TEMAS-SUBTEMAS

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Vulneración por EPS cuando niega transporte a pacientes o a sus acompañantes

[i] (La EPS accionada) vulneró el derecho a la salud y vida digna de (la niña) al no suministrar el servicio de transporte intermunicipal, hospedaje y alimentación necesarios para ella y su acompañante para que pueda asistir a las citas médicas autorizadas en una ciudad distinta a su lugar de residencia... [ii] (La EPS accionada) vulneró el derecho a la salud y la vida digna de la accionante al negarle el servicio de transporte necesario para asistir a las sesiones de quimioterapia, bajo el argumento de que estos no están contemplados en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD EN EL SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Vulneración cuando existen obstáculos o barreras injustificadas para la entrega de medicamentos

La distancia de la residencia de (la accionante) al lugar de entrega de los medicamentos constituye una barrera física dado su apremiante estado de salud. De esta forma, ante el silencio (de la EPS accionada), la Sala determina que la EPS vulneró el derecho a la salud de la accionante al no brindarle de forma constante, completa y oportuna sus medicamentos.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO A LA SALUD Y TRANSPORTE COMO MEDIO PARA ACCEDER A SERVICIOS MEDICOS-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Aplicación del principio de integralidad para garantizar

la prestación de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para paciente y un acompañante

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA-Procedencia dada la menor eficacia del mecanismo judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud previsto en la ley 1122 de 2007

PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS COMO EL CANCER-Sujetos de especial protección constitucional

MEDICAMENTOS PRESCRITOS A LOS PACIENTES-Suministro oportuno y completo

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CORTE CONSTITUCIONAL
Sala Novena de Revisión

Sentencia T-407 de 2024

Referencia: expedientes T-10.288.745 y T-10.288.782 AC

Expediete T-10.288.745: acción de tutela instaurada por Susana en representación de su hija (Laura) en contra de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A – Nueva EPS.

Expediente T-10.288.782: acción de tutela instaurada por Carolina en contra de Sanitas EPS.

Magistrado sustanciador:
José Fernando Reyes Cuartas

Bogotá D.C., Veinticuatro (24) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024).

SENTENCIA

Aclaración previa. La Corte Constitucional ha establecido lineamientos operativos para la protección de los datos personales en las providencias publicadas en su página web. Por esta razón y de conformidad con lo dispuesto en las leyes 1712 de 2014, 1581 de 2012 y 1437 de 2011, el Acuerdo 02 de 2015 y la Circular Interna No. 10 de 2022, esta providencia se registrará en dos archivos: uno con el nombre real, que la Secretaría General remitirá a las partes y autoridades públicas y privadas involucradas. Otro con los nombres ficticios de los involucrados, que seguirá el canal previsto por esta Corporación para la difusión de información pública.

Síntesis de la decisión

1. 1. La Corte estudió dos acciones de tutela acumuladas. En el expediente T-10.288.745, la acción fue interpuesta por la madre de una niña de 6 años diagnosticada con Talipes Equinovarus. En el expediente T-10.288.782, la acción fue presentada por una mujer diagnosticada con cáncer de seno. Las accionantes consideraron que los derechos fundamentales a la salud y vida digna eran vulnerados por las Empresas Promotoras de Salud a las que estaban afiliadas por la falta de suministro del servicio de transporte para asistir a las citas médicas y los tratamientos ordenados y autorizados en municipios diferentes al de sus lugares de residencia. Por tal razón, solicitaron la prestación del servicio de transporte intermunicipal. En uno de los expedientes, la EPS accionada sostuvo que ese servicio no se encontraba dentro del Plan de Beneficios en Salud (en adelante PBS). En el otro expediente, la otra EPS demandada indicó que el requerimiento era para una ocasión futura y que esos gastos no debían ser cubiertos por la promotora de salud.

2. En sede de instancia, en el expediente T-10.288.745, el juez de única instancia declaró improcedente la acción de tutela porque consideró que no había una orden médica vigente para la prestación del servicio en una ciudad distinta a la del domicilio de la afiliada. En el expediente T-10.288.782, la autoridad judicial de única instancia negó la pretensión porque estimó que la distancia entre el Municipio de Villamaría y la ciudad de Manizales no superaba una hora, por lo que no era necesario el servicio. Además, porque el núcleo familiar podía cubrir esos gastos del transporte.

3. Al analizar los casos, la Corte planteó como problema jurídico el siguiente: ¿una EPS

vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de sus afiliadas al no suministrarles el servicio de transporte intermunicipal, así como los gastos de alojamiento y alimentación necesarios para acceder a los servicios de salud cuando estos sean programados en una ciudad distinta a su lugar de residencia y por la distancia y el tiempo de traslado sean requeridos, bajo el argumento de que el servicio de transporte no se encuentra incluido en el PBS?

4. La Sala reiteró su jurisprudencia relacionada con el derecho fundamental a la salud. Allí explicó tanto las condiciones para prestar el servicio de transporte (intermunicipal e intramunicipal) como los eventos en los cuales se puede otorgar este servicio para un acompañante. En el análisis de los casos concretos, en el expediente T-10.288.745, la Sala constató que dado el diagnóstico de la niña y la necesidad de recibir atención médica en otro municipio diferente al de su residencia, la EPS debía sufragar los gastos de transporte -tanto para ella como para su acompañante-, así como los costos de alojamiento y alimentación cuando la prestación del servicio médico se autorice en Bucaramanga o a otra ciudad fuera de su residencia. Por su parte, en el expediente T-10.288.782, la Sala también concluyó que la EPS demandada debía garantizar el transporte intermunicipal que la accionante y su acompañante requerían para recibir su tratamiento en un municipio diferente al de su residencia. Igualmente, encontró que la EPS vulneró el derecho a la salud porque no le garantizó de forma constante y completa sus medicamentos, pese a ser una persona en debilidad manifiesta por su estado de salud y el forzoso traslado a otro municipio para su recolección.

5. En ambos casos, la Sala determinó que tal obligación surgió cuando las EPS demandadas autorizaron las citas, controles y/o tratamientos en municipios diferentes al domicilio de sus afiliadas. En aras de evitar una prórroga en la barrera de acceso a los servicios de salud, la Sala revocó las decisiones de instancia y, en su lugar, amparó los derechos fundamentales a la salud y vida digna de las accionantes. Asimismo, le ordenó a las EPS accionadas que realizaran las gestiones necesarias para garantizar el suministro del servicio de transporte intermunicipal de inmediato y hacía el futuro para las accionantes y sus respectivos acompañantes. Particularmente, en el expediente T-10.288.782, se ordenó a Sanitas EPS que adoptara las medidas administrativas necesarias para asegurar la entrega oportuna de los medicamentos de la afiliada, sin incurrir en barreras físicas o económicas de ningún tipo.

I. I. ANTECEDENTES

Expediente T-10.288.745

6. Susana (actuando en representación de su hija Laura de 6 años) instauró una acción de tutela en contra de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. (en adelante Nueva EPS) porque consideró que esta vulneró los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la seguridad social de la niña. La accionante afirmó que la EPS le negó los servicios de viáticos para asistir a las citas médicas que requería su hija en otra ciudad. Para fundamentar la solicitud de amparo, la demandante narró los siguientes:

Hechos

7. La ciudadana manifestó que vive con su hija en Aguachica (Cesar), y están afiliadas en la Nueva EPS en el régimen subsidiado (según el certificado del Sisbén está clasificada en el grupo A5 pobreza extrema). Sostuvo que la niña fue diagnosticada con Talipes Equinovarus y que había recibido diferentes tratamientos y cirugías, [en los cuales la Nueva EPS] ha cumplido.

8. La actora afirmó que su médico tratante le había ordenado a su hija los siguientes procedimientos en un centro médico quirúrgico en Bucaramanga: (i) mano o pie en garra o en talipes. pie [sic] equinovaro o zambo adquiridos; (ii) manipulación y aplicación de yeso para malformación congénita de pie, y (iii) consulta de control con especialista en ortopedia y traumatología pediátrica. Los anteriores procedimientos fueron autorizados por la Nueva EPS en el Centro Médico Quirúrgico La Riviera en Bucaramanga el 14 de marzo de 2024. Al respecto, aseveró que había solicitado de manera personal en las instalaciones de la Nueva EPS los servicios de viáticos para la cita médica de su hija. Sin embargo, refirió que la EPS requiere que sea una entidad judicial que les ordene la prestación del servicio por el concepto de viáticos.

9. La demandante señaló que era necesario realizar viajes constantes a Bucaramanga para los seguimientos a las patologías de su hija por parte de los médicos especialistas. Indicó que

era madre cabeza de hogar y que no tenía los recursos económicos para trasladarse a otra ciudad con su hija. Según la accionante, a raíz de una cirugía realizada, su hija tiene los 2 pies con yeso como porte de su tratamiento, por lo cual es muy complicado movilizarla.

10. Con fundamento en lo expuesto, el 20 de marzo de 2024, la ciudadana interpuso una acción de amparo en contra de la Nueva EPS. La actora solicitó que se le ordenara a esa promotora de salud que autorizara el servicio de transporte intermunicipal, alimentación y hospedaje de ella y su hija cuando la niña fuera remitida a una ciudad distinta a su domicilio.

El trámite procesal y la sentencia objeto de revisión

11. Mediante Auto del 20 de marzo de 2024, el Juzgado Primero Penal del Circuito de Aguachica (Cesar) admitió la acción constitucional y vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante Adres), a la Secretaría de Salud Departamental del Cesar y a la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante Supersalud).

12. Nueva EPS. Argumentó que había proporcionado los servicios de salud requeridos por la niña. Indicó que la accionante no manifiesta si ya cuenta con programación por parte de la IPS adscrita para la práctica de los servicios prescritos, siendo esto de gran importancia para impulsar la solicitud de los traslados y viáticos, por ende, no se acredita haber solicitado el servicio de transporte intermunicipal ante la EPS. Explicó que el requerimiento de viáticos era para situaciones futuras y no programadas, y que la alimentación y alojamiento no eran gastos de salud que debían ser cubiertos por la EPS. La interviniente solicitó que se negara la acción de tutela por improcedente.

13. ADRES. Manifestó que no tenía responsabilidad en la prestación directa de servicios de salud pues esta recaía en las EPS. Detalló el marco normativo que regula su función y expuso que la financiación de los servicios de salud no cubiertos por la Unidad de Pago por Capitación (en adelante UPC) se realizaba a través de presupuestos máximos girados previamente a las EPS. Solicitó que se negara el amparo solicitado y se desvinculara a la entidad del trámite de tutela.

15. Sentencia de única instancia. El 9 de abril de 2024, el Juzgado Primero Penal del Circuito de Aguachica declaró improcedente la acción de tutela. La autoridad judicial explicó que para exigirle a la EPS la entrega de ayudas económicas para viáticos de transporte en favor de la niña y un acompañante era necesario que la afiliada tuviera una orden médica vigente y que esta se realizara en una ciudad distinta a su domicilio. Además, adujo que la accionante debía solicitar previamente este servicio ante su EPS. Así, en caso en que la EPS negara el servicio, entonces sería posible acudir a la instancia constitucional. En el caso concreto, el juez indicó que no evidenció que la accionante le hubiera solicitado a la EPS los viáticos para la prestación de los servicios en Bucaramanga. Por último, señaló que la demandante requería el suministro de unos viáticos para asistir a citas médicas, pero no existía una orden médica vigente.

16. Finalmente, esa autoridad judicial desvinculó a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Adres y a la Secretaría de Salud Departamental del Cesar.

Pruebas que obran en el expediente

Tabla 1. Pruebas que obran en el expediente T-10.288.745

1

Copia de la cédula de ciudadanía de la demandante.

2

Copia del registro civil de nacimiento de la niña.

3

Consulta de primera vez con ortopedia pediátrica.

4

Orden médica del 11 de marzo de 2024 para radiografía de pie izquierdo.

5

Autorizaciones de servicios del 14 de marzo de 2024 por la Nueva EPS para consulta de control por especialista en ortopedia y traumatología pediátrica y manipulación y aplicación de yeso para malformación congénita de pie.

Expediente T-10.288.782

17. Carolina (52 años) interpuso una acción de tutela en contra de Sanitas EPS al considerar que dicha entidad vulneró su derecho fundamental a la salud. Esto debido a que, en su criterio, esa promotora de salud omitió brindarle un apoyo económico por concepto de viáticos para asistir a sus quimioterapias. Para sustentar la solicitud de amparo, la accionante narró los siguientes:

Hechos

18. La actora manifestó que, desde diciembre de 2022, fue diagnosticada con cáncer de seno por lo que inició un tratamiento de quimioterapias cada 21 días. Por ende, se debía desplazar entre 3 a 4 días a Oncólogos del Occidente S.A.S, donde [le] realizan los controles y seguimientos al tratamiento. Sobre esto, aseveró que se trasladaba a pie -de ida y de vuelta- desde su vivienda (ubicada en el Municipio de Villamaría, Caldas), hasta el centro médico ubicado en Manizales lo que genera mayor molestia, dificultades y debilidad física teniendo en cuenta los síntomas que genera la quimioterapia.

19. La demandante relató que no tenía trabajo y que cuidaba a sus padres, quienes eran adultos de la tercera edad (83 y 84 años). Destacó que no contaba con los recursos económicos para los gastos de transporte de sus citas médicas, y que Sanitas no le brindaba un apoyo económico con respecto a concepto de viáticos.

20. En consecuencia, el 4 de abril de 2024 la actora interpuso una acción de tutela y solicitó que se le ordenara a esa promotora de salud que le concediera los viáticos con los cuales se pueda sufragar los costos de desplazamientos a la Clínica Oncólogos del Occidente.

El trámite procesal y la sentencia objeto de revisión

21. Mediante Auto del 4 de abril de 2024, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría (Caldas) admitió la acción de tutela y vinculó al Adres y a la Personería Municipal de Villamaría.

22. Sanitas EPS. Informó que la accionante está afiliada al Sistema General de Seguridad

Social en Salud en el régimen contributivo como beneficiaria. Manifestó que los viáticos no formaban parte del PBS, por lo que no podían ser cubiertos con cargo a la UPC. Asimismo, que los gastos de transporte para el traslado entre la residencia de la afiliada hasta la institución prestadora del servicio de salud tampoco estaban incluidos en el PBS, por lo que debían ser asumidos con el presupuesto familiar. Indicó que había autorizado y prestado todos los servicios médicos asistenciales ordenados por los profesionales tratantes y que estaban dentro del PBS (según lo informado por Oncólogos del Occidente SAS), sin ninguna novedad. Finalmente, solicitó que se declarara improcedente la acción constitucional porque no había ningún derecho fundamental vulnerado o amenazado por la entidad.

23. ADRES. Destacó la falta de legitimación en la causa por pasiva porque, según las leyes 100 de 1993 y 1122 de 2007 y el Decreto 780 de 2016, la prestación del servicio de salud le correspondía a las EPS. Explicó que se transfirió un presupuesto máximo anual a cada EPS para eliminar obstáculos en el flujo de recursos y asegurar su disponibilidad para garantizar los servicios de manera efectiva y continua. Esta transferencia cubría medicamentos, procedimientos y servicios complementarios que no estaban financiados por la UPC u otros mecanismos. Solicitó que se negara el amparo pedido por la accionante y se le desvinculara del trámite constitucional.

25. Sentencia de única instancia. El 17 de abril de 2024, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría negó la pretensión. Ese despacho argumentó que, conforme la Resolución 2366 de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó el PBS con cargo a la UPC y estableció que el servicio de transporte estaba incluido en dos situaciones: (i) traslado en situaciones de urgencia o entre IPS dentro del territorio nacional cuando el paciente hubiera sido remitido, y (ii) cuando el paciente debía acceder a una atención contenida en el PBS que no podía ser prestada en su municipio de residencia.

26. En el caso concreto, el juez indicó que la accionante afirmó que no contaba con los recursos económicos pues no trabajaba debido a su patología. Sin embargo, para la autoridad judicial, dado que la distancia entre el Municipio de Villamaría y la ciudad de Manizales no superaba una hora, no consideró necesario proporcionar dinero para manutención. Esto porque las sesiones de quimioterapia eran cada 21 días y el ingreso

familiar podía cubrir los costos de transporte. Además, porque no fue acreditado que la protegida deba asistir a citas o procedimientos médicos constantemente, o con una periodicidad determinada.

Pruebas que obran en el expediente

Tabla 2. Pruebas que obran en el expediente T-10.288.782

1	Copia de la cédula de ciudadanía de la accionante.
2	Solicitud del 24 de julio de 2024 para procedimiento no quirúrgico extramural (monoterapia antineoplásica de alta toxicidad).
3	Consulta externa de control por especialista en oncología del 4 de julio de 2024. Se advierte que el próximo seguimiento sería dentro de 21 días con la especialidad de oncología clínica.
4	Consulta externa de control por especialista en oncología del 24 de julio de 2024. Se advierte que el próximo seguimiento sería dentro de 21 días con la especialidad de oncología clínica.

Actuaciones en sede de revisión

27. Mediante Auto del 26 de junio de 2024, la Sala de Selección de Tutelas número Seis seleccionó los asuntos objeto de estudio para su revisión. En el numeral decimoctavo de dicho auto, los asuntos acumulados fueron asignados al despacho del magistrado sustanciador.

28. Por Auto del 22 de julio de 2024, el magistrado sustanciador le solicitó a las accionantes que informaran sobre su núcleo familiar, su situación socioeconómica, de salud, laboral y las actuaciones que habían sido adelantadas para obtener el transporte requerido. También interrogó a las EPS accionadas para que brindaran información sobre las solicitudes de sus afiliadas y las respuestas otorgadas. A continuación, la Sala resume las respuestas recibidas.

29. En el expediente T-10.288.745, solo se recibió respuesta por parte de la Nueva EPS. La entidad accionada adjuntó una certificación, en la cual manifestó lo siguiente:

[Laura] tiene como patología de base Talipes Equinovarus, cuya atención y tratamiento debe ser brindada por la especialidad de ortopedia pediátrica, la cual se encuentra contratada en el Municipio de Aguachica – Cesar, con la IPS SOPORTE DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD SAMI S.A.S., sin embargo, el profesional médico que presta este servicio, va al referido Municipio una sola vez al mes.
Ahora bien, dada la necesidad del servicio y tratamiento que requiere nuestra afiliada, derivada de su patología de base, en aras de garantizar la prestación de este, en la frecuencia y oportunidad que se ordena, se autoriza su tratamiento en la ciudad de Bucaramanga con la IPS CLINICA LA RIVIERA (mayúscula propia de la cita).

30. La Nueva EPS también indicó que, el 14 de marzo de 2024, se aprobó una Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Ortopedia y Traumatología Pediátrica En IPS - Centro Médico Quirúrgico La Riviera de la ciudad de Bucaramanga. Relató que no había nuevas radicaciones de órdenes de consultas médicas o procedimientos médicos ordenados a la afiliada.

31. En el expediente T-10.288.782, se recibieron dos contestaciones por parte de Carolina y la Defensoría del Pueblo. El 1 de agosto de 2024, la accionante indicó que vive con su mamá de 83 años y con diagnóstico de Alzheimer (ama de casa) y su papá de 84 años (pensionado). Informó que no trabajaba desde 2020 (con ocasión a la pandemia por la COVID-19) porque le tocó cuidar a sus padres y por sus diagnósticos de salud. Su papá es quien con su salario minino de pensión aportaba por un hijo menor [de 18 años] y por todos los gastos de la casa (arriendo, servicios y alimentación). La actora tiene una hija con la cual, al parecer, no convive.

32. Sobre el apoyo familiar, comunicó que su hija era la que le ayudaba económicamente (incluyéndola como su beneficiaria en la EPS y suministrándole $200.000 mensuales, los cuales destinaba para cubrir necesidades básicas). A su vez, su hermano le colaboraba comprándole comida (frutas o verduras) y le ayudaba, cuando podía, llevando a sus padres a

sus citas médicas porque él trabajaba como vigilante.

33. Sostuvo que su tratamiento empezó con 8 quimioterapias. Después le realizaron una cirugía de vaciamiento axilar y extracción del cuadrante del seno izquierdo. Luego recibió 20 radioterapias, y desde el mes de octubre de 2023, comenzó el segundo ciclo de 20 quimioterapias (monoterapia antineoplásica de alta toxicidad). Sobre los trámites en la EPS accionada, la ciudadana señaló que no solicitó el servicio de transporte porque, cuando preguntó, le dijeron que era con acción de tutela. Además, que en la Personería Municipal de Villamaría le ayudaron con los trámites de solicitud de transporte intermunicipal ante la EPS y con la presentación de la acción de tutela. Destacó que:

El inconveniente ahora con la EPS es que antes la EPS hacia los tramites de autorización y programación internamente con ONCOLOGOS DE OCCIDENTE, pero ahora nos toca a los pacientes, ir a realizar los tramites [sic] de autorización y programación, así también pasa con los medicamentos, que la EPS tiene una línea preferencial, donde uno envía la historia clínica y las fórmulas, pero allá siempre se equivocan o autorizan los medicamentos con un prestador que nada tiene que ver con oncología, allá en la dirección que me indican ni se entregan medicamentos ni se hacen quimios; entonces son múltiples las veces que tengo que ir para solicitar autorizaciones, o correcciones, y como las quimios son cada 21 días, salgo de una quimio y de una vez, así enferma, cansada y debilitaba, me toca ponerme a hacer los trámites para la siguiente quimio.

34. La accionante manifestó que su tratamiento -quimioterapias, radioterapia, cirugías y entrega de medicamentos- era en Manizales. Agregó que un examen de los huesos que está pendiente, lo más posible es que me envíen para Pereira. Afirmó que debía tomar dos buses para llegar a la EPS, o a la sede de Oncólogos del Occidente o las farmacias para reclamar los medicamentos. Semanalmente tenía que ir dos o tres veces a Manizales. Cuando el trámite se realiza de manera rápida y sin inconvenientes puede ser en una mañana. Y que muchas veces había tenido que irse caminando hasta su residencia porque en Manizales tenía que pagar transporte para desplazarse de un lugar a otro.

35. Por su parte, el 14 de agosto de 2024, la Defensoría Delegada para los Asuntos Constitucionales y Legales coordinó la atención a la señora Carolina en el Municipio de

Villamaría. En el marco de dicha coordinación, se recibió un informe por parte de la Regional Caldas en el que señala que el 24 de julio de 2024, un funcionario adscrito a esa Regional, se dirigió personalmente al lugar de residencia de la accionante. Los funcionarios de la Regional Caldas obtuvieron su número de teléfono y se comunicaron con ella el 25 de julio de 2024 para que tuviese una cita con un defensor público el 30 de julio siguiente. Sin embargo, la actora canceló la cita por dificultades de salud. Debido a ello, fue reprogramada para el 31 de julio de 2024 en el Municipio de Villamaría con la defensora pública, quien le prestó la asesoría pertinente.

. CONSIDERACIONES

Competencia

36. De acuerdo con lo establecido en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución y los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, la Sala Novena de Revisión es competente para revisar las decisiones proferidas dentro de la acción de tutela de la referencia.

Planteamiento del problema jurídico

37. A partir de los antecedentes descritos, y en caso de que las acciones sean procedentes, esta corporación deberá resolver el siguiente problema jurídico: ¿una EPS vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de sus afiliadas al no suministrarles el servicio de transporte intermunicipal, así como los gastos de alojamiento y alimentación necesarios para acceder a los servicios de salud cuando estos sean programados en una ciudad distinta a su lugar de residencia y por la distancia y el tiempo de traslado sean requeridos, bajo el argumento de que el servicio de transporte no se encuentra incluido en el PBS?

38. Con el fin de resolver el problema jurídico planteado, la Sala Novena de Revisión reiterará su jurisprudencia relacionada con el derecho fundamental a la salud y las reglas para la autorización del servicio de transporte intermunicipal para el acceso a los servicios en salud. A partir de allí, la Corte estudiará la procedencia de las acciones de tutelas y, si corresponde, los casos concretos.

El derecho fundamental a la salud: reiteración de jurisprudencia

39. El derecho fundamental a la salud está consagrado en el artículo 49 de la Constitución. Esa disposición señala que la atención en salud es un servicio público que el Estado debe garantizar a las personas, lo que implica asegurar el acceso a su promoción, protección y recuperación. En un principio, esta Corporación protegía este derecho vía tutela en casos donde encontraba una conexidad con otros derechos reconocidos expresamente como fundamentales (i.e. la vida). Sin embargo, desde la Sentencia T-760 de 2008, la Corte reconoció el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo. Al respecto, ha indicado que el ámbito de protección del derecho a la salud comprende:

(i) Acceder a los servicios y tecnologías de salud que garanticen una atención integral; (ii) recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley; (iii) provisión y acceso oportuno a los servicios, tecnologías y medicamentos que sean necesarios, y (iv) a que, durante todo el proceso de la enfermedad, la asistencia sea prestada por trabajadores de la salud capacitados.

40. La Corte ha precisado que, cuando la promotora de salud que debe prestar el servicio de salud, y sin justificación alguna, niega, omite u obstaculiza la garantía del derecho fundamental a la salud, desconoce tales obligaciones y el derecho fundamental a la dignidad humana.

41. Los principios que rigen el derecho a la salud. La Ley 1751 de 2015 establece las reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho a la salud, y fija, entre otros, al principio de accesibilidad como uno de los pilares para la prestación del servicio de salud.

42. El artículo 6 de la Ley 1751 de 2016 instituye que el principio de accesibilidad impone que los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

43. Para efectos de esta providencia, resultan particularmente relevantes los elementos de

accesibilidad física y económica. La accesibilidad física busca que los establecimientos, bienes y servicios de salud estén al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados. Para la Corte, es claro que la accesibilidad física está atada a aquella de tipo económico pues una de las limitantes existentes para el efectivo goce y protección del derecho a la salud consiste en la dificultad que tienen las personas cuando deben trasladarse desde su residencia hasta el centro médico donde les será prestado el servicio de salud requerido (o incluso a pesar de estar disponible en el mismo lugar de su residencia). La jurisprudencia constitucional ha determinado que, lo anterior, no puede convertirse en una barrera para el acceso a los tratamientos de salud. De otro lado, la accesibilidad económica supone que los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos.

44. La prevalencia del derecho fundamental a la salud de las niñas, los niños y los adolescentes. La Ley 1751 de 2015 también resalta la prevalencia del derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes y dispone su atención integral. Para esto último, el Estado tiene el deber de implementar las medidas necesarias para ello, las cuales deben adoptarse de acuerdo con los diferentes ciclos vitales. Además, esa disposición determinó que la atención en salud de dicha población no puede estar limitada bajo ninguna restricción administrativa o económica.

45. La Corte ha explicado el carácter fundamental del derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes. En este sentido, ha indicado que el artículo 44 de la Constitución establece el predominio de los derechos de estos sujetos de especial protección constitucional sobre los derechos de las demás personas. Lo anterior, se encuentra justificado tanto por la imposibilidad para estos sujetos de participar en el debate democrático, dado que sus derechos políticos requieren para su habilitación de la mayoría de edad como en el principio del interés superior de las niñas y los niños.

46. En suma, el derecho a la salud se erige como un pilar fundamental para la realización de otros derechos, pues asegura que cada persona, sin distinción alguna, tenga acceso a una atención de salud de calidad, oportuna y efectiva, que respete su dignidad y contribuya a su bienestar integral. Se constituye no solo como un derecho autónomo y fundamental, sino también como un servicio público esencial a cargo del Estado. Garantizar el acceso oportuno,

eficiente y de calidad a los servicios de salud es una obligación ineludible del Estado. Se trata de la garantía de asegurar que todos los individuos, especialmente los niños, niñas y adolescentes reciban una atención integral que les permita vivir con dignidad. La prevalencia del derecho a la salud de las niñas, los niños y los adolescentes resalta la necesidad de proteger a los más vulnerables y garantiza que su bienestar no se vea comprometido por barreras económicas o administrativas. En definitiva, el derecho a la salud es un componente esencial para el desarrollo pleno y digno de todas las personas, y su protección efectiva es fundamental para la construcción de una sociedad más equitativa y justa.

El servicio de transporte intermunicipal para el acceso a los servicios de salud. Reiteración de jurisprudencia

47. El ordenamiento normativo contempla que los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

48. La Corte ha resaltado que el servicio de transporte puede llegar a ser una necesidad para cualquier persona y que el sistema debe proporcionar[lo] en virtud del principio de integralidad. En atención a este principio, el servicio de transporte debe suministrarse porque si bien no es una prestación médica, lo cierto es que se trata de un medio que posibilita a los usuarios recibir los servicios de salud. Por lo tanto, de no garantizarse, se pueden vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud.

49. Dada la obligación de asegurar la prestación de los servicios de salud, las respectivas entidades prestadoras deben conformar su red de tal forma que los afiliados no deban desplazarse fuera de su ciudad de residencia para acceder a los servicios de salud que requieran. Esto con excepción de aquellos municipios a los cuales se les ha reconocido una UPC diferencial para sufragar los costos adicionales en la prestación de servicios como el transporte, ocasionados por la dispersión geográfica y la densidad de población. Los municipios que reciben la UPC adicional por zona de dispersión geográfica se encuentran actualmente contenidos en la Resolución 3513 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección

Social. Este tribunal ha indicado que:

Las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario, por consiguiente, no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto, de ocurrir la remisión del paciente a otro municipio, esta deberá afectar el rubro de la UPC general, como quiera que se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, y en caso contrario es responsabilidad directa de la EPS velar porque se garantice la asistencia médica. Ello no puede afectar el acceso y goce efectivo del derecho a la salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional (énfasis propio).

50. Reglas sobre la prestación y la financiación del servicio de transporte. La Corte ha fijado dos reglas sobre la prestación y financiación del servicio de transporte. Esta Corte ha establecido que (i) en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro; (ii) en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. En esa medida, el servicio de transporte debe suministrarse porque es una obligación de las EPS conformar su red de prestación de servicios en aquellos municipios que no reciben la UPC adicional por dispersión geográfica, pues en estos se asume que existe la posibilidad de hacerlo.

51. Por su parte, los artículos 106 y 107 de la Resolución 2366 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social regulan algunos supuestos concretos para el suministro de transporte a sus afiliados, ello sin perjuicio de lo expuesto en el párrafo anterior. Las condiciones de prestación se sintetizan en la Tabla 3:

Tabla 3. Condiciones de prestación del servicio de transporte

Modalidad del servicio

Condiciones

Cuenta a cargo

Ambulancia básica o medicalizada
1. Servicios de urgencias.

2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos y traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

*El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio 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.
Recursos de la UPC
Ambulatorio (intramunicipal o intermunicipal)
1. Para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el área de residencia (rural/urbano) o en el municipio de residencia del afiliado

2. Para acceder a los servicios del artículo 11, esto es, i) urgencia; ii) consulta externa médica y odontológica general, enfermería profesional o psicología, iii) consulta especializada pediátrica; iv) obstetricia y; v) medicina familiar. Cuando (i) el usuario debe trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para recibir los servicios mencionados o (ii) cuando existiendo estos en su municipio de residencia, no están en la conformación de la red de servicios de la EPS.

*Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial
Prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

A cargo de la EPS para cubrir los servicios del artículo 11.
Fuente: creación propia

52. La Corte ha distinguido entre dos clases de transporte: intermunicipal (entre municipios diferentes) e intramunicipal (al interior de un mismo municipio o intraurbano). Sobre el primero, en la Sentencia SU- 508 de 2020, la Sala Plena estableció que el servicio de transporte intermunicipal era procedente en todos los eventos en los que un paciente sea remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio. Esto para evitar una

barrera de acceso a los servicios de salud. Asimismo, destacó las siguientes características: (i) en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro, pero cuando no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica; (ii) no requiere prescripción médica; (iii) no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro debido a que esto es financiado por el sistema, y (iv) su reconocimiento es obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente.

53. Respecto del segundo, este tipo de servicio intramunicipal o intraurbano se debe suministrar cuando se verifique que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario. La Corte ha considerado que la aplicación de las reglas aquí relacionadas se estudia a la luz de las particularidades de cada caso. Se deben considerar algunas variables como la distancia al lugar de residencia, la existencia de un concepto médico, las condiciones económicas del usuario y la dificultad física del paciente en realizar los desplazamientos al centro de salud en un servicio de transporte público (colectivo o masivo).

54. Servicio de transporte para un acompañante del paciente. La Corte ha reconocido el servicio de transporte no solo al usuario sino también a un acompañante siempre y cuando (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.

55. En este punto se debe destacar que, el requisito sobre la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de transporte para un acompañante puede constatarse con los elementos allegados al expediente. Sin embargo, cuando el usuario asevere la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar tal afirmación. No obstante, en caso de que la EPS guarde silencio, la información del paciente sobre su condición económica se entiende totalmente probada.

56. Servicios de alojamiento y alimentación para el paciente y, en algunos casos, para el acompañante. La Corte ha advertido que si bien los gastos de estadía no constituyen servicios médicos y por regla general deberían ser asumidos por el paciente, excepcionalmente y mientras el Estado no establezca otros programas o fuentes de financiación, estos servicios podrán ser financiados con cargo a los recursos del sistema de seguridad social en salud si se cumple tres condiciones. Primero, el paciente ni su red de apoyo tienen capacidad económica para asumir los costos. Segundo, no financiar el gasto de estos servicios debe implicar un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente. Tercero, la atención médica en el lugar de remisión debe exigir más de un día de duración.

57. La Corte también ha delimitado los casos en los que se deben garantizar los servicios de alojamiento y alimentación a los acompañantes de los pacientes, a cargo del sistema de salud, mientras el Estado no establezca otros programas o fuentes de financiación. La Corte ha señalado que los servicios podrán ser reconocidos si se constatan las mismas condiciones para reconocer el transporte a un acompañante (supra 53).

58. En conclusión, si bien el servicio de transporte no constituye, en estricto sentido, un servicio de salud, sí puede llegar a ser indispensables para garantizar la accesibilidad física y económica a los servicios de salud. Por esta razón, el Estado debe asegurar su prestación en virtud de las condiciones particulares de los usuarios porque estos servicios pueden contribuir a eliminar barreras desproporcionadas que limitan el acceso de los pacientes a los servicios de salud y, por lo tanto, la renuencia al suministro puede generar graves afectaciones a sus derechos fundamentales.

59. Así las cosas, la Sala Novena de Revisión sintetiza las reglas de procedencia para la autorización y suministro del servicio de transporte (intermunicipal e intramunicipal), alojamiento y alimentación tanto para el paciente como para su acompañante.

Tabla 4. Reglas de procedencia para la autorización de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación tanto para el paciente como para un acompañante -cuando se requiera-

Categoría

Condiciones

Transporte intermunicipal

1. Procedente cuando un paciente es remitido a una IPS en un municipio diferente al de su domicilio.

2. No requiere prescripción médica.

3. No es necesario demostrar capacidad económica.

4. Es una obligación de la EPS desde la autorización del servicio.

Transporte intramunicipal

2. La falta de traslado pone en riesgo la vida o salud del usuario.

3. Se consideran variables como la distancia, el concepto médico, las condiciones económicas y la dificultad física para desplazarse en transporte público.

Transporte para acompañante

1. El paciente debe ser totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento (i.e los niños, las niñas y los adolescentes).

2. Requiere atención permanente.

3. El paciente y su núcleo familiar no deben tener recursos para financiar el traslado.

Alojamiento y alimentación para el paciente

1. No constituyen servicios médicos, pero pueden ser cubiertos excepcionalmente.

2. Debe cumplirse que el paciente y su red de apoyo no pueden asumir los costos.

3. El no financiar puede poner en riesgo la vida o salud del paciente.

4. La atención médica debe requerir más de un día.

Alojamiento y alimentación para el acompañante

Se reconocen si se cumplen las mismas condiciones que para el transporte del acompañante.

Tener en cuenta que el financiamiento se hará con cargo a los siguientes rubros:

* Áreas con dispersión geográfica: cubre los gastos de transporte con cargo a la prima adicional por zona especial.

*Áreas sin reconocimiento de prima adicional por dispersión geográfica: se pagan con la unidad de pago por capitación básica (UPC).

Fuente: creación propia

Casos concretos

60. La Sala Novena de Revisión encuentra que, los asuntos objeto de análisis cumplen con los requisitos de procedencia formal de la acción de tutela, tal como se pasa a exponer.

61. Legitimación por activa. De manera reiterada esta corporación ha indicado que la acción de tutela puede radicarse por: (i) la persona directamente afectada; (ii) su representante legal; (iii) un agente oficioso; o (iv) las personerías municipales o la Defensoría del Pueblo. Por otra parte, la Constitución prevé en el artículo 44 un mandato general sobre protección a la niñez, del cual se desprende una regla especial y amplia de legitimación en la causa por activa a favor de los niños. Según la Corte, esta disposición está amparada en el principio del interés superior de las niñas, los niños y los adolescentes, y se justifica por la situación especial en la que se encuentran. Con base en este, ha sostenido que cualquier persona, no necesariamente su representante legal, está legitimada para solicitar la protección de los derechos de un menor por vía de tutela.

62. Este requisito se cumple en ambos casos. En el expediente T-10.288.745, la señora Susana indicó de manera clara que actúa en representación de los derechos de su hija, Laura de 6 años. Ella es quien ostenta la potestad parental y por ello tiene legitimación en la acción presentada. En el expediente T-10.288.782, la señora Carolina interpuso el amparo directamente para la protección de sus derechos fundamentales.

63. Legitimación por pasiva. Este presupuesto se encuentra acreditado. En efecto, la Nueva EPS y Sanitas, demandadas en ambos casos, son, respectivamente, las entidades promotoras de salud a las que las accionantes se encuentran afiliadas y de las que se predica una omisión en la prestación del servicio de transporte. Por lo tanto, de acuerdo con el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991, están legitimadas como parte pasiva.

64. En el expediente T-10.288.782, el juez de única instancia vinculó a la Adres y a la Personería Municipal de Villamaría (Caldas). La Sala encuentra que no se acredita la legitimación en la causa por pasiva de las entidades mencionadas porque en la acción de tutela la demandante no endilgó alguna acción u omisión que pudiera haber causado la vulneración de sus derechos fundamentales por parte de estas. En el expediente T-10.288.745 la Adres, la Secretaría de Salud Departamental del Cesar y la Supersalud fueron desvinculadas por la autoridad judicial.

65. Inmediatez. La Corte ha precisado que la acción de tutela debe presentarse en un tiempo prudente posterior a la vulneración o concomitante con ella, a partir de las circunstancias específicas de cada caso. Particularmente, la jurisprudencia constitucional ha dicho que cuando se trata de prestaciones cuyo suministro sea continuo, la presunta afectación a los derechos fundamentales perdura y persiste en el tiempo.

67. En el expediente T-10.288.782, la accionante fue diagnosticada con cáncer de seno. En esa medida, requiere un tratamiento que tiene una prolongación en el tiempo (quimioterapias cada 21 días, más los demás procedimientos o tratamientos formulados por su médico tratante). Por lo anterior, la Sala considera que la amenaza sobre los derechos de la parte actora persiste y por ello se hace necesaria la intervención constitucional. Por tanto, este requisito está acreditado.

68. Subsidiariedad. De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución y 6 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario. Este principio determina que dicho mecanismo de protección es procedente siempre que: (i) no exista un medio de defensa judicial; (ii) aunque exista, este no sea eficaz en las circunstancias en las que se encuentra el accionante, o (iii) sea necesaria la intervención del juez constitucional para conjurar o evitar la consumación de un perjuicio irremediable en los derechos constitucionales.

69. En asuntos relacionados con reclamaciones en materia de servicios y tecnologías excluidas del PBS, el legislador ha previsto un medio judicial al que pueden acudir los usuarios del sistema de seguridad social en salud. De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019 (que modificó el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007), la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con las facultades propias de un juez, los conflictos entre los usuarios y las entidades administradoras de planes de beneficios y/o entidades que se le asimilen, por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el PBS, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

70. En todo caso, el juez de tutela debe valorar las circunstancias específicas de cada caso

para determinar si el mecanismo judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud tiene eficacia cuando se trata de conflictos por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías en salud.

71. En la Sentencia SU-508 de 2020, la Corte concluyó que el mencionado mecanismo no siempre era idóneo o eficaz por algunas situaciones normativas y estructurales. Primero, se debe tener en cuenta que el término que tiene la Superintendencia Nacional de Salud, en principio, para resolver las demandas es de veinte días. Por su parte, el término de la acción de tutela es de diez días. Aunque en el trámite adelantado por la Superintendencia se cumpliera el plazo de veinte días, lo cierto es que diez días pueden resultar determinantes en casos particulares en los que lo que se pretende es la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida.

72. Además, la disposición normativa no consagró cuál es el término en el que se deberá resolver la apelación. Por esta razón, la Corte Constitucional concluyó que existía una indefinición en el tiempo que demora una decisión y, por tanto, consecuencias negativas en la defensa de los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la salud. La Sala Plena también sostuvo que el mecanismo de defensa judicial ante la Superintendencia procede únicamente ante la negativa de la EPS, mas no en aquellos casos en los que existe una omisión o un silencio.

73. Segundo, en la Sentencia SU-508 de 2020, la Corte resaltó que la Superintendencia Nacional de Salud reconoció que existe un retraso entre dos y tres años para solucionar de fondo las controversias conocidas por la entidad en todas sus sedes. Adicionalmente, la entidad no contaba en sus regionales con la capacidad logística y organizativa para dar solución a los problemas jurisdiccionales que se presentan fuera de Bogotá.

74. En la Sentencia T-159 de 2024, la Corte afirmó que, de acuerdo con la página de la Superintendencia Nacional de Salud, los procesos que deben ser resueltos por ella tienen una demora estimada de más de un año. La Corte destacó que [s]egún la información reportada por la entidad en su informe de cumplimiento del Plan Anual de Gestión (PAG) de 2022, a diciembre de 2022 se estaban decidiendo los casos iniciados en el último trimestre de 2021, es decir, después de más de doce meses. De igual manera, en el Informe de Seguimiento al

PAG de la Superintendencia Nacional de Salud II Trimestre 2023, se constata que, para ese periodo, estaban en resolución casos de octubre, noviembre y diciembre de 2022. Asimismo, reconoció un crecimiento exponencial de las demandas relacionadas con procesos de cobertura de servicios incluidos en PBS y no comprendidos en el PBS.

75. Además de las razones asociadas a la congestión y la consecuente mora en la decisión de los asuntos sometidos al conocimiento de esa Superintendencia, la Corte ha identificado algunos supuestos en los que la tutela resulta ser el mecanismo adecuado para la protección inmediata de los derechos de los usuarios del sistema de salud. Estos fueron sintetizados en la Sentencia SU-124 de 2018, oportunidad en la que precisó que la tutela será procedente cuando:

a. Exista riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas.
b. Los peticionarios o afectados se encuentren en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o sean sujetos de especial protección constitucional.
c. Se configure una situación de urgencia que haga indispensable la intervención del juez constitucional.
d. Se trata de personas que no pueden acceder a las sedes de la Superintendencia de Salud ni adelantar el procedimiento a través de internet. En tal sentido, el juez constitucional debe valorar dicha circunstancia al momento de establecer la eficacia e idoneidad del trámite ante dicha autoridad.

76. En conclusión, la jurisprudencia constitucional ha señalado que, en las circunstancias descritas, el medio de defensa judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud no es eficaz para resolver las solicitudes que pretenden la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En todo caso, aún en el evento en que tales dificultades se superen, dicho medio de defensa no desplaza por completo a la acción de tutela porque se deben evaluar las circunstancias particulares como a) si la función jurisdiccional es idónea y eficaz; b) si el asunto versa sobre la negativa o la omisión en prestación de servicios y tecnologías en salud y c) la posible afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, como los niños y los adultos mayores.

77. En los asuntos objeto de estudio se encuentra acreditado este presupuesto. Las accionantes pretenden la protección de los derechos fundamentales a la salud y tienen calidad de sujetos de especial protección. En el expediente T-10.288.745, la usuaria es una niña de 6 años cuyo núcleo familiar se encuentra en el grupo A5 del Sisbén (correspondiente a pobreza extrema). Su mamá sostuvo que era madre cabeza de hogar y que no tenía los recursos económicos para garantizar el traslado y, por ende, el acceso a los servicios de salud de su hija.

78. En el expediente T-10.288.782, la accionante está en una situación de vulnerabilidad manifiesta por razones de salud por varias razones. Primero, en diciembre de 2022 fue diagnosticada con cáncer de seno, una enfermedad catalogada por esta Corte como ruinosa o catastrófica y que tiene un gran impacto negativo en la salud y en la vida de quienes la padecen. Segundo, indicó que recibe quimioterapias cada 21 días. Tercero, no cuenta con los recursos económicos suficientes para el traslado vehicular hasta otro municipio y poder acudir a sus citas médicas y recibir tratamiento. Por ende, debe trasladarse caminando, lo que le genera dificultades y debilidad física. Por último, la accionante indicó que no tiene trabajo y que cuida a sus padres, quienes son adultos de la tercera edad.

80. Así las cosas, la Sala estima que los derechos fundamentales y la integridad en la salud y la vida digna de las usuarias podrían no ser oportunamente resguardados si no se deciden medidas de manera inmediata, lo que genera que el mecanismo jurisdiccional ordinario no sea eficaz. Tampoco es idóneo porque no es materialmente apto para ofrecer la protección que requieren, en este momento, las accionantes sobre sus derechos fundamentales. Por ello, la Sala entiende que la tutela es el medio de defensa procedente para la protección de los derechos fundamentales de las accionantes.

81. A continuación, la Corte desarrollará el análisis de fondo respecto de las presuntas vulneraciones del derecho a la salud y la vida digna y, de esta manera, resolverá los problemas jurídicos planteados.

En el expediente T-10.288.745, la Nueva EPS vulneró el derecho a la salud y vida digna de Laura al no suministrar el servicio de transporte intermunicipal, hospedaje y alimentación

necesarios para ella y su acompañante para que pueda asistir a las citas médicas autorizadas en una ciudad distinta a su lugar de residencia

82. La señora Susana (en representación de su hija Laura de 6 años) presentó una acción de tutela en contra de Nueva EPS porque consideró vulnerado el derecho a la salud de la niña al no suministrarle el servicio de transporte intermunicipal para trasladarse a Bucaramanga donde tiene seguimiento con especialista en ortopedia y traumatología pediátrica para el control de su diagnóstico Talipes Equinovarus. La parte actora indicó que el médico tratante de la EPS le había ordenado los procedimientos en otra ciudad diferente a la de su residencia.

83. La ciudadana explicó que los viajes eran constantes y que no tenía los recursos económicos para trasladarse a otra ciudad con tanta frecuencia, pues su residencia es en Aguachica (Cesar). Además, resaltó que la movilidad se complicaba porque su hija tiene los 2 pies con yeso como porte de su tratamiento.

84. En el trámite de instancia, la Nueva EPS comunicó que el requerimiento de viáticos era para situaciones futuras y no programadas, y que la alimentación y alojamiento no eran gastos de salud que debieran ser cubiertos por la EPS. En sede de revisión, la entidad afirmó que la niña tenía atención médica y un tratamiento derivado de su diagnóstico. Advirtió que en Aguachica el médico especializado en ortopedia pediátrica va al referido municipio una vez al mes. Por ello, dada la necesidad del servicio y tratamiento que requiere nuestra afiliada, derivada de su patología de base, en aras de garantizar la prestación de este, en la frecuencia y oportunidad que se ordena, se autoriza su tratamiento en la ciudad de Bucaramanga con la IPS CLINICA LA RIVIERA (mayúscula propia de la cita).

85. La accionante afirmó en el escrito de tutela que le había solicitado de manera verbal a la Nueva EPS la autorización del servicio de transporte. Aunque en el expediente no existe prueba de ello, la EPS accionada no desvirtuó tal afirmación. A su vez, de la respuesta dada por la promotora de salud demandada a la acción de tutela se puede extraer una negativa de la prestación del servicio requerido. En efecto, la EPS se limitó a informar que se pretendía el transporte para ocasiones futuras y que la alimentación y alojamiento no eran gastos de salud que debieran ser cubiertos por la EPS. Esto desconoció que la normatividad vigente y las reglas jurisprudenciales le otorgan a la niña el derecho a obtener de la EPS el pago de

transporte necesario para cumplir con sus citas y los controles médicos cuando se le asigne.

86. Según las órdenes médicas y las autorizaciones dadas por la Nueva EPS, la Sala observa que la accionante y su hija deben trasladarse desde Aguachica a Bucaramanga para el acceso al tratamiento y controles médicos de la niña. Si bien no se constata cada cuánto son estas citas y procedimientos, lo cierto es que tanto la accionante como la EPS afirmaron que son constantes y frecuentes. Máxime, cuando según lo afirmado por la Nueva EPS, el profesional médico que requiere la niña asiste solo una vez al mes en Aguachica y, por la urgencia en su tratamiento, es necesaria la remisión a una IPS en Bucaramanga. Esto consta en las autorizaciones de servicios del 14 de marzo de 2024 por la Nueva EPS para consulta de control por especialista en ortopedia y traumatología pediátrica y manipulación y aplicación de yeso para malformación congénita de pie.

87. Así las cosas, la Sala considera que la EPS accionada trasgredió los derechos a la salud y a la vida digna de Laura. Esto porque no cumplió con su deber positivo de ordenar el servicio de transporte intermunicipal, pese a que tenía conocimiento del hecho que la usuaria tenía cita y tratamiento ordenados por el médico tratante de la EPS en un municipio diferente al de su residencia.

88. La Sala recuerda que el servicio de transporte intermunicipal es procedente en todos los eventos en los que un paciente sea remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio. Asimismo, que no se requiere prescripción médica, y que no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro debido a que esto es financiado por el sistema. Por lo tanto, la obligación a cargo de la EPS surge, como se mencionó, cuando esta determinó que el lugar en el que se prestará el servicio sería diferente al domicilio de la afiliada.

89. La hija de la accionante requiere el transporte para el control de su enfermedad. Adicionalmente, el Municipio de Aguachica (Cesar) no recibe la UPC adicional por zona de dispersión geográfica. Esto permite asumir, de acuerdo con la jurisprudencia antes reseñada, que es un municipio que debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios requeridos por la actora. No obstante, de acuerdo con lo evidenciado en el caso bajo examen, en la red de prestación de servicios constituida por la EPS, estos no funcionan

con la necesidad de la afiliada. Se trata entonces de uno de esos supuestos en los que debe prestarse el servicio de salud en un municipio distinto al de residencia de la afiliada, pero no se cuenta con la UPC adicional para sufragar el costo del transporte y, cómo se indicó, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica.

90. Frente al servicio de transporte para un acompañante, la Sala estima que se encuentran acreditados los presupuestos para su reconocimiento. Esto es así por tres razones. En primer lugar, se trata de una niña de seis años que es dependiente de su madre y tiene su movilidad reducida por el yeso en sus pies. En razón de su edad, la niña cuenta con una capacidad relativa. Por ende, requiere de su madre (quien ostenta la potestad parental) para trasladarse a cualquier lugar fuera de su residencia. En segundo lugar, tal y como lo indicó la accionante y la Nueva EPS, la niña requiere atención permanente pues debe acudir a controles médicos y tratamientos en una ciudad diferente a su lugar de residencia, por lo que debe ir acompañada de un adulto que pueda velar por su seguridad, como lo es, por ejemplo, su mamá. Por último, es menester advertir que, los costos del traslado del acompañante deben ser asumidos por la EPS, pues no se encuentra justificación alguna para que las reglas aplicables a estos sean diferentes a las del paciente. Por lo tanto, como se trata de atenciones en salud que se prestarán por fuera del lugar de residencia de la paciente, no será necesario entrar a verificar la carencia de los recursos económicos de la agenciada o su familia, pues el acompañante tampoco tiene por qué asumir los costos ocasionados por el incumplimiento de la obligación de la EPS de constituir una red de prestadores de servicios completa.

91. Frente a la autorización de los servicios de hospedaje y alimentación, la Corte también encuentra que estos deben ser autorizados en el presente asunto. El servicio de alojamiento y comida para la paciente y su respectivo acompañante deberá ser prestado cuando, por la duración del traslado entre ambos municipios y la programación de las citas de la niña, se requiera la remisión por más de un día.

92. La Sala Novena de Revisión consultó los motores de búsqueda de Google y constató que entre Aguachica y Bucaramanga hay una distancia aproximada de 3 horas y 45 minutos en traslado terrestre. Esto permite inferir que, solo en el desplazamiento de ida y vuelta entre

ambos lugares, la accionante y su hija requerirían de 8 horas adicionales al tiempo requerido tanto para asistir a las citas como la duración de las mismas.

93. En el expediente está comprobado que la afiliada y su mamá no tienen la capacidad económica para asumir los costos de hospedaje y alimentación. Esto se infiere de su clasificación en el Sisbén (A5). Adicionalmente, la EPS accionada no probó, aun teniendo la carga de la prueba, que la accionante o su núcleo familiar tuviera la capacidad económica suficiente para estos servicios. De otro lado, existe una necesidad de los tratamientos, controles y citas para la integridad física y el estado de salud de la paciente en un municipio diferente al de su residencia.

95. Finalmente, y a modo de aclaración, aunque la Sala evidencia que la cita programada para el 14 de marzo de 2024 ya ocurrió -lo que podría inferir una presunta carencia actual de objeto por hecho superado-, de la información que reposa en el expediente aportada por la EPS se evidencia que la niña tiene un tratamiento continuo y frecuente debido a sus necesidades. Por lo tanto, se entiende que las obligaciones anteriormente descritas a cargo de la EPS (consistentes en la autorización y suministro del transporte intermunicipal, hospedaje y alimentación para ella y su acompañante) se origina en todas las circunstancias en que la niña deba desplazarse a Bucaramanga o a otra ciudad fuera de su residencia -en el marco de su tratamiento y cuando los servicios médicos sean prescritos por su médico tratante-.

96. Por consiguiente, la Sala Novena de Revisión revocará la sentencia de única instancia del 9 de abril de 2024 proferida por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Aguachica que declaró improcedente la acción de tutela. En su lugar, amparará el derecho a la salud y la vida digna de Laura. La Corte le ordenará a la Nueva EPS que, a través de su representante legal o quien haga sus veces y si no lo ha realizado, en el término de 48 horas contadas a partir de la expedición de la presente providencia realice las gestiones administrativas necesarias que aseguren el transporte intermunicipal de manera inmediata y hacía el futuro para Laura y su acompañante en todas las circunstancias en que deba desplazarse en el marco de su tratamiento a otro municipio diferente al de su residencia. Asimismo, le ordenará a la accionada que autorice y suministre los servicios de hospedaje y alimentación

para la paciente y su acompañante cuando la prestación del servicio médico se autorice en Bucaramanga o a otra ciudad fuera de su residencia -en el marco de su tratamiento y cuando los servicios médicos sean prescritos por su médico tratante- y por la distancia entre ambos lugares estos servicios sean necesarios.

En el expediente T-10.288.782, Sanitas EPS vulneró el derecho a la salud y la vida digna de la accionante al negarle el servicio de transporte necesario para asistir a las sesiones de quimioterapia, bajo el argumento de que estos no están contemplados en el Plan de Beneficios en Salud (PBS)

97. Carolina presentó una acción de tutela en contra de Sanitas EPS porque consideró vulnerado su derecho fundamental a la salud por la falta de suministro de viáticos para transporte intermunicipal con el fin de asistir a sus quimioterapias cada 21 días como parte de su tratamiento para el cáncer de seno que padece. La accionante sostuvo que se debe desplazar: entre 3 a 4 días a Oncólogos del Occidente S.A.S, donde [le] realizan los controles y seguimientos al tratamiento. Explicó que se traslada a pie de ida y de vuelta desde su vivienda (ubicada en el Municipio de Villamaría) hasta el centro médico ubicado en Manizales.

98. La ciudadana afirmó que no tiene trabajo desde el 2020 porque tiene que cuidar a su madre de 83 años y su padre de 84 años, y que su papá es quien con su pensión (1 SMLMV) aporta por un hijo menor de edad y por todos los gastos de la casa (arriendo, servicios y alimentación). En consecuencia, aseveró que no tenía los recursos económicos para asistir a sus citas. La accionante manifestó que la totalidad de su tratamiento -quimioterapias, radioterapia, cirugías y entrega de medicamentos- era en Manizales. Al respecto, relató que tiene que ir dos o tres veces a la semana a ese municipio, pero tiene que hacerlo caminando por la falta de recursos para sufragar el gasto de los buses.

99. En el trámite de instancia, Sanitas EPS afirmó que los viáticos no forman parte del PBS, por lo que no podían ser cubiertos con la UPC. Asimismo, que los gastos de transporte desde el domicilio hasta la IPS tampoco estaban incluidos en el PBS, por lo que debían ser asumidos con el presupuesto familiar.

100. La accionante informó que mediante la Alcaldía y la Personería tramitó una petición en la que solicitó la autorización del servicio de transporte intermunicipal, la cual fue negada. Aunque en el expediente no reposa copia de dicha actuación, esto no fue controvertido por Sanitas EPS en sede de instancia. Igualmente, de la respuesta a la acción de tutela se puede extraer una negativa de la prestación del servicio de transporte requerido.

101. Villamaría es un municipio independiente a Manizales. Pese al tiempo de distancia entre estos (una hora), la accionante recibe, como parte de su tratamiento, sesiones de quimioterapia cada 21 días. La usuaria se ve afectada al tener que desplazarse caminando hasta su residencia después de terminar su tratamiento. Según el Instituto Nacional del Cáncer, algunos de los efectos secundarios de la quimioterapia son cansancio, náuseas y vómitos, diarrea, cambios en el peso, afecta la capacidad para concentrarse, entre otros.

102. Por lo anterior, la Sala considera que la EPS accionada trasgredió los derechos a la salud y a la vida digna de la accionante. En efecto, Sanitas EPS no cumplió con su deber positivo de autorizar y brindar el servicio de transporte intermunicipal, pese a que tenía conocimiento del hecho que la usuaria tiene la totalidad de su tratamiento en Manizales, municipio diferente al de su residencia.

103. Según el Anexo 2 (Listado de municipios y corregimientos departamentales, a los que se les reconocerá prima adicional por zona especial de dispersión geográfica para el régimen subsidiado) de la Resolución 2364 UPC 2024 del 29 de diciembre de 2023 proferida por el Ministerio de Salud y la Protección social, el Municipio de Villamaría (Caldas) no recibe la UPC adicional por zona de dispersión geográfica. Esto permite asumir, de acuerdo con la jurisprudencia antes reseñada, que es un municipio que debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios requeridos por la actora. No obstante, de acuerdo con lo evidenciado en el caso bajo examen, en la red de prestación de servicios constituida por la EPS dentro del Municipio de Villamaría, estos no se encuentran incluidos. Se trata entonces de uno de esos supuestos en los que debe prestarse el servicio de salud en un municipio distinto al de residencia de la afiliada, pero que no se cuenta con la UPC adicional para sufragar el costo del transporte. Como se indicó en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica.

104. De manera que se acreditan las condiciones del transporte intermunicipal explicadas anteriormente. Por tanto la obligación a cargo de la EPS surge cuando esta determinó que el lugar en el que se prestará el servicio sería diferente al domicilio de la afiliada.

105. Frente al servicio de transporte para un acompañante, la Sala estima que se encuentran acreditados los presupuestos para su reconocimiento. La Sala resalta que los requisitos estudiados en las consideraciones generales no pueden ser interpretados de forma estricta. Es decir que es posible ordenarle a la EPS cubrir el transporte para un acompañante incluso en aquellos casos en los que el usuario conserva una capacidad residual de independencia y no necesita de una supervisión permanente. En este expediente, la accionante no cuenta con los recursos económicos suficientes para el traslado y que actualmente camina para llegar al lugar de sus citas lo que le genera dificultades y debilidad física. Prueba de ello es que está clasificada en el grupo B1 del Sisbén -pobreza moderada-.

106. Aunado a lo anterior, se trata de una persona con una enfermedad crónica y catalogada como ruinosa por la jurisprudencia constitucional. Dicha situación de salud le otorga la categoría de sujeto de especial protección constitucional a la actora. Para ese diagnóstico, la demandante recibe tratamiento (asiste a quimioterapias cada 21 días), el cual tiene efectos como náuseas, vómitos, cansancio, entre otros. De manera que, al considerar los efectos que produce dicho tratamiento en el estado de salud de un paciente, la Sala concluye que la accionante requiere de un acompañante.

107. Por último, es menester advertir que, los costos del traslado del acompañante deben ser asumidos por la EPS, pues no se encuentra justificación alguna para que las reglas aplicables a estos sean diferentes a las del paciente. Por lo tanto, como se trata de atenciones en salud que se prestarán por fuera del lugar de residencia de la paciente, no será necesario entrar a verificar la carencia de los recursos económicos de la agenciada o su familia, pues el acompañante tampoco tiene por qué asumir los costos ocasionados por el incumplimiento de la obligación de la EPS de constituir una red de prestadores de servicios completa.

108. Por último, la Corte no evidencia la necesidad de autorizar los servicios de hospedaje y alimentación para la accionante porque el tiempo de traslado entre el Municipio de Villamaría

y Manizales es de una hora por trayecto. Para la Sala, este es un término razonable que un paciente oncológico puede soportar en los desplazamientos para el acceso a los servicios de salud.

109. Sobre la entrega de medicamentos para la accionante. En el estudio del caso, se constata una posible vulneración en la entrega de medicamentos por parte de la EPS accionada. En el escrito de amparo, la accionante manifestó que no contaba con los recursos para asumir el transporte para dirigirse a las farmacias para reclamar los medicamentos prescritos dentro de su tratamiento. Asimismo, informó que antes la EPS me enviaba los medicamentos a la casa, y desde que intervinieron a la EPS, me toca ir hasta la farmacia, y uno de los medicamentos que es la quimio en casa, la debo tomar a diario y por 10 años, este medicamento lo debo reclamar cada mes, y siempre que voy a CRUZ VERDE en la ciudad de Manizales, me dicen que no lo hay que tengo que volver o me entregan una parte, teniendo que volver después por los pendientes (mayúscula propia de la cita).

110. La Corte Constitucional ha explicado que, no prestarle al usuario los servicios médicos en una IPS cercana a su domicilio e imponerle trasladarse a otro municipio para que le suministren sus medicamentos sin cubrir los gastos de transporte resulta en una barrera física y económica. Lo anterior, vulnera el derecho a la salud de los usuarios. En este tipo de casos, esta Corte ha adoptado diferentes soluciones. Primero, asumir el pago de los costos de transporte de la accionante y enviarle la medicina que no le sea entregada a su lugar de residencia. O, segundo, suministrar los medicamentos en un centro médico específico, cercano a la accionante.

111. En este asunto, se observa que la accionante se transporta desde el Municipio de Villamaría hasta la ciudad de Manizales para acceder a los medicamentos que le prescribe su médico tratante en un trayecto de aproximadamente una hora. Como lo explicó la actora, esta situación le afecta en su condición de salud, pues en ocasiones sale de la quimioterapia enferma, cansada y debilitada a hacer varios trámites, entre esos buscar sus medicamentos.

112. La distancia de la residencia de Carolina al lugar de entrega de los medicamentos constituye una barrera física dado su apremiante estado de salud. De esta forma, ante el silencio Sanitas EPS, la Sala determina que la EPS vulneró el derecho a la salud de la

accionante al no brindarle de forma constante, completa y oportuna sus medicamentos.

113. Así las cosas, en virtud de las obligaciones establecidas por la Corte Constitucional y en atención a la situación de la accionante, se ordenará a la EPS accionada que adopte una solución que garantice el goce del derecho a la salud en condiciones dignas, en atención a su enfermedad y estado de salud.

114. Por consiguiente, esta Sala revocará la sentencia de única instancia del 17 de abril de 2024 proferida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría que negó la protección del derecho a la salud. En su lugar, amparará los derechos fundamentales a la salud y vida digna de la accionante. En consecuencia, le ordenará a Sanitas EPS que, a través de su representante legal o quien haga sus veces, en el término de 48 horas contadas a partir de la expedición de la presente providencia, realice las gestiones administrativas necesarias que aseguren el transporte intermunicipal de manera inmediata y hacía el futuro para Carolina y su acompañante en todas las circunstancias en que deba desplazarse en el marco de su tratamiento a otro municipio diferente al de su residencia para enfrentar su diagnóstico actual requiera para asistir a sus citas y tratamientos autorizados en cualquier municipio o ciudad distinta a la de su de su residencia.

115. Por último, con el fin de garantizar el derecho a la salud de la accionante en su faceta de acceso a los medicamentos que le han sido o le sean prescritos por su médico tratante, la Sala le ordenará a Sanitas EPS que decida, adopte y le comunique a la accionante, dentro del mismo término dado en el numeral anterior si, en adelante, enviará los medicamentos de la accionante a un centro médico cercano a la residencia de la afiliada o si continuará suministrándolos por medio de la IPS ubicada en el municipio de Manizales, caso en el que deberá cubrir los costos del traslado de la accionante y su acompañante en los mismos términos de la anterior orden. En todo caso, si los medicamentos no son entregados de forma constante, completa y oportuna a la accionante, la EPS estará obligada a enviarlos al domicilio de Carolina y asumir el costo de dicho transporte (de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012).

116. Finalmente, la Sala observa la necesidad de hacer un llamado a las EPS y a los jueces constitucionales de cara a la defensa, el goce efectivo de los derechos fundamentales y una

justicia más humana. Es importante destacar que la jurisprudencia en esta materia ha sido claramente decantada y reiterada en numerosas ocasiones. La Corte Constitucional no encuentra razones de índole constitucional que respalden las acciones u omisiones de las EPS con las cuales se vulneran los derechos de los usuarios, en especial a aquellos que son sujetos de especial protección constitucional. Por ello, la Sala exhorta tanto a las EPS como a los jueces a que revisen cuidadosamente cada circunstancia particular y apliquen de manera estricta las reglas ya establecidas y ampliamente reiteradas por esta Corporación. Esto para asegurar una protección efectiva de los derechos fundamentales a la salud de las personas sin interponer barreras u obstáculos injustificadamente.

. DECISIÓN

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero. En el expediente T-10.288.745, REVOCAR la sentencia de única instancia del 9 de abril de 2024 proferida por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Aguachica que declaró improcedente la acción de tutela. En su lugar, AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y vida digna de Laura.

Segundo. ORDENAR a la Nueva EPS que, a través de su representante legal o quien haga sus veces y si no lo ha realizado, en el término de 48 horas contadas a partir de la expedición de la presente providencia, realice las gestiones administrativas necesarias que aseguren el transporte intermunicipal de manera inmediata y hacía el futuro para Laura y su acompañante en todas las circunstancias en que deba desplazarse en el marco de su tratamiento a otro municipio diferente al de su residencia para enfrentar su diagnóstico actual.

Tercero. ORDENAR a la Nueva EPS que, en el mismo término dado en el numeral anterior, autorice y suministre los servicios de hospedaje y alimentación para Laura y su acompañante cuando la prestación del servicio médico se autorice en Bucaramanga o en otra ciudad fuera

de su residencia -en el marco de su tratamiento y cuando los servicios médicos sean prescritos por su médico tratante- y que por la distancia entre ambos lugares estos servicios sean necesarios.

Cuarto. En el expediente T-10.288.782, REVOCAR el fallo de única instancia del 17 de abril de 2024 proferida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría, que negó la pretensión. En su lugar, AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y vida digna de Carolina.

Quinto. ORDENAR a Sanitas EPS que, a través de su representante legal o quien haga sus veces y si no lo ha realizado, en el término de 48 horas contadas a partir de la expedición de la presente providencia, suministre el servicio de transporte intermunicipal para Carolina y su acompañante para que pueda asistir a sus citas y tratamientos autorizados en Manizales o en otra ciudad fuera de su residencia.

Sexto. ORDENAR a Sanitas EPS que, a través de su representante legal o quien haga sus veces y si no lo ha realizado, en el término de 48 horas contadas a partir de la expedición de la presente providencia, decida y adopte si, en adelante, enviará los medicamentos requeridos por la accionante a un centro médico cercano a la residencia de la afiliada, o si continuará suministrándolos por medio de la IPS ubicada en Manizales. En este último caso, la entidad deberá cubrir los costos del traslado de la accionante y su acompañante en los mismos términos de la anterior orden. Si los medicamentos no son entregados de forma completa a la accionante, Sanitas EPS está obligada a enviarlos al lugar de domicilio de Carolina. La decisión que se tome deberá ser comunicada a la accionante dentro del mismo término dado en este numeral.

Séptimo. ORDENAR a la Secretaría General de esta corporación que suprima de toda publicación del presente fallo, los nombres y los datos que permitan identificar a las accionantes y a la niña involucrada. La reserva también recae sobre la información de los expedientes que sea publicada en la página web de la Corte Constitucional. Igualmente, ordenar por conducto de la Secretaría General a los jueces de tutela y a las partes que se encarguen de salvaguardar la intimidad de las personas mencionadas.

Octavo. LÍBRESE por la Secretaría General de la Corte Constitucional la comunicación de que

trata el artículo 36 del Decreto Estatutario 2591 de 1991.

Comuníquese y cúmplase.

JOSE FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

NATALIA ÁNGEL CABO
Magistrada

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ
Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ
Secretaria General