

## Sentencia T-926/12

### DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

La jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal para pasar a proteger el derecho fundamental autónomo a la salud.

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

El procedimiento o tratamiento debe ser imprescindible para asegurar el derecho a la salud y la integridad de la persona. Al respecto se debe observar que la salud no se limita a la conservación del conjunto determinado de condiciones biológicas de las que depende, en estricto sentido, la vida humana, sino que este concepto, a la luz de lo dispuesto en los artículos 1 y 11 del Texto Constitucional, extiende sus márgenes hasta comprender los elementos requeridos por el ser humano para disfrutar de una vida digna; el paciente o sus familiares carecen de recursos económicos para sufragar los gastos de desplazamiento y; la imposibilidad de acceder al tratamiento por no llevarse a cabo el traslado genera riesgo para la vida, la integridad física o la salud del paciente, la cual incluye su fase de recuperación. El cubrimiento de los gastos de transporte para que un usuario pueda acceder al servicio de salud está sujeto a la capacidad económica del paciente y a sus capacidades físicas y mentales, pues en casos en los que se encuentren involucrados menores, discapacitados y personas de la tercera edad, se hace evidente que, además de la necesidad del cubrimiento del gasto de traslado a otra ciudad para sí mismos, es indispensable el cubrimiento de los gastos de desplazamiento de un acompañante, por parte de la EPS. Ha señalado esta corporación que los requisitos para el pago del transporte de acompañantes son que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el tratamiento.

### DERECHO A LA SALUD-Transporte ambulatorio para acceder a tratamiento en un lugar distinto al de residencia del peticionario

DERECHO A LA SALUD-Orden a EPS de reprogramar cita para procedimiento esofagogastroduodenoscopia y suministrar gastos de transporte

Referencia: expediente T.-3.551.709

Acciones de tutela instauradas por Clarivel Cortes Morera contra Coomeva EPS.

Magistrado ponente:

ALEXEI JULIO ESTRADA

Bogotá D.C., nueve (9) de noviembre de dos mil doce (2012)

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los Magistrados Luis Ernesto Vargas Silva, María Victoria Calle Correa y Alexei Julio Estrada, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política y en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

## I. ANTECEDENTES

La accionante, Clarivel Cortes Morera, actuando a nombre propio, interpuso acción de tutela solicitando el amparo de su derecho fundamental a la salud, el cual, en su opinión, ha sido vulnerado por Coomeva EPS con la negativa a suministrar los gastos de transporte que requiere para que le sea realizado el procedimiento ordenado por su médico tratante en la ciudad de Bogotá.

De acuerdo con la solicitud de tutela y las pruebas obrantes en el expediente, la accionante sustenta su pretensión en los siguientes

Hechos

1.- La señora Clarivel Cortes Morera padece de alergia desde hace aproximadamente 10

años1. En la actualidad se encuentra domiciliada en la ciudad de Neiva y afiliada a Coomeva EPS en calidad de beneficiaria.

2.- Por su padecimiento, ha solicitado a Coomeva EPS la atención necesaria, tratamientos y medicamentos, a fin de mejorar su estado de salud.

3.- En varias oportunidades el médico tratante le ha ordenado la realización de una endoscopia para verificar la posible existencia de una bacteria en el sistema digestivo2.

4. Por la enfermedad que padece la señora Cortes Morera, el 4 de abril de 2012, se recomendó que tal procedimiento se realizara en la ciudad de Bogotá con el fin de evitar una complicación, puesto que la accionante podía realizar una reacción alérgica al látex y demás elementos utilizados en el examen ordenado3.

5.- Indica la actora que, luego de varias trabas por parte de la entidad demandada, se le autorizó la esofagogastroduodenoscopia requerida, la cual fue programada para el 21 de Junio del año en curso en la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José de la ciudad de Bogotá.

6.- Manifiesta la accionante que, a pesar de que el procedimiento fue autorizado en la ciudad de Bogotá, no se le reconoció un bono de transporte a fin de desplazarse desde la ciudad de Neiva, lo que ha hecho imposible la realización del examen ordenado. Tales gastos de traslados no fueron otorgados por la EPS por cuanto no se encuentran bajo la cobertura del POS, de conformidad con lo prescrito en el Acuerdo 029 de 2011.4

7.- Afirma la señora Cortes Morera no contar con los ingresos económicos para el desplazamiento a Bogotá, pues no tiene trabajo y debe atender a su madre quien padece alzhéimer avanzado.

Solicitud de la tutela

8- Con fundamento en los hechos narrados, la ciudadana Clarivel Cortes Morera, solicita el amparo de su derecho fundamental a la salud. En consecuencia, pide se ordene a Coomeva EPS el suministro de los gastos de transporte para ella y un acompañante, así como el suministro de medicamentos, tratamientos y exámenes que sean prescritos por los médicos tratantes.

## Respuesta de la entidad accionada

9.-En el escrito de contestación allegado por la representante de la entidad accionada, se indicó que la peticionaria se encuentra vinculada a dicha entidad en calidad de beneficiaria de la señora Fergie Stefania Horta Cortes, desde el 31 de mayo de 2006, con un ingreso base de cotización de \$571.000.

En relación con lo solicitado a través de la acción de tutela, indicó la representante de la entidad demandada que los servicios de salud que ha necesitado la accionante han sido autorizados según lo ha pedido.

Respecto de la endoscopia con biopsia cerrada a la que hace alusión la señora Cortes, manifestó que la misma fue autorizada en la ciudad de Bogotá, debido a que no se cuenta con un prestador adscrito a la red de Neiva.

Por lo anterior, afirma que a la señora Clarivel Cortes Morera no se ha vulnerado su derecho a la salud por parte de la entidad demandada.

En relación con el transporte pedido por la accionante, indicó que éste no se considera un servicio de salud, sino un medio de traslado de pacientes, el cual no es susceptible de ser analizado ante el comité técnico científico de la EPS, razón por la cual no ha sido autorizado.

Adicionalmente, indicó que los pasajes son necesidades que debe cubrir el ser humano como responsable de su autocuidado, puesto que de satisfacer peticiones particulares se desviarían dineros que tienen como destino brindar servicios de salud a toda la población y no a un particular, el cual ya ha recibido beneficios como lo es que la EPS se hiciera cargo de su patología.

Finalmente, frente a la solicitud de tratamiento integral elevada por la actora, manifestó que según jurisprudencia de la Corte Constitucional el reconocimiento de dicha prestación debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden que ha de ser dada. Por lo tanto, debe ser declarada improcedente tal pretensión, pues no es posible amparar hechos inciertos.

## Sentencia de primera instancia

10.- El Juzgado Noveno Civil Municipal de la ciudad de Neiva, mediante providencia de 13 de junio de 2012, declaró improcedente la acción de tutela por las siguientes razones:

-En relación con la solicitud de la accionante de que le sean reconocidos los gastos de transporte, indicó el a quo que en principio estos gastos deben ser asumidos por el usuario y su familia. Por ello, y teniendo en cuenta que según informe allegado por la oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Neiva, la hija de la accionante es propietaria de un bien inmueble, encontró el juez de instancia que la señora Cortes Morera no se encuentra dentro del grupo de personas que por sus especiales condiciones de salud y económicas, la EPS deba cubrirle tales gastos.

Adicionalmente, expresó que en razón del principio de solidaridad, la hija de la actora se encuentra en el deber de colaborar con los gastos de desplazamiento que llegare a necesitar la señora Cortes Morera para la Práctica de la endoscopia. Lo anterior, por cuanto al ser cotizante en Coomeva EPS, el a quo presume que tiene un trabajo.

Pruebas relevantes en el expediente

1.-Escrito dirigido por la accionante a Coomeva EPS, de 25 de abril de 2012, en el que pone de presente todos los inconvenientes que se han presentado con tratamiento<sup>5</sup>.

2. Respuesta de Coomeva EPS al escrito presentado por la actora en el que se indica que no hay ningún requerimiento médico pendiente por autorizar.<sup>6</sup>

3.- Escrito presentado por la accionante el 7 mayo de 2012, en el que pide a Coomeva EPS se autorice los medios económicos para cubrir los gastos del viaje a Bogotá a fin de poder realizarse la endoscopia ordenada.<sup>7</sup>

4.-Valoración por Gastroenterología DX, dispepsia no investigada.<sup>8</sup>

5.- Orden de devolución de copago por cuanto el procedimiento endoscopia Diag y terapéutica” no se realizó.<sup>9</sup>

6.- Evolución y órdenes médicas emitidas por el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.<sup>10</sup>

7.-Orden incide en la que se indica que el procedimiento requerido por la accionante se debe realizar en salas de cirugía con protocolo libre de latex y premedicación por anestesiología ante el riesgo de reacción anafiláctica.11

8.- Historia Clínica de consulta externa de la accionante.12

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### Competencia

1.- Esta Corte es competente para revisar el presente fallo de tutela de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

### Problema jurídico

2.- En atención a lo expuesto, esta Sala de Revisión debe determinar si Coomeva EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de la accionante con negativa a suministrar los gastos de transporte que ésta requiere para desplazarse desde la ciudad de Neiva hasta Bogotá a fin de que le sea practicada una esofagogastroduodenoscopia ordenada por su médico tratante.

3.- A fin de resolver el asunto, la Sala se pronunciará sobre los siguientes tópicos: (i) El derecho fundamental a la salud -Reiteración de jurisprudencia-; (ii) cubrimiento del servicio de transporte en el Sistema de Seguridad Social en Salud -Reiteración de jurisprudencia-; (iii) y; el caso concreto.

i-El derecho fundamental a la salud. Reiteración de Jurisprudencia.

De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 la atención en salud tiene una doble connotación: por un lado se constituye en un derecho constitucional y por otro en un servicio público de carácter esencial. Por tal razón, le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar su prestación en observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y, en cumplimiento de los fines que le son propios.

Al respecto ha dispuesto esta Corte: “El derecho a la salud es un derecho que protege múltiples ámbitos de la vida humana, desde diferentes perspectivas. Es un derecho

complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general. La complejidad de este derecho, implica que la plena garantía del goce efectivo del mismo, está supeditada en parte a los recursos materiales e institucionales disponibles. Recientemente la Corte se refirió a las limitaciones de carácter presupuestal que al respecto existen en el orden nacional: “[e]n un escenario como el colombiano caracterizado por la escasez de recursos, en virtud de la aplicación de los principios de equidad, de solidaridad, de subsidiariedad y de eficiencia, le corresponde al Estado y a los particulares que obran en su nombre, diseñar estrategias con el propósito de conferirle primacía a la garantía de efectividad de los derechos de las personas más necesitadas por cuanto ellas y ellos carecen, por lo general, de los medios indispensables para hacer viable la realización de sus propios proyectos de vida en condiciones de dignidad”<sup>13</sup>

Ahora bien, la jurisprudencia de esta Corporación en un principio, entendió que el derecho a la salud no era un derecho fundamental autónomo sino en la medida en que “se concretara en una garantía subjetiva”<sup>14</sup> es decir, cuando al ciudadano se le negaba el derecho a recibir la atención en salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado y sus normas complementarias o, cuando en aplicación de la tesis de la conexidad se evidenciaba que su no protección a través del mecanismo de tutela acarrearía a su vez el desconocimiento de un derecho fundamental como la vida o la integridad personal.<sup>15</sup>

Y ello se entendió así porque tradicionalmente en el ordenamiento jurídico colombiano se hacía la distinción entre derechos civiles y políticos -derechos fundamentales-, por una parte, y derechos sociales, económicos y culturales de contenido prestacional -derechos de segunda generación- para cuya realización es necesario de una acción legislativa o administrativa para lograr su efectivo cumplimiento. Frente a los primeros, la protección a través del mecanismo de tutela operaba de manera directa mientras que frente a los segundos era necesario que el peticionario entrara a demostrar que la vulneración de ese derecho -de segunda generación- conllevaba a su vez el desconocimiento de un derecho fundamental.<sup>16</sup>

Así las cosas, con anterioridad para obtener la protección directa del derecho a la salud era

necesario, (i) que la prestación negada se encontrara incluida dentro del Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud o el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado o (ii) que el desconocimiento de ese derecho constitucional impidiera el goce efectivo de un derecho fundamental, como la vida o integridad personal. Con todo, la jurisprudencia de esta Corte, también, señaló que el derecho a la salud era tutelable “en aquellas situaciones en las cuales se afecte de manera directa y grave el mínimo vital necesario para el desempeño físico y social en condiciones normales”<sup>17</sup> en virtud del “principio de igualdad en una sociedad”<sup>18</sup>

Ahora bien, en su afán de proteger y garantizar los derechos constitucionales de todos los habitantes del territorio nacional, la jurisprudencia constitucional replanteó las subreglas mencionadas y precisó el alcance del derecho a la salud. Así, haciendo una relación entre derecho fundamental y dignidad humana llegó a la conclusión de que “será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”<sup>19</sup> pues, “uno de los elementos centrales que le da sentido al uso de la expresión “derechos fundamentales” es el concepto de “dignidad humana”, el cual ha de ser apreciado en el contexto en que se encuentra cada persona”<sup>20</sup>

Con base en ello, esta Corporación consideró “artificial” tener que acudir a la tesis de la “conexidad” para poder darle protección directa al derecho a la salud y estimó que “la fundamentalidad de los derechos no depende - ni puede depender - de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan, de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios - económicos y educativos - indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en un situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción).”<sup>21</sup>

Finalmente, en Sentencia T-760 de 2008 se señaló:

“Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud “en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal” para pasar a proteger el derecho “fundamental autónomo a la salud.”<sup>22</sup>

Por consiguiente, esta Corte amplió el espectro de protección del derecho a la salud sin despojarlo de su carácter de servicio público esencial y derecho prestacional, enfatizando, eso sí, en su condición de derecho fundamental. Por consiguiente, cuando quiera que las instancias políticas o administrativas competentes sean omisivas o renuentes en implementar las medidas necesarias para orientar la realización de estos derechos en la práctica, a través de la vía de tutela el juez puede disponer su efectividad, dada su fundamentalidad, más aún cuando las autoridades desconocen la relación existente entre la posibilidad de llevar una vida digna y la falta de protección de los derechos fundamentales<sup>23</sup>.

El cubrimiento de servicios de transporte en el Sistema de Seguridad Social en Salud –SGSSS– . Reiteración de jurisprudencia.

En diferentes pronunciamientos<sup>24</sup> esta Corporación ha señalado que los servicios de salud en principio deben ser prestados en el lugar de residencia del afiliado. A pesar de ello, en ocasiones en las cuales en dicho lugar no se cuenta con los recursos médicos necesarios para prestar una adecuada atención que garantice la salud del afiliado, es posible que se ordene la prestación del servicio en un municipio diferente. De tal posibilidad surge la necesidad de determinar a cargo de quién está el desembolso de los gastos de transporte.

La regulación sobre la materia se encuentra contenida en el párrafo del artículo 2 de la Resolución 5261 de 1994 “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud” determina que: “[c]uando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes

internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S.”

Así como en el Acuerdo 029 de 2011 “Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2001 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud” dispone en su artículo 43 lo siguiente: TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o 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 de las Unidades de Pago por Captación respectiva en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión.

De lo anterior, se concluye en un primer momento que los gastos de transporte corresponden asumirlos tanto al paciente como a su familia, en virtud del principio de solidaridad que sustenta al Sistema de Seguridad Social.

No obstante lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha señalado que en caso de presentarse ciertas circunstancias las EPS deben sufragar los gastos de transporte en que debe incurrir determinado paciente a fin de que le sea garantizado un efectivo acceso al servicio de Salud y una atención de manera ininterrumpida. Al respecto, en sentencia T-200 de 2007, se señalaron una serie de requisitos que se deben acreditar para que proceda el desembolso de los gastos de transporte, los cuales posteriormente fueron recogidos en la sentencia T-760-08, son estos:

“(i) el procedimiento o tratamiento debe ser imprescindible para asegurar el derecho a la salud y la integridad de la persona. Al respecto se debe observar que la salud no se limita a la conservación del conjunto determinado de condiciones biológicas de las que depende, en estricto sentido, la vida humana, sino que este concepto, a la luz de lo dispuesto en los artículos 1° y 11 del Texto Constitucional, extiende sus márgenes hasta comprender los elementos requeridos por el ser humano para disfrutar de una vida digna<sup>25</sup> (ii) el paciente o sus familiares carecen de recursos económicos para sufragar los gastos de desplazamiento<sup>26</sup> y (iii) la imposibilidad de acceder al tratamiento por no llevarse a cabo el traslado genera riesgo para la vida, la integridad física o la salud del paciente, la cual incluye su fase de

recuperación<sup>27</sup>.”

Como se aprecia, no toda negativa de la EPS a suministrar el pago de los servicios de transporte a los pacientes que necesiten traslado ambulatorio genera vulneración del derecho a la salud, pues, como se indicó, para que tal desembolso proceda se necesita acreditar los requisitos señalados de manera precedente.

Por consiguiente, el traslado de pacientes de su domicilio a la institución donde debe ser prestado el servicio de salud que requiera corresponde en primer término al usuario o en virtud del principio constitucional de solidaridad a sus familiares. No obstante, en casos especiales, dadas las circunstancias del paciente, es posible que las EPS asuman gastos de traslado de manera excepcional, con el fin de garantizar el derecho de accesibilidad a los servicios de salud.

Por otra parte, con el fin de decidir sobre solicitudes de traslado de acompañantes, deben ser verificados tanto los requisitos de transporte de usuarios, arriba señalados, como que se trate de personas con discapacidad<sup>28</sup>, ancianos<sup>29</sup> o menores de edad que no pueden valerse por sí mismos<sup>30</sup>. Sobre el particular, en sentencia T-786 de 2006 se indicó lo siguiente:

Es entonces evidente que la obligación de las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud supera los límites de la pura y elemental atención médica de los usuarios y, en consecuencia, implica el análisis y la valoración integral de cada caso, atendiendo a la realidad física, social y económica del paciente, entre otros elementos, que permita identificar las necesidades y las garantías en salud que se le deben prestar, compromiso que se hace imperante en los casos en los que el usuario es un menor de edad”.

En igual sentido, la providencia T-760 de 2008 señaló los requisitos para el pago del transporte de acompañante indicando que son estos:

que: “(i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”.

De lo expuesto se colige que, en situaciones como las que se estudia en esta oportunidad, corresponde al juez de tutela al momento de valorar si existe afectación del derecho a la salud por el no desembolso de los gastos de transporte, determinar en un primer momento si se reúnen los requisitos para que proceda el suministro de los gastos del afiliado y, en segundo lugar, en caso de que se solicite, establecer si presenta alguna circunstancia especial que amerite el acompañamiento de un allegado.

Caso concreto

Recuento fáctico

La accionante Clarivel Corte Morera, padece de alergia desde hace más de 10 años. Por lo anterior, se le han autorizado una serie de tratamientos y procedimientos a fin de manejar su patología.

En diferentes oportunidades se le ha ordenado la realización de una endoscopia con el fin de determinar la posible existencia de una bacteria en su sistema digestivo.

El anterior procedimiento por recomendación del médico tratante debe ser llevado a cabo en “salas de cirugía con protocolo libre de látex y premedicación por anestesiología ante el riesgo de reacción anafiláctica”. Lo anterior, por cuanto la peticionaria puede tener una reacción alérgica a ciertos productos. Dicha endoscopia no puede ser realizada en Neiva, ciudad en la que reside la señora Morera, pues en éste municipio no se cuenta con la sala requerida.

Por lo expuesto, luego de varias solicitudes, Coomeva EPS autorizó la realización del procedimiento en la Fundación Hospital Universitario San José de la ciudad de Bogotá, para el 21 de Junio del año en curso.

La accionante al no contar con los recursos para desplazarse desde la ciudad de Neiva hasta Bogotá, elevó solicitud a la entidad accionanda a fin de que se le autorizara el desembolso de los gastos de transporte.

Frente a la anterior petición, Coomeva EPS indicó que tales gastos de traslado no se encuentran bajo la cobertura del POS, de conformidad con lo prescrito en el Acuerdo 029 de 2011.<sup>31</sup>

Por lo expuesto, la peticionaria no puede acudir a la ciudad de Bogotá en la fecha programada para que le fuera practicada la esofagogastroduodenoscopia autorizada.

De allí que, la peticionaria solicite se ordene a la entidad demandada cubrir con los gastos de transporte de ella y de acompañante a la ciudad de Bogotá para poder practicarse la endoscopia ordenada. Así mismo, pide se ordene el suministro de medicamentos, tratamientos y exámenes que sean prescritos por los médicos tratante.

Solicitud del cubrimiento de gastos de transporte para la accionante.

Expuesto lo anterior, corresponde a esta Sala de Revisión determinar si Coomeva EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de la accionante con negativa a suministrar los gastos de transporte que ésta requiere para desplazarse desde la ciudad de Neiva hasta Bogotá a fin de que le sea practicada una endoscopia ordenada por su médico tratante.

Como bien ha señalado la jurisprudencia constitucional, si bien el transporte del paciente no es un servicio médico, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento al lugar donde se le pueda prestar atención requerida<sup>32</sup>.

De allí que, en aras de garantizar un efectivo acceso a los servicios de salud en aquellos casos en los cuales el afiliado o su familia no cuentan con los recursos para cubrir los gastos de desplazamiento, las diferentes Salas de Revisión hayan establecido una serie de requisitos que deben ser valorados por juez de tutela a fin de determinar si procede el desembolso de los gastos de transporte para el usuario del sistema que los solicita.

Cómo se señaló, tales requisitos fueron recogidos en sentencia T-760 de 2008 y son los siguientes:

En primer lugar, se necesita que el procedimiento o tratamiento requerido deba ser imprescindible para asegurar el derecho a la salud y la integridad de la persona. En las consideraciones precedentes, se indicó además que, la salud no se limita a la conservación del conjunto determinado de condiciones biológicas, sino que comprende los elementos requeridos para disfrutar de una vida digna.

En el caso de la accionante, resulta claro que la misma necesita la realización de la

endoscopia ordenada por el médico tratante a fin de establecer la presencia de una bacteria en el sistema digestivo que afecta su salud. De allí que tal procedimiento haya sido prescrito en diferentes ocasiones, siendo la primera de ella el 12 de abril de 2011.

Ahora, por la patología presentada por la señora Cortes Morera, no basta con que se autorice la realización de tal procedimiento, sino que el mismo sea llevado a cabo en un lugar que cuente con las condiciones necesarias para manejar una posible reacción alérgica a los elementos utilizados, que en el caso particular, se encuentran en una ciudad diferente a la que reside la peticionaria.

En segundo lugar, resulta necesario que el paciente o sus familiares carezcan de recursos económicos para sufragar los gastos de desplazamiento.

Frente al particular, observa la Sala que la accionante se encuentra afiliada a la entidad demandada en calidad de beneficiaria de su hija, lo que permite inferir que no cuenta con un trabajo estable que genere ingresos suficientes como para costear el desplazamiento a la ciudad de Bogotá.

Adicionalmente, de las pruebas obrantes en el expediente es posible afirmar que la peticionaria no cuenta con ingreso alguno pues, además de no tener trabajo, no percibe entrada proveniente de bien mueble o inmueble de su propiedad. Lo anterior de conformidad con los certificados expedidos por la oficina de Registro de Instrumentos Públicos, la Secretaría de Transporte y Tránsito de Neiva y el Departamento Administrativo de Impuestos Nacionales -Seccional Huila-33.

De allí que se pueda afirmar que la accionante carece de capacidad económica para sufragar los gastos de transporte a la ciudad de Bogotá a fin de realizarse el procedimiento ordenado.

Por otro lado, si bien en la familia recae la obligación de colaborar con el traslado, en virtud del deber de solidaridad que informa el Sistema de Seguridad Social, se observa en el expediente que la hija de la accionante tampoco cuenta con los recursos para sufragar los gastos de transporte de su madre, pues sólo percibe un ingreso de \$571.000.

Ahora, si bien en el expediente se acreditó que la hija de la peticionaria cuenta con un bien

inmueble, de ello no se puede inferir, como lo hizo el juez de instancia, que por esto cuenta con la capacidad económica para sufragar los gastos de transporte de su madre, pues como bien lo ha señalado esta Corporación, en relación con los requisitos para autorizar procedimientos o medicamentos NO POS, al evaluar la falta de capacidad económica se debe tener en cuenta si con la asunción del gasto se genera una afectación del mínimo vital. Al respecto es preciso traer a colación lo señalado en sentencia T-1024-2010 que indicó que:

“no basta con que el accionante cuente con los recursos para sufragar el medicamento requerido, sino que se hace necesario que el juez valore si con la compra de este se compromete el derecho al mínimo vital para acceder a un nivel de vida digno”

Es decir, si el juez constitucional verifica que la asunción de los costos del medicamento generará un deterioro progresivo en el patrimonio de la familia del paciente que terminaría por comprometer la satisfacción de sus necesidades básicas, deberá tener por acreditado este segundo requisito. En ese orden, esta Corporación ha considerado que:

“el asunto de la incapacidad económica está condicionado a la sana crítica que de las pruebas haga el juez, factor que debe nutrirse de las reglas en la materia, las cuales parten de un principio general de inexistencia de una tarifa legal al respecto y la ubicación de la carga de la prueba en cabeza de la EPS o EPS-S correspondiente. Consideración adicional se hace respecto de la presunción, en cabeza de los beneficiarios del SISBEN, sobre su falta de capacidad de pago”<sup>34</sup>

Realizando tal valoración de las pruebas en el caso concreto, es posible afirmar que en esta ocasión la accionante y su hija carecen de los recursos económicos para sufragar el traslado a la ciudad de Bogotá a fin de que la primera pueda realizarse la endoscopia ordenada, cumpliendo así con el segundo requisito establecido por la jurisprudencia para que proceda el pago de transporte por parte de la EPS.

Finalmente, en relación con el tercer requisito establecido en la jurisprudencia para que proceda el pago de transporte, referente a la imposibilidad de acceder al procedimiento por no llevarse a cabo el traslado, reitera la Sala que por la alergia padecida por la señora Cortes Morera es imposible que la endoscopia prescrita por su médico tratante sea practicada en la ciudad de Neiva. Lo anterior por cuanto en la ésta ciudad no se cuenta dentro de la red de prestadores de Coomeva EPS con una Sala que tenga las especificaciones requeridas para tal

procedimiento

Por lo expuesto, al cumplir la accionante con los requisitos señalados de manera jurisprudencial para acceder al suministro de los gastos de transporte por parte de la EPS accionada, en la parte resolutive de esta providencia se ordenará a Coomeva EPS reprogramar la cita que había sido asignada a la accionante para el día 21 de junio de 2012 en la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José de la ciudad de Bogotá, para que se le realice el procedimiento llamado esofagogastroduodenoscopia.

Lo anterior, por cuanto de conformidad con el informe allegado por la coordinadora de calidad de la Fundación Hospital Universitario de San José, la accionante no asistió a la cita programada.<sup>35</sup>

Así mismo, se ordenará a Coomeva EPS cubrir los gastos de desplazamiento de la peticionaria desde la ciudad de Neiva hasta Bogotá, a fin de que se practique el procedimiento antes señalado.

Solicitud de gastos de transporte para un acompañante

Por otro lado, en relación con la solicitud de la actora referente al cubrimiento de gastos de transporte para un acompañante, encuentra la Sala que en el caso en particular no se acreditan los requisitos jurisprudenciales para ello, puesto que:

1.- La señora Clarivel Cortes Morera no es una persona totalmente dependiente, ya que en la actualidad cuenta con 45 años y, según ella misma afirma, se dedica al cuidado de su madre y;

2.- La accionante no requiere la atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas.

Por ello, en la parte resolutive de esta providencia se negará la solicitud referente al cubrimiento de los gastos de transporte de un acompañante para la peticionaria.

Otras pretensiones

Finalmente, en lo que respecta a la petición del suministro de todos los medicamentos y

procedimientos, incluyendo tratamientos, exámenes y demás que sean prescritos por el médico tratante, encuentra la Sala que no reposan en el expediente órdenes al respecto, por lo que le es imposible al juez de tutela proferir mandamientos en abstracto referentes a hechos futuros e inciertos. Se reitera, no existe orden alguna proferida por los médicos tratantes encaminada a la realización de procedimiento diferente a la esofagogastroduodenoscopia mencionada de manera previa. Igual sucede con el suministro de medicamentos y la práctica de exámenes. Sobre el particular es preciso traer a colación lo dispuesto en sentencia T-531 de 2099 que indicó:

“En los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.

De este modo, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.

En todo caso, debe precisarse de manera clara que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante .”

Al no ser posible emitir una orden con indicaciones precisas, por cuanto no existen prescripciones médicas que la sustenten, ni material probatorio al respecto, en la parte resolutive de esta providencia se negará la solicitud referente al suministro de todos los medicamentos y procedimientos, incluyendo tratamientos, exámenes y demás.

### III. DECISION

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

Primero.- Revocar la providencia de 13 de junio de 2012, proferida por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Neiva, que declaró improcedente el amparo solicitado. En su lugar, Tutelar el derecho de señora Clarivel Cortes Morera a la salud.

Segundo.- Ordenar a Coomeva EPS reprogramar la cita para la realización del procedimiento esofagogastroduodenoscopia a la accionante en la Fundación Hospital Universitario de San José, en la ciudad de Bogotá.

Tercero.- Ordenar Coomeva EPS suministrar los gastos de transporte a la señora Clarivel Cortes Morera desde Neiva a Bogotá, a fin de que pueda realizarse el anterior procedimiento.

Cuarto.- Negar la solicitud del reconocimiento de gastos de transporte para un acompañante.

Quinto.- Negar la solicitud referente al suministro de todos los medicamentos y procedimientos, incluyendo tratamientos, exámenes y demás que sean prescritos por el médico tratante.

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

ALEXEI JULIO ESTRADA

Magistrado

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Folio 11, cuaderno 1

2 Folio 5, cuaderno 1

3 Folio 9, cuaderno 1

4 Folio 35, cuaderno 1

5 Folio 3, cuaderno 1

6 Folio 4, cuaderno 1

8 Folio 6, Cuaderno 1

9 Folio 7, cuaderno 1

10 Folio 8, cuaderno 1

11 Folio 9, cuaderno 1

12 Folio 14, cuaderno 1

13 Corte Constitucional. Sentencias T-016 de 2007 y T-760 de 2008.

14 Corte Constitucional. Sentencia T-859 de 2003.

15 Corte Constitucional. Sentencias T-406 de 1992 y T-571 de 1992.

16 Corte Constitucional. Sentencia T-016 de 2007.

17 Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.

18 Corte Constitucional. Sentencia T-597 de 1993.

19 Corte Constitucional. Sentencia T-227 de 2003.

20 Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.

21 Corte Constitucional. Sentencia T-016 de 2007.

22 Corte Constitucional. Sentencia T-736 de 2004.

23 Cfr. Corte Constitucional Sentencia T-523 de 2007.

24 Al respecto T-1019 de 2002 y 716 de 2009

25 Sentencia T-364 de 2005.

26 Sentencias T-786 de 2006, T-861 de 2005, T-408 de 2005, T-197 de 2003, T-467 de 2002, T-900 de 2002, T-1079 de 2001.

27 Cfr. T-786 de 2006, T-861 de 2005, T-408 de 2005, T-197 de 2003, T-900 de 2002

28 En sentencia T-099 de 2006, la Corte ordenó a la EPS sufragar el traslado del usuario Gustavo Adolfo Sierra y de un acompañante. En sus consideraciones señaló: “por causa de la esquizofrenia que padece y su dependencia a medicamentos que debe tomar diariamente para el mantenimiento de su estabilidad mental, es una persona que requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, por lo que autorizará también el cubrimiento del traslado de un acompañante”.

29 Cfr. Sentencia T- 003 de 2006

30 Ver sentencias T-364 de 2005, T-408 de 2005.

31 Folio 35, cuaderno 1

32 T-760-08

33 Folio 40, 41, 42, cuaderno 1

34 Sentencia T-1024 de 2010.

35 Folio 9, cuaderno 1