporte, en algunas ocasiones y por las particularidades de salud física y mental del paciente, es necesario que el mismo se otorgue bajo ciertas condiciones especiales. En efecto, para suministrar un transporte especial como ambulancia, taxi o transporte aéreo, se debe tener en cuenta aspectos relevantes como la rapidez del servicio, la privacidad y la comodidad[28], esta última entendida como las cualidades del desplazamiento que resulten soportables, de acuerdo con el estado de salud en el que se encuentra el paciente.

En algunas oportunidades, esta Corporación ha hecho referencia a la especialidad que debe caracterizar el transporte de pacientes en determinadas condiciones, por ejemplo, en la Sentencia T-346 de 2009, se analizó el caso de un menor en situación de discapacidad que debía acudir a terapias en la misma ciudad de su residencia, por lo que su madre debía desplazarse, cargándolo en brazos, en buses de transporte público. Al respecto, esta Corporación consideró que:

“La mejor alternativa es un medio que como el taxi, permita a ella y a su hijo rapidez, privacidad y comodidad. Pero las dificultades para conseguir diariamente transporte público, han hecho que el niño llegue tarde a sus terapias. Además, el alto costo del mismo ha impedido a la madre, ocasionalmente, llevar a su hijo a las mismas. Teniendo en cuenta la imposibilidad de usar medios de transporte público masivo, las dificultades de la madre y de su hijo para desplazarse en un medio de transporte costoso como el taxi, la negativa de la EPS al pago de un taxi que garantice el transporte diario del paciente y de su

acompañante, desde su residencia hasta donde se realizan las terapias al menor, limita el acceso del niño a las terapias a las que tiene derecho. SaludCoop EPS debe asumir los gastos de transporte del menor para que este reciba las terapias a las que tiene derecho, porque ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen recursos suficientes para pagar el valor del traslado del menor, en las condiciones que este lo requiere.”

En otra oportunidad, la Corte estudió el caso de un paciente de cáncer de próstata residente en Pasto que debía recibir su tratamiento en la ciudad de Bogotá. En criterio de esta Corporación, la EPS accionada debía asumir los costos de los tiquetes aéreos, pues “(...) la ubicación y la naturaleza misma del cáncer que padece el accionante, un viaje por vía terrestre entre la ciudad de Bogotá y Pasto que corresponde a 798 Km y que en tiempo aproximadamente está estipulado en 18 a 20 horas, (...) resultaría nefasto, para el tratamiento de su enfermedad dando al traste con las intervenciones que se le practicaron en el Distrito Capital.”[29]

6.7.2. En suma, el otorgamiento del servicio de transporte por parte de una EPS en un medio especial, obedecerá a las circunstancias particulares que rodeen la situación del paciente, quien, en algunos casos, por su condición de salud física o mental, no podrá soportar un determinado medio de transporte, sin que ello afecte su derecho a tener una vida en las condiciones más dignas posibles.

6.8. Del régimen especial de seguridad social en salud del Magisterio. Cobertura del servicio de transporte

6.8.1. Existen en el ordenamiento jurídico regímenes excluidos de la aplicación de la Ley 100 de 1993[30], como es el caso del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio creado por la Ley 91 de 1989, para atender las prestaciones sociales de sus docentes afiliados.

Precisamente, sobre la constitucionalidad de la exclusión dispuesta en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, esta Corporación se pronunció en la Sentencia C-461 de 1995, para concluir que, en materia de regímenes pensionales especiales, los mismos resultan conformes con la Constitución, en tanto ofrecen un nivel de protección igual o superior al régimen general, de forma que antes que propiciar un trato discriminatorio favorecen a los trabajadores a los que cubre.

6.8.2. Ahora bien, en materia de salud, los afiliados al citado fondo no cuentan con un catálogo de servicios mínimos a los que tengan derecho, pues ello es definido a través de los parámetros que fije el Consejo Directivo, de la situación de cada departamento del país y de la oferta de servicios que exista en cada región, atendiendo a lo pactado en el contrato que se suscriba con la respectiva empresa que preste los servicios en determinada región.

Debido a lo anterior, no es posible determinar qué servicios médico-asistenciales están cubiertos por este régimen, pese a ello, el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, desarrolló la Guía del Usuario 2012-2016[31] con el objeto de dar a conocer a sus afiliados sus derechos mínimos en cuanto a servicios de salud. En lo que respecta a la cobertura de transporte, dicho documento establece que:

“En el evento que medie una remisión a otro centro de atención ubicado en un municipio diferente dentro o fuera de la región, el prestador de salud asumirá los costos de transporte del paciente, que se realizará a través de los medios, terrestre, fluvial o aéreo, ida y regreso, para lo cual se tendrá en cuenta el estado de salud del paciente y los servicios requeridos, esto es, de urgencia, hospitalarios o ambulatorios.”

No obstante lo anterior, esta Corporación también ha señalado que en aquellos en que se excluya algún beneficio de los planes de cobertura de los regímenes exceptuados de la aplicación de la Ley 100 de 1993, como es el caso del Régimen Especial de Salud del Magisterio; por analogía, resultan aplicables las mismas reglas que permiten el suministro de servicios de salud no incluidos en el POS.

Al referirse al tema, en la Sentencia T-680 de 2013 se señaló que:

“Por otra parte, esta Corporación ha considerado que dichas reglas jurisprudenciales son aplicables a los regímenes de excepción contemplados en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993, entre los cuales, se encuentra el de “los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio”, en la medida en que la Corte ha asimilado el POS, al Plan de Beneficios y Coberturas. En efecto, por vía analógica, la Corte ha sostenido que a los afiliados que pertenecen a los diversos regímenes exceptuados en materia de salud, habida cuenta que si requieren con necesidad un servicio y les es imposible costearlo directamente, es deber del prestador de salud extender excepcionalmente el plan de

coberturas y beneficios en procura de garantizar el más alto nivel de salud y de calidad de vida que se le pueda prestar al afiliado o a sus beneficiarios.[32]”

6.8.3. En conclusión, en lo que respecta al servicio de transporte dentro del régimen de salud del Magisterio, se tiene que el mismo está incluido en el plan de beneficios cuando deba hacerse una remisión a otra ciudad, caso en el cual deberá ser suministrado en el medio más acorde con las necesidades del paciente. Sin embargo, en algunos casos específicos, como lo es cuando se necesita de un acompañante, el citado servicio no esté incluido en el plan de beneficios, por lo que, si se satisfacen las mismas reglas que se han expuesto por esta Corporación para el otorgamiento de servicios NO POS, dicho plan deberá extenderse, en procura de garantizar el nivel más alto posible de salud a sus afiliados y beneficiarios.

## 6.9. Casos Concretos

Pasa la Sala a determinar si en los casos sometidos a revisión, las entidades accionadas desconocieron el derecho a la salud de los actores o de sus representados, con la negativa de asumir los gastos de transporte y viáticos (acorde con sus situaciones particulares) para que ellos y, en algunos casos, un acompañante, viajen desde su lugar de residencia a las ciudades o centros médicos en donde deben recibir los tratamientos para sus patologías.

Adicionalmente, esta Sala de Revisión deberá establecer, si en el caso de la menor Estefany Katherine, la EPS Alianza Medellín Antioquia vulneró su derecho a la salud, al negarse a entregar los medicamentos prescritos por el médico tratante en su municipio de residencia, así como por abstenerse de suministrar el tratamiento integral.

### 6.9.1. Expediente T-4.329.078

6.9.1.1. En el asunto de referencia, la señora Lina María Ramírez Castaño interpuso la acción de tutela en representación de su hija Salomé Hincapié Ramírez de un año de edad, quien padece retardo en el desarrollo y otras afecciones relacionadas con dicho estado. La menor debe asistir a terapias físicas, ocupacionales y de fonoaudiología dos veces a la semana por cada una de ellas y su madre refiere que no puede cubrir los gastos de transporte de su residencia al lugar en el cual se realizan, por lo que solicita a través del amparo tutelar que se ordene a la EPS SOS asumir el costo del transporte urbano e

intermunicipal, si así lo requiere, para asistir a las terapias y a las citas médicas.

Ahora bien, para determinar si la EPS SOS debe asumir el costo del transporte de la menor desde su residencia hasta el lugar donde se lleva a cabo su tratamiento, es necesario, en primer lugar, establecer si esa cobertura se encuentra incluida en el POS, de ser negativa la respuesta a dicho interrogante, se procederá a verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos por la jurisprudencia para que, en virtud del principio de acceso efectivo a los servicios de salud, se pueda endilgar la responsabilidad a la EPS de asumir el costo del traslado del paciente.

En el caso concreto, la madre de la menor está solicitando su traslado al interior de la ciudad de residencia, supuesto de hecho distinto de aquellos definidos por la Resolución No. 5521 de 2013, pues las hipótesis señaladas están contempladas para el transporte intermunicipal y no urbano.

6.9.1.3. Como la respuesta al anterior interrogante fue negativa, en segundo lugar, corresponde determinar si se cumplen los presupuestos jurisprudenciales que permitan el otorgamiento del servicio de transporte por fuera del Plan Obligatorio de Salud. Estos requisitos son: “(i) que ni el paciente ni sus familiares cercanos [tengan] los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se [ponga] en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”.

En el caso bajo examen, en lo que se refiere al primer requisito, se tiene probado lo siguiente: la familia de la señora Lina María Ramírez está compuesta por dos adultos y dos menores de edad de uno y nueve años; el sustento de la familia equivale al salario del padre que asciende a \$ 1.640.528 pesos, del que se restan como egresos un crédito con valor pendiente de pago a diciembre de 2013 de \$ 3.893.086 pesos, con cuotas de \$ 203.073 por mes[36]; la mensualidad de \$ 78.000 por concepto de ruta de la hija mayor[37]; el canon de arrendamiento por valor de \$ 400.000 mensuales; gastos de alimentación, servicios públicos, pañales y transporte por un valor de \$ 633.000; de manera que el total de gastos de la familia asciende a \$ 1.314.073 pesos[38].

Ahora bien, antes de entrar a analizar si el núcleo familiar puede asumir directamente el costo del transporte de la menor, es preciso determinar cuál medio es el indicado para

realizar dichos traslados, toda vez que de ello dependerá la relación que se haga entre los ingresos familiares y el costo específico del transporte. En este caso, se trata de una menor de un año de edad con varias afecciones físicas, lo que genera que su madre, quien la acompaña, debe sostenerla en brazos durante todo el trayecto, aunado a esto, las citas para las terapias están programadas con poco tiempo entre ellas, por lo que requiere de un medio de transporte rápido y cómodo para poder cumplirlas. En virtud de lo anterior y de acuerdo con lo expuesto previamente, el medio suministrado debe ser acorde con las circunstancias especiales de la menor y, por ende, esta Sala considera que la mejor opción, rápida, cómoda y acorde con su situación particular, es el servicio particular que prestan los taxis.

Una vez determinado el medio de transporte idóneo para la realización de los traslados, se tiene que la carrera mínima en taxi en Pereira, según el Decreto Metropolitano No. 010 de 2012 (aún vigente), tiene un valor de \$ 4.000 pesos y que los desplazamientos semanales que se deben realizar son los siguientes:

Lunes: 1:40 pm carrera 17 No. 9-70: hidroterapia.

Martes: 8:40 am carrera 3 No. 19-51: fonoaudiología

9:20 am carrera 16 No. 9-18: terapia física.

11:00 am Mega Centro Pinares: terapias de deglución.

Miércoles: 1:40 pm carrera 17 No. 9-70: hidroterapia.

Jueves: 10:00 am Mega Centro Pinares: Terapias de deglución.

11:00 am carrera 3 No. 19-51 fonoaudiología

11:40 am carrera 16 No. 9-18 terapia ocupacional

Viernes: 2:20 pm carrera 16 No. 9-18: terapia ocupacional

3:40 pm carrera 16 No. 9-18: terapia física.

Al realizar el conteo de trayectos, se observa que la menor y su madre deben utilizar en 14

oportunidades el servicio de taxi por semana, es decir, 56 veces al mes, lo que representaría, en caso de que se trate de carreras mínimas[39], un valor de \$ 216.000 mensuales.

La anterior cantidad, sumada a los gastos mínimos de la familia que ya se relacionaron, deja como saldo disponible para otros gastos como recreación, vestido, transporte a citas médicas, útiles escolares, etc., la suma de \$ 110.455 pesos mensuales, lo que resulta insuficiente para la subsistencia y la protección del mínimo vital de sus miembros. Por ello, esta Sala considera que la familia de Salomé no cuenta con los recursos suficientes para sufragar los gastos que genera el transporte a los múltiples lugares donde se realizan las distintas terapias a la menor.

Ahora bien, en el asunto sub-examine, el cumplimiento del segundo requisito, esto es, “que de no efectuarse la remisión se [ponga] en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”, se hace evidente con el hecho de que se trata de una menor de un año de edad, que presenta retraso mental en el desarrollo psicomotor y una insuficiencia velo palatina, que hace necesario el manejo integral con terapias. Precisamente, la médica especialista en neurología pediátrica, en la historia clínica fechada el 6 de diciembre de 2013, observa que dicho tratamiento ha generado “ganancias paulatinas” por lo que es necesaria su continuidad.

De lo anterior se infiere que, en atención al problema de salud que presenta la menor y dada la importancia de acudir a la realización de las distintas terapias dentro de la ciudad de Pereira, es innegable que el traslado que se solicita es necesario para que la menor pueda continuar con su tratamiento y mejorar su calidad de vida, en aras de proteger sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la integridad física.

En consideración a lo expuesto, esta Sala de Revisión encuentra que la EPS Servicio Occidental de Salud S.O.S., vulneró los citados derechos fundamentales a la menor Salomé Hincapié Ramírez, en tanto negó el servicio de transporte en la ciudad de Pereira, con el propósito de que asista a las terapias que se requieren para poder tratar su patología. Por esta razón, la Corte ordenará a la EPS accionada asumir el costo del traslado de la menor en taxi, para asistir a las terapias ordenadas por el médico tratante.

6.9.1.4. Por otra parte, en lo que respecta a la pretensión encaminada a proporcionar el



transporte a citas médicas en otros municipios cuando sea necesario, esta Sala no logró establecer la frecuencia con la que la menor debe asistir a ellas, al igual que tampoco consta en el expediente remisión a centro médico alguno en otra ciudad, por lo tanto no se emitirán órdenes respecto de prestaciones futuras e inciertas.

#### 6.9.2. Expediente T-4.342.720

6.9.2.1. La señora Mabel del Socorro Hoyos Castrillón interpuso la acción de tutela en representación de su nieta Estefany Katherine Arias Rodríguez, quien padece de retardo mental severo, epilepsia, trastorno de conducta y psicosis asociada, por lo que debe tomar una gran cantidad de medicamentos y asistir regularmente a citas médicas en la ciudad de Medellín.

La accionante manifiesta que vive junto con su nieta en el municipio de Cisneros (Antioquia) y que debe acudir a la citada ciudad a reclamar los medicamentos que requiere la menor para su tratamiento, así como para asistir a las citas médicas que le son programadas. Sobre este último punto, la accionante relata que su nieta presenta actitudes agresivas que le impiden compartir el transporte público, por lo que se ha visto obligada a contratar los servicios de un carro particular que le cuesta \$ 200.000 pesos, los cuales no posee. Con fundamento en ello, solicita que se ordene a la Alianza Medellín Antioquia EPS SAS, asumir tales gastos.

Para establecer si la citada EPS debe asumir el costo del transporte de la menor desde el municipio de Cisneros hasta la ciudad Medellín, debe realizarse el mismo examen del caso anterior, esto es, en primer lugar, determinar si esa cobertura se encuentra incluida en el POS y, de no ser así, proceder a verificar si se cumple con los requisitos establecidos por la jurisprudencia para que, en virtud de la protección al acceso efectivo a los servicios de salud, se pueda endilgar la responsabilidad de asumir el costo del traslado del paciente a la EPS.

6.9.2.2. Así las cosas, se recuerda que el reconocimiento del servicio de transporte está incluido en el POS, en las siguientes hipótesis[41]: (i) servicios de urgencia; (ii) desplazamiento entre instituciones prestadoras de salud dentro del territorio nacional para recibir la atención de un servicio no disponible en la institución remitora, lo que igual sucederá en los casos de contrarreferencia; (iii) atención domiciliaria, siempre que el

médico tratante así lo prescriba; y (iv) traslado a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de la Resolución No. 5521 de 2013[42], cuando existiendo éstos en el municipio en el que habita el paciente, la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios[43].

En lo que respecta al caso concreto, se tiene que la menor es atendida en el Hospital Mental de Antioquia, el cual frente a su patología asume el tratamiento POS y no POS especializado que se requiera, a través de un convenio entre la EPS y la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia. De ahí que, se entiende que la atención que requiere la menor es especializada y que el lugar para tratarla es el citado Hospital en la ciudad de Medellín. En la medida en la cual, el traslado a un municipio distinto al de residencia, tan sólo se cubre en la Resolución No. 5521 de 2013 frente al acceso primario a los servicios del POS y no frente a la atención especializada, se entiende que el transporte solicitado no está cubierto.

6.9.2.3. Así las cosas, a la luz de la jurisprudencia constitucional, es preciso analizar si es procedente el reconocimiento del servicio de transporte de la paciente del municipio de Cisneros a la ciudad de Medellín[44].

En el caso bajo examen, en lo que se refiere al primer requisito, esto es, “que ni el paciente ni sus familiares cercanos [tengan] los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado”, se tiene probado lo siguiente: la abuela de la menor percibe ingresos aproximados de \$ 60.000 pesos semanales (\$ 240.000 mensuales), ella y su nieta se encuentran inscritas en el Régimen Subsidiado de Salud, los gastos de la familia ascienden a \$ 200.000 pesos, aproximadamente, y la accionante tiene a su cargo a su madre de 85 años que también presenta múltiples padecimientos de salud.

Con fundamento en lo anterior, y teniendo en cuenta que la accionante debe contratar un medio de transporte privado por las particularidades del comportamiento de su nieta cada vez que ella requiere ir a la ciudad de Medellín, como consecuencia de sus problemas médicos, y visto que para el efecto debe pagar una suma que asciende a \$ 200.000 pesos, es innegable que dicho costo desborda la capacidad económica de la familia, si se tiene en cuenta que los ingresos no superan el 50% de un salario mínimo legal mensual vigente, suma que escasamente le permite asumir los gastos de manutención de su núcleo familiar.

Por otro lado, en cuanto al cumplimiento del segundo requisito, relacionado con la necesidad del tratamiento para preservar la vida, la integridad o la salud de la paciente. En la historia clínica psiquiátrica aportada en sede de revisión con fecha del 25 de julio de 2014, se observa que la menor es tratada periódicamente por un posible autismo y por discapacidad cognitiva grave en la ciudad Medellín, de manera que debe asistir a dicho municipio para recibir el tratamiento adecuado a su padecimiento, con el fin de mejorar su calidad de vida y salvaguardar su salud e integridad física[45].

En conclusión, esta Sala de Revisión considera que se encuentran satisfechos los requisitos jurisprudenciales, para el otorgamiento del servicio de transporte en hipótesis no cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud.

6.9.2.4. Ahora bien, como previamente se expuso, para que proceda el reconocimiento del servicio de transporte y los viáticos a favor de un acompañante, es necesario acreditar que el paciente: “(i) dependa totalmente del tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y finalmente, (iii) [que] ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero”[46].

En el asunto sub-examine, los dos primeros requisitos se hacen evidentes con el hecho de que se trata de una menor de 17 años que presenta un retardo mental severo, lo cual inevitablemente conlleva a que ella dependa de un tercero, en este caso de su abuela, no sólo para movilizarse, sino también para realizar cualquier actividad que implique comunicación con el mundo externo. Por su parte, el cumplimiento del tercer requisito, quedó previamente establecido al acreditar la falta de recursos económicos del núcleo familiar para cubrir el transporte de la paciente.

En consideración a lo expuesto, esta Sala de Revisión encuentra que la Alianza Medellín Antioquia EPS SAS y la Secretaría Seccional de Salud, vulneraron los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la integridad física de la menor Estefany Katherine Arias Rodríguez, en tanto negaron el servicio de transporte en un vehículo particular para que la citada menor se traslade desde el municipio de Cisneros a la ciudad de Medellín, con el propósito de que asista a los controles psiquiátricos que requiere para poder tratar su patología. Por esta razón, la Corte ordenará a las entidades

accionadas que autoricen el servicio reclamado a la menor junto con un acompañante, en un vehículo particular, cuando requiera asistir a los controles psiquiátricos en la ciudad de Medellín.

6.9.2.5. Ahora bien, en lo que respecta a la entrega de medicamentos, encuentra la Sala que –como se expuso en el acápite 6.5 de esta providencia– el derecho a la prestación de los servicios de salud implica que se eliminen todas las barreras injustificadas que impidan que una persona pueda acceder integralmente a ellos conforme con el criterio de necesidad. De ahí que, la entrega de los medicamentos en una zona a la cual no pueda acceder una persona, ya sea por imposibilidad física o económica, más allá de que se puedan imponer algunas cargas soportables que resulten razonables en términos de accesibilidad, constituye una de tales barreras que limitan la prestación integral y eficiente del citado servicio de salud.

De las pruebas aportadas al proceso, se evidencia que los medicamentos están dispuestos para ser entregados en la ciudad de Medellín y que la accionante ha solicitado reiteradamente que éstos sean suministrados en el municipio de Cisneros. Para la Sala, visto el caso concreto, es claro que se presenta una barrera injustificada en el acceso al servicio de salud, por una parte, porque el hecho de que la accionante este al cuidado de su nieta en situación de discapacidad y su madre de la tercera edad le impide desplazarse y dejar solas a ambas familiares[47], y por la otra, porque carece de recursos para asumir todos los meses el costo de su traslado a la ciudad a Medellín, lo anterior, como ya se dijo, dado que los ingresos de la familia ascienden a \$ 240.000 pesos mensuales y sus gastos a \$ 200.000.

En este caso se logró establecer que el transporte público del municipio de Cisneros a la ciudad de Medellín tiene un valor de \$ 14.000 por trayecto[48], es decir, ida y regreso representan \$ 28.000 pesos, los cuales la accionante debe costear mensualmente al reclamar los medicamentos en la ciudad de Medellín, sin incluir el transporte al interior de la ciudad. Por lo tanto, este gasto resulta gravoso para la señora Hoyos Castrillón atendiendo a su situación económica.

Para la Sala, es claro que esta circunstancia constituye una barrera injustificada, pues ante los limitados recursos con los que cuenta la accionante y la difícil situación de su nieta, no

le es posible –conforme al principio de razonabilidad– desplazarse a una ciudad diferente y lejana de donde se encuentra, para poder satisfacer los requerimientos en materia de salud de la menor, acorde con las órdenes dispuestas por el médico tratante.

Es de resaltar que el juez de instancia en el caso de marras instó a la accionada a gestionar la entrega de los medicamentos en el municipio de residencia de la peticionaria. Sin embargo, la accionante comunicó al despacho del Magistrado Sustanciador que al 4 de septiembre de 2014, aún seguía recibiendo los medicamentos en la ciudad de Medellín.

Así las cosas, la Sala encuentra que la Alianza Medellín Antioquia EPS SAS y la Secretaría Seccional de Salud, vulneraron el derecho a la salud de la menor Estefany Katherine Arias Rodríguez, en tanto se negaron a entregar los medicamentos que requiere para el tratamiento de su enfermedad en el municipio de Cisneros. Por esta razón, la Corte ordenará a las entidades accionadas entregar los medicamentos que le prescriba el médico tratante a la citada menor en el municipio reseñado.

6.9.2.6. Por último, en lo que atañe a la solicitud de la actora para que le sea suministrado tratamiento integral a su nieta, es preciso señalar que, en virtud del principio de integralidad, la Corte ha determinado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente[49], siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución[50].

Visto lo anterior, en el caso bajo examen, la Sala encuentra que pretensión invocada por la accionante no está llamada a prosperar, pues ni del material obrante en el expediente ni de lo dicho por las partes en el trámite del amparo constitucional, se advierte que exista una negación de servicios diferentes a los estudiados por esta Corporación, por lo que no es

posible conceder el amparo invocado a partir de simples suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por la accionante.

6.9.2.7. Por las razones anteriormente señaladas, la Sala procederá a revocar la sentencia proferida el día 7 de abril de 2014 por el Juzgado Promiscuo de Familia de Cisneros -Antioquia- y, en su lugar, se amparará los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la integridad física de la menor, a través de las órdenes de protección previamente expuestas.

### 6.9.3. Expediente T-4.348.771

6.9.3.1. La señora Nora Cecilia Fragozo de García, maestra vinculada a la Alcaldía de Valledupar, residente en esa ciudad, fue diagnosticada con carcinoma basocelular, por lo que fue remitida al Instituto Nacional Cancerológico en Bogotá. En razón a lo anterior, solicitó a la Unión Temporal Oriente Región 5 asumir el costo de su transporte y el de un acompañante desde Valledupar hasta Bogotá, servicio que concedió la accionada pero por vía terrestre. Ante tal situación, la peticionaria expone que el viaje en dicha modalidad es demasiado largo e incómodo para una persona con su condición de salud; en consecuencia, solicita que se ordene a la accionada proporcionar transporte aéreo para ella y un acompañante para asistir a sus citas médicas.

A diferencia de los anteriores casos, en el expediente de la referencia no obra prueba de la necesidad actual de traslado de la señora Fragozo a la ciudad de Bogotá, pues del certificado de la Junta Médica del Instituto Nacional de Cancerología, de fecha 14 de enero de 2014, se observa que la accionante fue remitida nuevamente a la Unión Temporal Oriente Región 5, para que esta última determinara la IPS en la cual le puede ser realizada la “cirugía micrográfica de MHS por congelación”, de manera que actualmente no existe certeza de si la señora Fragozo debe acudir a la ciudad de Bogotá o a otra ciudad, ni con qué frecuencia deban realizarse los eventuales traslados.

No obstante lo anterior, encuentra la Sala que la situación de salud de la accionante permite inferir que en el futuro deberá asistir a una entidad especializada para recibir tratamiento a su patología, razón por la cual si bien no se concederá el amparo de su derecho a la salud, se advertirá a la Unión Temporal Oriente Región 5, que deberá suministrar el servicio de

transporte a la accionante en las condiciones que determine su médico tratante, tal como lo dispone la Guía del Usuario 2012-2016.

Asimismo, deberá suministrar el transporte a un acompañante, en caso de que se encuentren acreditados los presupuestos dispuestos por esta Corporación para el efecto, los cuales son que el paciente: “(i) dependa totalmente del tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y finalmente, (iii) [que] ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero”.

6.9.3.2. En lo que respecta a los viáticos por alojamiento y hospedaje, no reposa en las pruebas aportadas evidencia de la incapacidad económica de la señora Fragozo para asumirlos, entendiendo que percibe su sueldo, una pensión de jubilación y una pensión de gracia que, según los comprobantes de pago, para el mes de julio sumaron un total de \$ 3.130.442 pesos y sus gastos son, según afirma de \$ 2.400.000. Aunado a lo anterior, tampoco obra en el expediente prueba de los gastos que le genera su alojamiento y hospedaje en la ciudad de Bogotá cuando deba asistir a citas médicas.

6.9.3.3. Por las razones ya expuestas, esta Corporación confirmará la sentencia del 20 de febrero de 2014 en la que el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Conocimiento negó el amparo solicitado, pero por las razones expuestas en esta providencia.

#### 6.9.4. Expediente T-4.358.229

6.9.4.1. La señora Rosa Emma Castro Ramírez, de 61 años de edad, fue sometida a un reemplazo total de rodilla y para su recuperación es necesaria la realización de 20 terapias físicas en la ciudad de Pereira. La accionante manifiesta que reside en la Finca Virgelina a 15 minutos de Combia, corregimiento del citado municipio y que no cuenta con recursos para sufragar el transporte desde su residencia hasta el lugar donde le realizan las terapias, el cual asciende a la suma de \$ 25.000 pesos por trayecto. Como consecuencia de lo anterior, solicita a la EPS Servicio Occidental de Salud SOS que sufrague el valor de los desplazamientos, pues con los ingresos de su núcleo familiar, le es imposible asumir dicho costo.

Una vez más, para establecer si la citada EPS debe asumir el costo del transporte de la

accionante desde la vereda Combia hasta Pereira, es necesario, en primer lugar, determinar si esa cobertura se encuentra incluida en el POS y, de no ser así, proceder a verificar si se cumple con los requisitos establecidos por la jurisprudencia para que, en virtud de la protección al acceso efectivo a los servicios de salud, se pueda endilgar la responsabilidad de asumir el costo del traslado del paciente a la EPS.

6.9.4.2. Como reiteradamente se ha dicho, el reconocimiento del servicio de transporte está incluido en el POS, en las siguientes hipótesis[51]: (i) servicios de urgencia; (ii) desplazamiento entre instituciones prestadoras de salud dentro del territorio nacional para recibir la atención de un servicio no disponible en la institución remitora, lo que igual sucederá en los casos de contrarreferencia; (iii) atención domiciliaria, siempre que el médico tratante así lo prescriba; y (iv) traslado a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de la Resolución No. 5521 de 2013[52], cuando existiendo éstos en el municipio en el que habita el paciente, la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios[53].

En el asunto sub-examine, se tiene que la accionante reside a 15 minutos del corregimiento Combia del municipio de Pereira, es decir, la residencia de la peticionaria está ubicada en la zona rural de la citada ciudad. Por lo tanto, las terapias se realizan en el mismo municipio en el que habita, aunque en lugares distantes. Por lo anterior, el escenario propuesto no cabe dentro de las coberturas planteadas por la normatividad vigente.

6.9.4.3. De ahí que, se procederá a estudiar el cumplimiento de los requisitos jurisprudenciales relacionados con la incapacidad económica del núcleo familiar para asumir el costo del traslado y con el riesgo que implicaría su no realización en la vida, integridad y salud del usuario.

En cuanto al primer requisito, se encuentra probado en el expediente que la señora Castro Ramírez y su esposo únicamente tienen como ingreso la pensión de éste último por un valor de \$ 571.108 pesos mensuales. Adicionalmente, la accionante asegura que sus gastos entre transporte a diligencias varias, alimentación y medicamentos no POS son de \$ 340.000 pesos.

Por otro lado, al estudiar el segundo requisito para que proceda el otorgamiento del servicio de transporte mediante tutela en casos excluidos del POS, se observa que, según la orden



médica y la respuesta de la EPS, las terapias son prioritarias para la recuperación del movimiento de la rodilla derecha de la accionante, luego del reemplazo total al que fue sometida, es así que la Sala concluye que a través del traslado de la paciente al centro de salud, se garantiza la realización de unas terapias que, en caso de no hacerse, pondrían en riesgo la posibilidad de recuperación en la movilidad de la rodilla de la accionante, afectando su salud y calidad de vida.

En consideración a lo expuesto, esta Sala de Revisión encuentra que la EPS Servicio Occidental de Salud SOS, vulneró los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la integridad física de la señora Rosa Emma Castro Ramírez, en tanto le negó el servicio de transporte a la ciudad de Pereira, con el propósito de que asista a las terapias físicas para la recuperación de la movilidad de su rodilla. Por esta razón, la Corte ordenará a la entidad accionada autorizar el transporte de la accionante al centro médico de la ciudad de Pereira donde le deban realizar las terapias físicas prescritas por el médico tratante.

6.9.4.4. Por consiguiente, la Sala procederá a revocar la sentencia proferida el día 9 de diciembre de 2013 por el Juzgado Sexto Penal Municipal con Función de Garantías de Pereira y, en su lugar, se amparará los derechos fundamentales de la señora Rosa Emma Castro Ramírez previamente mencionados, a través de la orden de protección expuesta.

## VII. DECISIÓN

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

### RESUELVE

PRIMERO.- En el expediente T-4.329.078, REVOCAR parcialmente la sentencia del 11 de febrero de 2014 proferida por el Juzgado Tercero Penal del Circuito de Pereira, en tanto negó el otorgamiento del servicio de transporte de la menor Salomé Hincapié Ramírez y, en su lugar, AMPARAR sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la integridad física. En consecuencia, ORDENAR que en un término no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la notificación de esta sentencia, el representante legal de Servicio Occidental de Salud S.O.S. EPS o quien haga sus veces, asuma el costo de los traslados de la menor Salomé Hincapié Ramírez a los diferentes centros médicos que debe

acudir para la realización de las terapias físicas ordenadas por el médico tratante, de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO.- En el expediente T-4.342.720, REVOCAR la sentencia del 7 de abril de 2014 proferida por el Juzgado Promiscuo de Familia de Cisneros y, en su lugar, AMPARAR los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la integridad física de la menor Estefany Katherine Arias Rodríguez Castrillón. En consecuencia, en primer lugar, ORDENAR que en un término no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la notificación de esta sentencia, los representantes legales de la Alianza Medellín Antioquia EPS SAS y de la Secretaría Seccional de Salud o quienes hagan sus veces, autoricen los traslados de la citada menor junto con un acompañante, cuando deba asistir a controles psiquiátricos, desde el municipio de Cisneros a la ciudad de Medellín, de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. En segundo lugar, en el mismo término previamente consagrado, las autoridades mencionadas deberán autorizar la entrega de los medicamentos que le prescriba el médico tratante a la citada menor en el municipio de Cisneros.

TERCERO.- En el expediente T-4.348.771, CONFIRMAR la sentencia del 20 de febrero de 2014 proferida por el Juzgado Segundo Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Valledupar, la cual a su vez revocó el fallo del 20 de diciembre de 2013 del Juzgado Cuarto Penal Municipal de Garantías de Valledupar, por las razones expuestas en esta providencia. En todo caso, como se señaló en la parte motiva de esta sentencia, ADVERTIR al representante legal de la Unión Temporal de Oriente Región 5, que en caso de que el médico tratante así lo disponga, deberá suministrar el servicio de transporte que requiera la señora Nora Cecilia Fragozo de García, como consecuencia del tratamiento actual de su patología y en el medio que se considere idóneo, cuando deba realizarse su traslado a una ciudad distinta a la de su residencia.

CUARTO.- En el expediente T-4.358.229, REVOCAR la sentencia del 9 de diciembre de 2013 proferida por el Juzgado Sexto Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Pereira y, en su lugar AMPARAR los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la integridad física de la señora Rosa Emma Castro de López. En consecuencia, ORDENAR que en un término no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la notificación de esta sentencia, el representante legal de la EPS Servicio Occidental de Salud

SOS o quien haga sus veces, autorice el transporte desde la residencia de la accionante hasta el centro médico en la ciudad de Pereira, donde debe asistir a las terapias físicas ordenadas por el médico tratante.

QUINTO.- En el expediente T-4.361.699, REVOCAR la sentencia del 12 de febrero de 2014 proferida por la Sala III Civil, Familia, Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial Sincelejo, que a su vez confirmó parcialmente el fallo del 2 de enero de 2014 del Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Sincelejo y, en su lugar, DECLARAR la carencia actual de objeto por hecho superado

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

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

ANDRÉS MUTIS VANEGAS

Secretario General (E)

[1] Aunque no se especifica en el escrito, en comunicación telefónica con la accionante se pudo establecer que dichos ingresos corresponden a un periodo semanal.

[2] Sentencia T-235 de 2012, en la cual se cita la Sentencia T-533 de 2009.

[3] Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

[4] En la Sentencia T-460 de 2010, se indicó que la prestación del servicio de salud debe ser oportuna. Esto implica “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 se brinde el tratamiento adecuado.”

[5] Sentencia T-460 de 2012, en la cual cita la Sentencia T-760 de 2008.

[6] Sentencia T-520 de 2012.

[7] Ley 100 de 1993, art. 159.

[8] Sentencia T-520 de 2012.

[9] Sentencia T-763 de 2007.

[10] Sentencia T-736 de 2004. M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

[11] Sentencia T-1167 de 2004. M.P. Jaime Araujo Rentería.

[12] Sentencia T-392 de 2011 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), en la cual a su vez se cita la Sentencia T-576 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto).

[13] En la Sentencia T-460 de 2012 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), se advirtió que el principio de oportunidad “indica 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 se brinde el tratamiento adecuado.”

[14] En la Sentencia T-531 de 2009 (M.P. Humberto Sierra Porto), se estableció que la prestación eficiente “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; lo cual incluye por ejemplo, el acceso a los medicamentos en las IPS correspondientes a los domicilios de los usuarios, la agilización

en los trámites de traslado entre IPS's para la continuación de los tratamientos médicos de los pacientes, la disposición diligente de los servicios en las diferentes IPS, entre muchos otros."

[16] Sentencia T-1167 de 2004 (M.P. Jaime Araujo Rentería). En la Sentencia T-760 de 2008 se indicó que: "El derecho constitucional de toda persona a acceder, con continuidad, a los servicios de salud que una persona requiere, no sólo protege el derecho a mantener el servicio, también garantiza las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo."

[17] En la parte motiva de la citada providencia, expresamente se dijo que: "Como ya se dejó escrito en las consideraciones generales de esta sentencia, se pueden lesionar los derechos fundamentales a la vida o a la integridad personal de los usuarios del sistema de seguridad social en salud, cuando una EPS retrasa la entrega de medicamentos que, incluidos en el POS, han sido prescritos por el médico tratante. // De acuerdo con las pruebas que existen en el expediente, el presente caso se amolda al supuesto presentado. Observa la Sala que la entrega por parte de la entidad demandada del Tamoxifen ha sido irregular y no se ha adecuado a las cantidades prescritas en las fórmulas médicas. Así, por ejemplo, en el mes de marzo de 2004, la actora tenía prescritas treinta tabletas cuya entrega quedó pendiente, tal y como se infiere del sello que así lo señala, impuesto en la fórmula. // Debe pues la Sala señalar que la usuaria de los servicios médicos del Instituto de Seguros Sociales es titular de un derecho a la continuidad en la prestación del servicio de salud, y que éste deberá ser protegido en esta ocasión a través de la acción de tutela pues se observa que la irregularidad del tratamiento amenaza el derecho fundamental a la integridad física de la señora Peña Gardeazábal. Además, debe tenerse en cuenta que la gravedad de la situación de falta de continuidad en la prestación de los servicios médicos requeridos por la actora se agrava, teniendo en cuenta que ésta pertenece a la tercera edad y que se encuentra en recuperación de una grave enfermedad como el cáncer."

[18] En la parte resolutive se expuso que: "ORDENAR a la EPSS Comfenalco que por conducto de su representante legal o quien haga sus veces y en el evento en que no lo hubiere hecho; dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, y en adelante cada vez que la accionante lo requiera de acuerdo con las órdenes del médico tratante, haga entrega del medicamento Betametil Digoxina (x 30 tabletas de 0,1 mg), y de las demás medicinas a que haya lugar, en la IPS autorizada para

la prestación de este servicio en el municipio de Heliconia (Antioquia).” Sobre este mismo tema se pronunció esta Corporación en la Sentencia T-320 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[19] Dicha norma fue reglamentada en la Resolución No. 1604 de 2013 del Ministerio de Salud.

[20] Véanse, entre otras, las Sentencia T-1296 de 2005, T-206 de 2008, T-642 de 2008 y T-834 de 2009.

[21] Sentencia T-1079 de 2001. M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

[22] M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

[23] Sentencia T-350 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño

[24] En la Sentencia T-350 de 2003, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, al pronunciarse sobre la procedencia de conceder el traslado de un acompañante de un menor de edad, dispuso: “Igualmente, esta Corte advierte cómo la garantía de accesibilidad a la atención en salud para los menores de edad, contrae la necesidad de una asistencia continua en el desplazamiento hacia los sitios donde se suministra el servicio requerido. Ello es así si tiene en cuenta que los niños son un grupo de la población especialmente vulnerable, que está en incapacidad de trasladarse por sí mismo a los centros asistenciales, circunstancia que se hace aún más patente cuando se está ante menores con limitaciones físicas, mentales o de muy corta edad.”

[25] Artículo 42 del Acuerdo No. 029 de 2011.

[26] Artículo 43 del Acuerdo No. 029 de 2011.

[27] Véanse, entre otras, las Sentencias T-524 de 2012 y T-679 de 2013.

[28] Sentencia T-560 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[29] Sentencia T- 511 de 2008 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández).

[30] Artículo. 279.-Excepciones. El sistema integral de seguridad social contenido en la

presente ley no se aplica a los miembros de las fuerzas militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto Ley 1214 de 1990, con excepción de aquél que se vincule a partir de la vigencia de la presente ley, ni a los miembros no remunerados de las corporaciones públicas. // Así mismo, se exceptúa a los afiliados al fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio, creado por la Ley 91 de 1989, cuyas prestaciones a cargo serán compatibles con pensiones o cualquier clase de remuneración. Este fondo será responsable de la expedición y pago de bonos pensionales en favor de educadores que se retiren del servicio, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida.

[31]<http://www.fomag.gov.co/documents/GERENCIA%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD/Guia%20del%20Usuario.pdf>

[32] Sentencia T-834 de 2011 (M.P. María Victoria Calle Correa)

[33] Artículos 124 y 125 de la Resolución No. 5521 de 2013.

[34] La norma en cita dispone que: “Artículo 10. Puerta de entrada al sistema. El acceso primario a los servicios del POS se hará en forma directa a través de urgencias o la consulta médica y odontológica no especializada, los menores de 18 años o mujeres en estado de embarazo podrán acceder en forma directa a la consulta especializada pediátrica, obstétrica o por medicina familiar sin requerir remisión por parte del médico general y cuando la oferta disponible así lo permita.”

[35] En el mismo sentido se pueden consultar las Sentencias T-105 de 2014, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-487 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; y T-619 de 2014, M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez.

[36]Folio 46.

[37]Folio 49

[38]Del cálculo se excluyó el rubro que la accionante refiere como terapias, pues, el juez de instancia exoneró de copagos a la misma por tales conceptos.

[39] El cálculo se realiza con el costo de las carreras mínimas, sin perjuicio de que este valor pueda aumentar con ocasión de las distancias o el tráfico vehicular.

[40] La revocatoria es parcial en cuanto el juez de instancia concedió la exoneración de copagos o cuotas moderadoras.

[41] Artículos 124 y 125 de la Resolución No. 5521 de 2013.

[42] La norma en cita dispone que: “Artículo 10. Puerta de entrada al sistema. El acceso primario a los servicios del POS se hará en forma directa a través de urgencias o la consulta médica y odontológica no especializada, los menores de 18 años o mujeres en estado de embarazo podrán acceder en forma directa a la consulta especializada pediátrica, obstétrica o por medicina familiar sin requerir remisión por parte del médico general y cuando la oferta disponible así lo permita.”

[43] En el mismo sentido se pueden consultar las Sentencias T-105 de 2014, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-487 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; y T-619 de 2014, M.P. Martha Victoria SÁCHICA Méndez.

[44] Los presupuestos para el reconocimiento de este servicio, como ya se expuso, son: “(i) que 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 vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”

[45] Sobre este punto se precisa que cada vez que la menor asiste a las consultas, es necesaria su presencia, pues en el expediente se relaciona que en una oportunidad la accionante acudió sin su nieta a la consulta psiquiátrica, razón por la que no fue posible realizarle exámenes físicos.

[46] Sentencia T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa.

[47] La accionante informó en comunicación telefónica con el despacho que cuando debe ausentarse y dejar a la niña sola al cuidado de vecinos o personas cercanas, la menor se comporta agresiva y por esa razón las personas se rehúsan a quedarse con ella.

[48] Información suministrada por la empresa de Transporte Expreso Cisneros en la ciudad de Medellín vía telefónica.

[49] Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.



[50] “Artículo 83. Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas.”

[51] Artículos 124 y 125 de la Resolución No. 5521 de 2013.

[52] La norma en cita dispone que: “Artículo 10. Puerta de entrada al sistema. El acceso primario a los servicios del POS se hará en forma directa a través de urgencias o la consulta médica y odontológica no especializada, los menores de 18 años o mujeres en estado de embarazo podrán acceder en forma directa a la consulta especializada pediátrica, obstétrica o por medicina familiar sin requerir remisión por parte del médico general y cuando la oferta disponible así lo permita.”

[53] En el mismo sentido se pueden consultar las Sentencias T-105 de 2014, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-487 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; y T-619 de 2014, M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez.